

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Сыров Игорь Анатольевич  
Должность: Директор  
Дата подписания: 30.10.2023 14:51:47  
Уникальный программный ключ:  
b683afe664d7e9f64175886cf9626a196149ad36

СТЕРЛИТАМАКСКИЙ ФИЛИАЛ  
ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО  
УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«УФИМСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ НАУКИ И ТЕХНОЛОГИЙ»

Факультет Кафедра физвоспитания  
Кафедра Физической культуры и здоровьесберегающих технологий

**Оценочные материалы по дисциплине (модулю)**

дисциплина **Спортивная медицина**

**Блок Б1, часть, формируемая участниками образовательных отношений, Б1.В.02**  
цикл дисциплины и его часть (обязательная часть или часть, формируемая участниками образовательных отношений)

Направление

**49.03.02** **Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья  
(адаптивная физическая культура)**  
код наименование направления

Программа

**Физическая реабилитация**

Форма обучения

**Заочная**

Для поступивших на обучение в  
**2023 г.**

Разработчик (составитель)  
**кандидат мед. наук, преподаватель**  
**Ларина М. В.**  
ученая степень, должность, ФИО

<b>1. Перечень компетенций, индикаторов достижения компетенций и описание показателей и критериев оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю).....</b>	<b>3</b>
<b>2. Оценочные средства, необходимые для оценки результатов обучения по дисциплине (модулю).....</b>	<b>8</b>
54. Антидопинговый контроль.....	9
55. Горная болезнь. ....	9
56. Влияние гиподинамии на состояние здоровья. ....	9
57. Понятие о спортивной медицине.....	9
58. Цели и задачи проведения функциональных проб. ....	9
59. Понятие об асептике и антисептике.....	9
60. Цели и задачи спортивной медицины. ....	9
61. Основные методы исследования центральной нервной системы.....	9
62. Методы профилактики и лечения заболеваний опорно – двигательного аппарата.....	9
<b>3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю), описание шкал оценивания .....</b>	<b>28</b>

**1. Перечень компетенций, индикаторов достижения компетенций и описание показателей и критериев оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)**

Формируемая компетенция (с указанием кода)	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине (модулю)	Показатели и критерии оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)				Вид оценочного средства
			1	2	3	4	
			неуд.	удовл.	хорошо	отлично	
ПК-2. Способен использовать в процессе реабилитационных мероприятий средства и методы восстановления после травм и заболеваний функциональных систем организма	ПК-2.1. Обучающийся должен знать:	средства и методы АФК для наиболее полного устранения ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением или временной утратой функций организма человека	если дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими	если дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть	если дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность	если дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки,	Устный опрос

			<p>объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p>	<p>допущены 2-3 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.</p>	<p>раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.</p>	<p>причинно-следственные связи. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.</p>	
ПК-2.2. Обучающийся должен уметь:	<p>обеспечивать условия для наиболее полного устранения ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением или временной утратой функций</p>	<p>Отсутствие умений - выполнять и подбирать комплексы упражнений атлетической, ритмической и аэробной гимнастики; - выполнять индивидуально</p>	<p>Умеет частично - выполнять и подбирать комплексы упражнений атлетической, ритмической и аэробной гимнастики; - выполнять индивидуально подобранные</p>	<p>Умеет - выполнять и подбирать комплексы упражнений атлетической, ритмической и аэробной гимнастики; - выполнять индивидуально подобранные</p>	<p>Умеет грамотно - выполнять и подбирать комплексы упражнений атлетической, ритмической и аэробной гимнастики; - выполнять индивидуально подобранные</p>	<p>Контрольные тесты</p>	

		организма человека	подобранные комплексы оздоровительной и адаптивной физической культуры	комплексы оздоровительной и адаптивной физической культуры	комплексы оздоровительной и адаптивной физической культуры	комплексы оздоровительной и адаптивной физической культуры	
	ПК-2.3. Обучающийся должен владеть:	приемами устранения ограничений жизнедеятельности вызванных нарушением или временной утратой функций организма человека	Не владеет - навыками и средствами самостоятельного, методически правильного достижения должного уровня физической подготовленности; - простейшими приемами самомассажа и методам восстановления после травмы;	Владеет недостаточно - навыками и средствами самостоятельного, методически правильного достижения должного уровня физической подготовленности; - простейшими приемами самомассажа и методам восстановления после травмы;	Хорошо владеет - навыками и средствами самостоятельного, методически правильного достижения должного уровня физической подготовленности; - простейшими приемами самомассажа и методам восстановления после травмы;	Уверенно владеет - навыками и средствами самостоятельного, методически правильного достижения должного уровня физической подготовленности; - простейшими приемами самомассажа и методам восстановления после травмы;	Контрольная работа
УК-7. Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для	УК-7.2. Обучающийся должен уметь	влияние оздоровительных систем физического воспитания на укрепление здоровья,	Отсутствие умений - выполнять и подбирать комплексы упражнений атлетической,	Умеет частично - выполнять и подбирать комплексы упражнений атлетической, ритмической и	Умеет - выполнять и подбирать комплексы упражнений атлетической, ритмической и	Умеет грамотно - выполнять и подбирать комплексы упражнений атлетической, ритмической и	Контрольные тесты

обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности		профилактику профессиональных заболеваний и вредных привычек; - способы контроля и оценки физического развития и физической подготовленности;	ритмической и аэробной гимнастики; - выполнять индивидуально подобранные комплексы оздоровительной и адаптивной физической культуры	аэробной гимнастики; - выполнять индивидуально подобранные комплексы оздоровительной и адаптивной физической культуры	аэробной гимнастики; - выполнять индивидуально подобранные комплексы оздоровительной и адаптивной физической культуры	аэробной гимнастики; - выполнять индивидуально подобранные комплексы оздоровительной и адаптивной физической культуры	
	УК-7.3. Обучающийся должен владеть:	- выполнять и подбирать комплексы упражнений атлетической, ритмической и аэробной гимнастики; - выполнять индивидуально подобранные комплексы оздоровительной и адаптивной физической культуры	Не владеет - навыками и средствами самостоятельного, методически правильного достижения должного уровня физической подготовленности; - простейшими приемами самомассажа и релаксации;	Владеет недостаточно - навыками и средствами самостоятельного, методически правильного достижения должного уровня физической подготовленности; - простейшими приемами самомассажа и релаксации;	Хорошо владеет - навыками и средствами самостоятельного, методически правильного достижения должного уровня физической подготовленности; - простейшими приемами самомассажа и релаксации;	Уверенно владеет - навыками и средствами самостоятельного, методически правильного достижения должного уровня физической подготовленности; - простейшими приемами самомассажа и релаксации;	Контрольная работа
	УК-7.1.	- навыками и	Не знает или	Имеет	Имеет	Имеет чёткое	Устный

	Обучающий ся должен знать:	средствами самостоятельног о, методически правильного достижения должного уровня физической подготовленност и; - простейшими приемами самомассажа и релаксации;	затрудняется в влияние оздоровительны х систем физического воспитания на укрепление здоровья, профилактику профессиональн ых заболеваний и вредных привычек; - способы контроля и оценки физического развития и физической подготовленнос ти;	представление, но допускает неточности влияние оздоровительны х систем физического воспитания на укрепление здоровья, профилактику профессиональн ых заболеваний и вредных привычек; - способы контроля и оценки физического развития и физической подготовленнос ти;	представление влияние оздоровительных систем физического воспитания на укрепление здоровья, профилактику профессиональн ых заболеваний и вредных привычек; - способы контроля и оценки физического развития и физической подготовленност и;	целостное представление влияние оздоровительны х систем физического воспитания на укрепление здоровья, профилактику профессиональн ых заболеваний и вредных привычек; - способы контроля и оценки физического развития и физической подготовленнос ти;	опрос
--	----------------------------------	---	---	---	---	---	-------

## **2. Оценочные средства, необходимые для оценки результатов обучения по дисциплине (модулю)**

### **Экзаменационные билеты**

Перечень вопросов для оценки уровня сформированности компетенции **УК-8, ПК-3**

### **Экзаменационные билеты**

Структура экзаменационного билета:

Экзаменационный билет состоит из 2 теоретических вопросов по двум разделам. Теоретический вопрос должен включать базовые понятия, термины определения и особенности методик проведения врачебного контроля.

### **Перечень вопросов для экзамена**

1. Врачебный контроль за лицами пожилого возраста, занимающимися физической культурой и спортом.
2. Массаж и лечебная физкультура как метод восстановления спортсменов
3. Первая помощь при ожогах и отморожениях
4. Акклиматизация спортсмена к горным условиям. Фазы акклиматизации.
5. Значение витаминов для организма. Признаки витаминной недостаточности.
6. Виды травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата, часто встречающихся в клинической практике спортивной медицины.
7. Понятие о врачебном контроле.
8. Понятие о дыхательной системе. Симптомы заболеваний органов дыхания.
9. Причины возникновения спортивных травм.
10. Понятие о здоровье и болезни. Периоды течения болезни.
11. Ортостатическая и клиностатическая пробы.
12. Доврачебная медицинская помощь. Общие принципы оказания первой медицинской помощи.
13. Терминальные состояния.
14. Методы исследования дыхательной системы. Функциональные пробы для определения работоспособности органы дыхания.
15. Питание- главный фактор восстановления работоспособности спортсмена.
16. Исследование и оценка физического развития.
17. Применение анаболических средств и стимуляторов - фактор, ухудшающий физическую работоспособность.
18. Методика проведения искусственной вентиляции лёгких.
19. Подготовка спортсмена к соревнованиям в условиях высоких и низких температур.
20. Аллергия. Факторы, способствующие развитию заболеваний.
21. Причины спортивного травматизма.
22. Виды и классификация мышечной работы.
23. Употребление алкоголя- фактор, ухудшающий физическую работоспособность.
24. Первая помощь при наружных кровотечения.
25. Врачебный контроль на уроках физической культуры за школьниками, имеющими отклонения в состоянии здоровья.
26. Закрытая черепно-мозговая травма. Основные симптомы.
27. Понятие об оксигенотерапии.

28. Врачебно-педагогический контроль школьников и юных спортсменов.
29. Общий анализ крови - метод оценки физической работоспособности.
30. Первая помощь при тепловом и солнечном ударе.
31. Общая патология. Понятие об этиологии и патогенезе.
32. Функциональные пробы, определяющие физическую работоспособность сердечно - сосудистой системы.
33. Методика проведения непрямого массажа сердца.
34. Система пищеварения. Основные симптомы при заболевании системы пищеварения.
35. Методы исследования функционального состояния сердечнососудистой системы.
36. Самоконтроль при занятиях физической культурой и спортом.
37. Влияние менструального цикла и половой жизни спортсменки на её физическую работоспособность.
38. Прием витаминов- средство профилактики переутомления.
39. Понятие об иммунитете.
40. Биохимический анализ крови- метод оценки физической работоспособности.
41. Первая помощь при переломах.
42. Сердечно - сосудистая система. Основные симптомы при сердечно – сосудистой патологии.
43. Гигиенические требования к отдельным видам спорта.
44. Особенности проведения урока физкультуры в СМГ.
45. Морфофункциональные характеристики возрастных особенностей школьников.
46. Гидротерапия и бальнеотерапия как метод восстановительной медицины.
47. Первая помощь при утомлении и поражении электрическим током.
48. Врачебный контроль женщин, занимающихся физической культурой и спортом.
49. Курение- фактор, ухудшающий физическую работоспособность.
50. Первая помощь при ушибах, растяжениях, сотрясениях, вывихах.
51. Система мочевыделения. Основные симптомы при заболеваниях системы.
52. Влияние физических упражнений на организм.
53. Первая помощь при пищевых отравлениях.
54. Антидопинговый контроль.
55. Горная болезнь.
56. Влияние гиподинамии на состояние здоровья.
57. Понятие о спортивной медицине.
58. Цели и задачи проведения функциональных проб.
59. Понятие об асептике и антисептике.
60. Цели и задачи спортивной медицины.
61. Основные методы исследования центральной нервной системы.
62. Методы профилактики и лечения заболеваний опорно – двигательного аппарата.

Образец экзаменационного билета:

**Стерлитамакский филиал федерального государственного  
бюджетного образовательного учреждения высшего образования  
«Башкирский государственный университет»**

Образовательная программа: Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)

Дисциплина: Врачебный контроль в адаптивной физической культуре

Учебный год: 2019-2020

Билет № 1

1. Понятие о врачебном контроле.
2. Первая помощь при ушибах, растяжениях, сотрясениях, вывихах.

Зав. кафедрой

В.М. Крылов

Перечень вопросов для оценки уровня сформированности  
компетенции **УК-8, ОПК-14**

**Перечень вопросов к устному опросу**

**Вариант 1**

1. Понятие о врачебном контроле в ФК и С. Основные направления медицинского обеспечения физической культуры, спорта, профилактики заболеваний и реабилитации больных и инвалидов средствами и методами физической культуры.
2. Медицинское обеспечение спорта высших достижений. Медицинское обеспечение массового спорта и физической культуры. Реабилитация больных и инвалидов средствами и методами физической культуры.
3. Привлечение населения к занятиям физической культурой с целью укрепления и сохранения здоровья и физической активности.
4. Спортивно-медицинская классификация инвалидов с врождёнными и ампутированными дефектами конечностей, с последствиями травм позвоночника и спинного мозга, с нарушением мозговой двигательной системы, отнесённых к категории «Прочие». Оценка координации и амплитуды движений.
5. Особенности врачебного контроля лиц разного пола, возраста, характера дефекта или патологии.
6. Исследование и оценка физического развития
7. Тестирование физической работоспособности и тренированности.
8. Методы оценки физического развития и функциональных возможностей инвалидов с поражением опорно-двигательной системы. Оценка физического развития.
9. Функциональные методы исследования и функциональный контроль после ампутации конечности.
10. Функциональный контроль и адаптивная физическая культура при поражении спинного мозга.

**Вариант 2**

1. Нормативно-правовая база развития врачебного контроля в АФК
2. Основные направления медицинского обеспечения физической культуры, спорта, профилактики заболеваний и реабилитации больных и инвалидов средствами и методами физической культуры.

3. Медицинское обеспечение спорта высших достижений.
4. Медицинское обеспечение массового спорта и физической культуры.
5. Реабилитация больных и инвалидов средствами и методами физической культуры.
6. Привлечение населения к занятиям физической культурой с целью укрепления и сохранения здоровья и физической активности.
7. Оценка координации и амплитуды движений.
8. Особенности врачебного контроля лиц разного пола, возраста, характера дефекта или патологии.
9. Тестирование физической работоспособности и тренированности.
10. Методы оценки физического развития и функциональных возможностей инвалидов с поражением опорно-двигательной системы.

### Вариант 3

1. Оценка физического развития.
2. Функциональные методы исследования и функциональный контроль после ампутации конечности.
3. Первая помощь при ожогах и отморожениях.
4. Виды травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата, часто встречающихся в клинической практике спортивной медицины.
5. Подготовка спортсмена к соревнованиям в условиях высоких и низких температур.
6. Виды и классификация мышечной работы.
7. Врачебный контроль на уроках физической культуры за школьниками, имеющими отклонения в состоянии здоровья.
8. Врачебно контроль школьников и юных спортсменами.
9. Функциональные пробы, определяющие физическую работоспособность сердечно - сосудистой системы.
10. Врачебный контроль женщин, занимающихся физической культурой и спортом.

### Критерии оценки (в баллах):

- 0 баллов выставляется обучающемуся, если он не ответил ни на один вопрос;
- 1 балл выставляется обучающемуся, если он ответил на один вопрос;
- 2 балла выставляется обучающемуся, если он выполнил два задания;
- ...;
- 10 баллов выставляется обучающемуся, если он ответил на 10 вопросов.

### Перечень вопросов для оценки уровня сформированности компетенции УК-8, ОПК-14, ПК-3

#### Тест-контроль

#### Вариант 1

1. Для занятий физическим воспитанием выделяют следующие медицинские группы
  - а) сильная, ослабленная, специальная
  - +б) основная, подготовительная, специальная**
  - в) физически подготовленные, слабо физически подготовленные, физически не подготовленные
  - г) первая - без отклонений в состоянии здоровья;
  - вторая - с незначительными отклонениями в состоянии здоровья;
  - третья – больные
2. Контингент спортсменов и физкультурников, подлежащий диспансеризации во врачебно-физкультурном диспансере, составляют

- а) спортсмены сборных команд по видам спорта республик и городов
- б) учащиеся школ, вузов, отнесенные к спецгруппам для занятий физвоспитанием
- в) юные спортсмены, учащиеся спортшкол и ДСО
- г) лица, занимающиеся массовой физкультурой
- +д) правильно а) и в)**

3. Диспансерное наблюдение спортсменов предусматривает все следующие виды обследования, кроме

- +а) общее, специализированное, перед соревнованием**
- б) основное, дополнительное, повторное
- в) первичное, текущее, дополнительное
- г) перед занятием спортом и ежегодно 1 раз в год

4. Обязательный объем функционально-диагностических и лабораторных исследований при первичном обследовании спортсмена включает все перечисленное, кроме

- а) рентгеноскопии органов грудной клетки
- +б) исследования кислотно-щелочного состояния крови**
- в) электрокардиографии
- г) клинических анализов крови и мочи
- д) функциональной пробы с физической нагрузкой

5. Профессиональные обязанности врача по спорту включает все перечисленное, кроме

- а) врачебного обследования занимающихся физкультурой и спортом
- б) диспансерного обслуживания прикрепленных контингентов
- в) организационно-методической работы в лечебно-профилактических учреждениях и спортивных организациях
- +г) записи электрокардиограммы**
- д) медицинского обслуживания спортивных мероприятий

6. Система организации врачебного контроля за занимающимися физкультурой и спортом включает

- а) врачебный контроль за спортсменами проводят врачи-терапевты поликлиник
- б) врачебный контроль за физвоспитанием учащихся проводят врачи-педиатры поликлиник
- в) врачебный контроль за спортсменами проводят врачебно-физкультурные диспансеры и кабинеты врачебного контроля поликлиник
- г) врачебный контроль за физвоспитанием учащихся проводят врачи по спорту ВФД и поликлиник
- +д) правильно в) и г)**

7. Задачи врачебного контроля за занимающимися физкультурой и спортом включают все перечисленное, кроме

- а) врачебной консультации спортсменов и населения по вопросам физкультуры и спорта
- б) участия в санитарном надзоре за спортоборудованиями
- +в) лечения различных заболеваний у спортсменов**
- г) врачебно-педагогических наблюдений на тренировках

8. К основным видам обследования спортсменов, подлежащих диспансеризации, относятся все перечисленное, кроме
- а) углубленных обследований в ВФД
  - б) текущих наблюдений на тренировках и соревнованиях
  - в) этапных обследований годового тренировочного цикла
  - +г) профилактических осмотров**
  - д) дополнительных обследований после травм и заболеваний
9. Объем диспансерного обследования спортсменов (обязательный) включает
- а) общий и спортивный анамнез
  - б) врачебный осмотр, исследование физического развития
  - в) проведение функциональных проб с физической нагрузкой
  - г) общие анализы крови и мочи
  - +д) все перечисленное**
10. Требуют обязательного разрешения врача перед соревнованием все перечисленные виды спорта, кроме
- а) марафонского бега
  - б) бокса
  - +в) прыжков в воду**
  - г) подводного спорта
11. При гипертрофии сердца масса его у взрослого превышает
- а) 100 г
  - б) 200 г
  - +в) 350 г**
  - г) 600 г
  - д) 750 г
12. Расширение сердца приводит
- а) к брадикардии
  - б) к тахикардии
  - в) к снижению сердечного выброса
  - г) к увеличению сердечного выброса
  - +д) правильно б) и г)**
13. Увеличение массы желудочка сердца при гипертрофии обусловлено
- а) увеличением жировых отложений
  - б) увеличением количества мышечных волокон
  - +в) увеличением размеров каждого волокна**
  - г) увеличением мышечной соединительной ткани
  - д) дилатацией сердца
14. Ударный объем левого желудочка составляет в среднем
- а) 40 мл
  - б) 50 мл
  - +в) 70 мл**
  - г) 100 мл
  - д) 150 мл
15. У спортсменов при больших размерах тренированного сердца ударный объем может достигать

- а) 70 мл
- б) 100 мл
- в) 150 мл
- +г) 200 мл**
- д) 250 мл

16. Увеличение объема сердца у спортсменов обусловлено

- а) увеличением жировых отложений
- б) гипертрофией миокарда
- в) увеличением соединительной ткани
- г) дилатацией сердца
- +д) правильно б) и г)**

17. Наибольший перепад кровяного давления наблюдается

- а) в аорте
- +б) в артериолах**
- в) в капиллярах
- г) в венах

18. Гидростатическое давление в нижних конечностях при переходе человека из горизонтального положения в вертикальное

- а) понижается
- +б) повышается**
- в) не изменяется
- г) в начале понизится, а затем повысится

19. Основными системами организма, обеспечивающими мышечную работу спортсмена, являются все перечисленные, кроме

- а) нервной
- б) кардиореспираторной
- в) мышечной
- г) биохимических процессов
- +д) кожной чувствительности**

20. Влияние физической тренировки на организм преимущественно проявляется

- а) через кожные рецепторы
- б) через сухожильные рецепторы
- +в) через мышечные рецепторы**
- г) через глазодвигательный нерв
- д) через слуховой нерв

21. Влияние систематических физических тренировок на центральную нервную систему проявляется

- а) повышением силы нервных процессов
- б) улучшением подвижности нервных процессов
- в) ускорением проведения нервно-мышечного возбуждения
- г) формированием двигательного динамического стереотипа
- +д) правильно все перечисленное**

22. Влияние физических тренировок на мышечную систему проявляется всем перечисленным, кроме

- а) повышения тонуса мышц

- б) гипертрофии мышц
- +в) образованием новых сухожилий**
- г) совершенствования координации движений
- д) повышения силы и выносливости мышц

23. Влияние физических тренировок на костную систему выражается всем перечисленным, кроме

- а) упрочения кости
- б) стимуляции роста костной ткани
- в) улучшения подвижности в суставах
- г) формирования правильной осанки
- +д) роста межпозвонковых дисков**

24. Систематическая мышечная тренировка повышает все перечисленное, кроме

- +а) уровня ферментов и витаминов в организме**
- б) сопротивляемости организма к экстремальным воздействиям внешней и внутренней среды
- в) содержания гликогена в печени
- г) работоспособности организма

25. Ориентировочный диапазон частоты сердечных сокращений в 1 мин при физической нагрузке максимальной интенсивности составляет

- а) 130-150 уд/мин
- б) 150-170 уд/мин
- +в) 170-180 уд/мин**
- г) 200-220 уд/мин
- д) 220-240 уд/мин

26. Взаимодействие работающих скелетных мышц и внутренних органов осуществляют

- а) кожно-мышечные рефлексy
- б) мышечно-суставные рефлексy
- +в) моторно-висцеральные рефлексy**
- г) вегетативные рефлексy

27. Циклические виды спорта развивают преимущественно следующие физические качества

- а) силу
- б) скорость
- +в) выносливость**
- г) координацию движения

28. Возрастной период наибольшего развития скоростно-силовых способностей у детей со средним физическим развитием

- а) дошкольный
- +б) младший школьный**
- в) средний школьный
- г) старший школьный

29. Возрастной период наибольшего развития гибкости у детей со средним физическим развитием

- а) дошкольный

- +б) младший школьный**
- в) средний школьный
- г) старший школьный

30. Возрастной период наибольшего развития выносливости у детей со средним физическим развитием

- а) младший школьный
- +б) средний школьный**
- в) старший школьный
- г) юношеский

## **Вариант 2**

1. Контрольным тестом для определения качества выносливости у детей является

- а) поднятие штанги
- б) бег на 100 м
- в) бег с препятствием
- +г) бег на 800 м**

2. Контрольными упражнениями для определения качества гибкости у детей являются все перечисленные, за исключением

- а) сидя, наклон туловища к ногам
- б) "шпагат"
- в) "мостик"
- +г) подтягивание на перекладине**

3. Контрольным тестом для определения качества ловкости у детей является

- +а) "челночный" бег**
- б) бег на 100 м
- в) прыжки в высоту
- г) прыжки в длину

4. Контрольным тестом для определения качества быстроты у детей является

- +а) теппинг-тест**
- б) лазание по канату
- в) "челночный" бег
- г) прыжки в высоту

5. Восстановительный период сердечно-сосудистой системы

после средних физических нагрузок у детей по сравнению со взрослыми

- а) протекает медленнее
- +б) протекает скорее**
- в) течение волнообразное
- г) не отличается

6. Основными функциями печени являются все перечисленные, кроме

- а) углеводного обмена
- б) жирового обмена
- в) белкового обмена
- +г) симпатической регуляции**

7. При кратковременной физической нагрузке содержание глюкозы в крови претерпевает все перечисленные изменения

**+а) увеличивается**

б) снижается

в) не изменяется

г) образование превышает утилизацию

8. При длительной физической нагрузке содержание глюкозы в крови

**+а) снижается**

б) увеличивается

в) остается без изменений

г) восстановление глюкозы превышает утилизацию

9. При интенсивной физической нагрузке мочевины в крови

**+а) увеличивается**

б) уменьшается

в) остается без изменений

г) утилизация мочевины превышает образование

10. При интенсивной физической нагрузке креатинин в крови

**+а) увеличивается**

б) уменьшается

в) остается без изменений

г) утилизация превышает образование

11. При интенсивной физической нагрузке содержание мочевины в моче

а) остается без изменений

б) снижается

**+в) увеличивается**

г) может увеличиваться или снижаться

12. При интенсивной физической нагрузке креатин в моче

а) остается без изменений

б) снижается

**+в) увеличивается**

г) увеличивается или снижается

13. При интенсивной физической нагрузке креатинин в моче

а) остается без изменений

б) снижается

**+в) увеличивается**

г) увеличивается или снижается

14. К основным признакам физического развития относятся все перечисленные, кроме

а) длины тела

б) массы тела

в) обхвата грудной клетки

**+г) состава крови**

д) жизненной емкости легких

15. К методам оценки физического развития относятся все перечисленные, исключая методы

а) антропометрических стандартов

б) индексов

- в) корреляции
- +г) соматовегетативный**

16. Индекс Кетле учитывает

- а) рост
- б) вес
- в) объем груди
- г) обхват бедра
- +д) правильно а) и б)**

17. Жизненный индекс учитывает

- а) рост
- б) вес
- в) жизненную емкость легких
- г) обхват груди
- +д) правильно б) и в)**

18. К показателям определения биологического возраста мальчиков относят все перечисленные, кроме

- а) роста волос на лобке
- б) набухания сосков
- в) роста волос в подмышечных впадинах
- г) перелома голоса
- +д) окружности грудной клетки**

19. При определении площади поверхности тела учитывают

- а) рост
- б) вес
- в) окружность грудной клетки
- г) динамометрию кисти
- +д) правильно а) и б)**

20. При определении содержания подкожного жира (по Матейко) в организме учитывают все перечисленное, кроме

- а) средней толщины кожных складок
- б) веса
- в) роста
- +г) объема грудной клетки**

21. При определении абсолютной мышечной ткани не учитывают

- а) длину тела
- б) сумму обхватов конечностей
- в) толщину жировых складок на конечностях
- +г) вес тела**

22. В методике определения биологического возраста у девочек учитывают все перечисленное, кроме

- а) степени развития волос на лобке
- б) развития молочной железы
- +в) динамометрии кистей**
- г) развития волос в подмышечной впадине
- д) перелома голоса

23. Для определения углов сгибания конечностей применяются
- а) прибор Билли-Кирхгофера
  - б) калипер
  - в) угломер
  - г) сантиметровая лента
  - +д) правильно в), г)**
24. К рациональному типу реакций на физическую нагрузку относится
- +а) нормотонический**
  - б) гипотонический
  - в) гипертонический
  - г) ступенчатый
  - д) дистонический
25.  $PWC_{170}$  ( $W_{170}$ ) означает
- а) работу при нагрузке на велоэргометре
  - б) работу при нагрузке на ступеньке
  - в) работу, выполненную за 170 секунд
  - +г) мощность нагрузки при частоте сердечных сокращений 170 ударов в минуту**
  - д) мощность нагрузки на велоэргометре
26. К необходимым показателям для расчета максимального потребления кислорода (л/мин) непрямым методом после велоэргометрии относятся
- а) частота сердечных сокращений до нагрузки
  - +б) максимальная частота сердечных сокращений и максимальная мощность велоэргометрической нагрузки в кгм/мин**
  - в) мощность первой нагрузки в кгм/мин
  - г) мощность второй нагрузки в кгм/мин
27. Физиологическое значение велоэргометрического теста у спортсменов не включает определение
- +а) тренированности и психологической устойчивости**
  - б) функционального состояния кардиореспираторной системы
  - в) аэробной производительности организма
  - г) общей физической работоспособности
28. Оптимальным режимом пульса, при котором следует прекратить физическую нагрузку, является
- а) 120 в/мин
  - б) 140 в/мин
  - в) 150 в/мин
  - +г) 170 в/мин**
  - д) 200 в/мин
29. Оценка пробы Штанге у спортсменов проводится после нагрузки
- а) через 20 с
  - б) через 30 с
  - в) через 60 с
  - г) через 100 с
  - +д) через 120 с**

30. Оценка пробы Генчи у здоровых людей производится после нагрузки

- а) через 15 с
- б) через 10 с
- в) через 15 с
- г) через 20 с
- +д) через 30 с**

### Вариант 3

1. Для определения физической работоспособности спортсменов и физкультурников рекомендован ВОЗ

- а) тест Купера
- б) ортостатическая проба
- +в) субмаксимальный тест PWC<sub>170</sub>**
- г) проба Мартине
- д) Гарвардский степ-тест

2. Ведущим показателем функционального состояния организма является

- а) сила
- б) выносливость
- в) гибкость
- +г) общая физическая работоспособность**
- д) ловкость

3. К особенностям ЭКГ у спортсменов относятся все перечисленные изменения, кроме

- +а) синусовой тахикардии**
- б) синусовой брадикардии
- в) снижения высоты зубца Р
- г) высокого вольтажа зубцов R и T
- д) постепенного удлинения интервала P-Q

4. Основными признаками гипертрофии левого желудочка являются

- а) отклонение электрической оси сердца влево
- б) постепенное замедление внутрижелудочковой проводимости
- в) нарастание увеличения амплитуды зубцов R в стандартных, левых грудных и усиленных отведениях
- г)  $RV_5 > RV_4$ . T и сегмент S-T в отведениях 1-м стандартном, aVL, V<sub>4-6</sub> постепенно снижаются и становятся ниже изоэлектрической линии
- +д) все перечисленное**

5. При велоэргометрии частота вращения педалей поддерживается на уровне

- а) 40-50 оборотов в минуту
- б) 50-60 оборотов в минуту
- +в) 60-70 оборотов в минуту**
- г) 70-80 оборотов в минуту
- д) 80-90 оборотов в минуту

6. К методам исследования функционального состояния центральной нервной системы относятся все перечисленные, за исключением

- +а) полидинамометрии**
- б) электроэнцефалографии
- в) реоэнцефалографии
- г) эхоэнцефалографии

д) омегометрии

7. К методам определения электрической активности мышц относятся

- а) миотонусометрия
- б) динамометрия
- +в) миография**
- г) электроэнцефалография

8. К особенностям ЭКГ у детей относятся все перечисленное, кроме

- а) синусовой тахикардии
- +б) синусовой брадикардии**
- в) высокого зубца Р
- г) глубокого зубца Q
- д) укорочения продолжительности зубца Р, комплекса QRS и интервала P-Q

9. Различают все перечисленные типы реакций артериального давления на физическую нагрузку, кроме

- а) нормотонической
- б) астенической (гипотонической)
- в) гипертонической
- г) дистонической
- +д) атонической**

10. К основным этиологическим факторам, принимающим участие в нарушении параметров кислотно-основного состояния крови, относятся

- а) дыхательный
- б) метаболический
- в) гликолитический
- г) белковый
- +д) правильно а) и б)**

11. Признаками перегрузки спортсмена с позиции биохимических показателей являются все перечисленный, кроме

- а) гиперкалиемии
- +б) повышенной активности ферментов крови**
- в) резкого снижения содержания глюкозы в крови и рН
- г) появления в моче белка и кислых мукополисахаридов
- д) снижения естественного иммунитета

12. Первая ступень скорости бега на тредбане при определении PWC у спортсменов массовых разрядов составляет

- а) 1-2 км/ч
- +б) 5 км/ч**
- в) 10 км/ч
- г) 15 км/ч

13. Для определения PWC на тредбане при беге с постоянной скоростью 10 км/ч наклон дорожки увеличивается на каждой ступени возрастания нагрузки

- а) на 5%

- б) на 4%
- в) на 3%
- +г) на 2.5%**

14. Спортивная специализация, ведущая к наибольшему увеличению жизненной емкости легких у детей, - это

- +а) плавание**
- б) тяжелая атлетика
- в) настольный теннис
- г) художественная гимнастика

15. К неблагоприятным сдвигам в крови при физических нагрузках у юных спортсменов относится все перечисленное, кроме

- а) снижения гемоглобина
- б) увеличения числа ретикулоцитов
- в) ускорения свертывания крови
- +г) ускорения СОЭ**

16. Показателем адекватной реакции организма спортсмена на дозированную физическую нагрузку является все перечисленное, кроме

- а) увеличение пульсового давления
- б) уменьшение жизненной емкости легких
- +в) снижение систолического артериального давления**
- г) восстановление пульса и артериального давления за 3 мин после нагрузки

17. У мастера спорта "марафонца" жалоб нет.

После нагрузок стал прослушиваться "бесконечный тон".

Это позволяет сделать следующее заключение

- +а) функциональное состояние улучшается, если "бесконечный тон" прослушивается не более 2 мин после прекращения нагрузки**
- б) функциональное состояние ухудшается
- в) нельзя судить о динамике
- г) функциональное состояние улучшается, если "бесконечный тон" прослушивается в течение 5 мин

18. У спортсмена 12 лет в ответ на стандартную нагрузку появилась гипертоническая реакция.

Тактика врача и его рекомендации включают

- а) следует выяснить спортивный анамнез, режим дня, питания, перенесенные болезни в последнее время
- б) провести врачебно-педагогическое наблюдение на тренировке
- в) увеличить объем тренировочных нагрузок
- г) отстранить от тренировок
- +д) правильно а) и б)**

19. Спортсмен I разряда обратился с жалобами на усталость, нежелание тренироваться, головные боли.

Тип реакции на дозированную нагрузку - гипотонический.

Врачу необходимо

- а) выяснить режим тренировки, сна, питания, перенесенные болезни

- б) провести врачебно-педагогические наблюдения на тренировке
- в) провести углубленное обследование
- +г) все перечисленное**
- д) только а) и в)

20. У спортсменки 13 лет, II разряд, в течение последних 2-3 месяцев появились жалобы на раздражительность, потливость, тахикардию. После проведения ортостатической пробы выявлено учащение пульса на 40%. В этом случае не следует

- а) снижать нагрузки
- б) проводить врачебно-педагогическое наблюдение на тренировках
- в) проводить углубленный медицинский осмотр
- +г) увеличивать объем нагрузок**

21. У бегуна на длинные дистанции в начале учебно-тренировочного сбора в ответ на стандартную тренировочную нагрузку (60 м × 3) наблюдалось увеличение содержания молочной кислоты в крови с 8 мг% до 70 мг%. Через месяц интенсивных тренировок следует ожидать вариант увеличения уровня молочной кислоты

- +а) с 8 мг% до 50 мг%**
- б) с 16 мг% до 80 мг%
- в) без изменения

22. У бегуна на средние дистанции при тренировках с растущей интенсивностью нагрузок наблюдается увеличение после тренировки содержания мочевины в крови с 40 мг% до 70 мг%. Это следует расценить как

- +а) положительный вариант реакции организма на нагрузку**
  - б) отрицательный вариант реакции организма на нагрузку
  - в) признак недовосстановления
- после предшествующих тренировочных нагрузок

23. У бегуна на средние дистанции при тренировке с возрастающей интенсивностью наблюдается уменьшение содержания мочевины в крови после нагрузки с 40 мг% до 25 мг%. Это следует расценить, как

- а) положительный вариант реакции организма на нагрузку
  - +б) отрицательный вариант реакции организма на нагрузку**
  - в) признак недовосстановления
- после предшествующих тренировочных нагрузок

24. У спортсмена велосипедиста после субмаксимальной велоэргометрической нагрузки уровень рН крови 7.32. Адаптационные возможности спортсмена к физической нагрузке следует оценить, как

- +а) высокие**
- б) средние
- в) низкие
- г) неудовлетворительные

25. У спортсмена-марафонца в покое исходные данные показателей крови в норме. После соревновательной нагрузки отмечено умеренное снижение гемоглобина, снижение глюкозы на 10%, повышение лактата на 50%, мочевины на 40%. Уровень тренированности спортсмена следует оценить, как

- а) низкий

- б) средний
- в) неудовлетворительный
- +г) высокий**

26. К испытаниям с повторными специфическими нагрузками предъявляются следующие требования

- а) нагрузка должна быть специфичной для тренирующегося
- б) нагрузка должна проводиться с максимальной интенсивностью
- в) нагрузка должна выполняться повторно с возможно меньшими интервалами между повторениями
- г) исследования функционального состояния спортсмена проводится непосредственно в период тренировки
- +д) верно все перечисленное**

27. Пищевой компонент питания спортсменов, дающий наибольшее количество энергии в калориях, содержит

- а) белки
- +б) жиры**
- в) углеводы
- г) минеральные вещества

28. К внешним причинам спортивных травм относятся

- а) неправильная организация и методика учебно-тренировочных занятий и соревнований
- б) неудовлетворительное состояние мест занятий, оборудования, спортивного инвентаря, одежды и обуви спортсмена
- в) неблагоприятные санитарно-гигиенические и метеорологические условия проведения учебно-тренировочных занятий и соревнований
- г) нарушение правил врачебного контроля
- +д) все правильно**

29. К "внутренним" причинам спортивных травм не относятся

- а) состояние утомления
- б) изменение функционального состояния организма спортсмена, вызванное перерывом в занятиях или болезнью
- в) нарушение спортсменом биомеханической структуры движения
- +г) выступления в жаркую и морозную погоду**
- д) недостаточная физическая подготовленность спортсмена к выполнению данного вида упражнений

30. Симптомами перелома костей носа являются

- а) деформации и боли в области носа
- б) затрудненное носовое дыхание
- в) подвижность и крепитация костных отломков
- г) гематомы в области век, носа, кровоизлияние в конъюнктиву глаза
- +д) все перечисленное**

Перечень вопросов для оценки уровня сформированности  
компетенции ПК-3  
**Контрольная работа**

**Вариант 1**

1. Медицинское обеспечение соревнований. Обязанности главного судьи и врача в медицинском обеспечении.
2. Медицинское обеспечение учебно-тренировочных сборов. Обязанности начальника сборов и врача в медицинском обеспечении.
3. Особенности функционального состояния сердечно-сосудистой системы тренированного спортсмена. Пульс, артериальное давление; ударный и минутный объемы крови в условиях покоя и при выполнении работы. Типы кровотока.
4. Медицинское обследование спортсмена, характеристика методов исследования. Анамнез, его виды и значение.
5. Медицинский контроль состояния здоровья инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья на тренировках, соревнованиях, массовых физкультурных мероприятиях.
6. Принципы допуска к тренировочным занятиям и соревновательной деятельности инвалидов с патологией слуха,
7. Принципы допуска к тренировочным занятиям и соревновательной деятельности инвалидов со снижением интеллекта.
8. Методы оценки физического развития и функциональных возможностей инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья.
9. Показания, ограничения и противопоказания к физическим нагрузкам при занятиях адаптивной физической культурой.
10. Принципы допуска к тренировочным занятиям и соревновательной деятельности инвалидов.
11. Принципы допуска к тренировочным занятиям и соревновательной деятельности инвалидов с патологией опорно-двигательной системы
12. Принципы допуска к тренировочным занятиям и соревновательной деятельности инвалидов с патологией органов зрения,
13. Переутомление. Причина и условия развития. Внешние признаки переутомления.
14. Особенности врачебного контроля лиц с отклонениями в состоянии здоровья разного пола и возраста.
15. Особенности врачебного контроля лиц с отклонениями в состоянии здоровья в зависимости от вида патологии.

**Вариант 2**

1. Особенности функциональных изменений под действием физических нагрузок в организме инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья.
2. Особенности врачебного контроля за женщинами, занимающимися физической культурой.
3. Возрастные особенности организма и врачебный контроль за лицами зрелого и пожилого возраста, занимающимися физической культурой.
4. Перетренированность. Механизм развития, виды, стадии, признаки, двигательный режим и принципы лечения.
5. Гипертонические и гипотонические состояния у спортсменов, симптомы, двигательный режим.
6. Дистрофия миокарда вследствие хронического физического перенапряжения сердца у спортсменов. Признаки, двигательный режим.

7. Ортостатический коллапс. Механизм развития, симптомы, профилактика, первая помощь.
8. Гипогликемическое состояние, гипогликемический шок. Причины, симптомы, неотложная помощь, профилактика.
9. Обморок. Механизм развития, симптомы, профилактика, первая помощь.
10. Нокаут и нокдаун как закрытая черепно-мозговая травма, признаки, первая помощь, двигательный режим.
11. Медицинский контроль на тренировках, соревнованиях и массовых физкультурных мероприятиях для лиц с отклонением в состоянии здоровья.
12. Медицинские средства восстановления.
13. Функциональный контроль и адаптивная физическая культура при поражении спинного мозга и при ДЦП.
14. Особенности врачебного контроля лиц разного пола, возраста, характера дефекта или патологии.
15. Медицинский контроль на тренировках, соревнованиях и массовых физкультурных мероприятиях для лиц с отклонением в состоянии здоровья.

### **Вариант 3**

1. Медицинские средства восстановления и повышения работоспособности.
2. Заболевания и травматизм, перетренированность и перенапряжение, их причины и профилактика.
3. Физиологическая кривая урока, тренировки.
4. Анамнез. Антропометрия. Соматоскопические методы обследования.
5. Методы исследования и оценки сердечно-сосудистой системы у спортсменов.
6. Брадикардия. Гипертония. Синдром регулируемой гипердинамии и гиподинамии.
7. Исследование и оценка функционального состояния внешнего дыхания, ЖЕЛ, мощность вдоха, выдоха.
8. Понятие о кислородной емкости крови. Транспортная функция крови.
9. Функциональные пробы PWC170. МПК.
10. Аэробная производительность у спортсменов различной специализации и квалификации.
11. Исследование нервной системы: клино- и ортостатическая проба.
12. Исследование функционального состояния мышечной системы у спортсмена.
13. Медицинское обеспечение спорта высших достижений.
14. Медицинское обеспечение массового спорта и физической культуры.
15. Реабилитация больных и инвалидов средствами и методами физической культуры.

Перечень вопросов для оценки уровня сформированности  
компетенции **УК-8, ОПК-14, ПК-3**

#### **Планы практических занятий**

- 1.2 Изучение методов врачебного контроля в АФК.
- 2.2 Медицинский контроль на тренировках, соревнованиях, массовых физкультурных мероприятиях для лиц с отклонениями в состоянии здоровья.
- 3.1 Заболевания и травматизм. Причины профилактики. Медицинские средства восстановления и повышения работоспособности.

#### **Вопросы для практических занятий**

Занятие № 1 (тема 1.2.) Изучение методов врачебного контроля в АФК.

1. Методы оценки физического развития спортсменов-инвалидов.
2. Значение антропометрии как метода исследования физического развития.

3. Методы тестирования физической работоспособности инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья.
4. Назначение велоэргометрии в практике врачебного контроля.
5. Медицинские средства повышения физической работоспособности.
6. Организация допинг-контроля во время Международных спортивных соревнований.
7. Запрещённые классы веществ, относящиеся к допингу.
8. Запрещённые методы повышения физической работоспособности, относящиеся к допингу.
9. Штрафные санкции к спортсменам за применение запрещённых веществ и методов.

Занятие № 2 (тема 2.2.) Медицинский контроль на тренировках, соревнованиях, массовых физкультурных мероприятиях для лиц с отклонениями в состоянии здоровья.

1. Простейшие функциональные пробы.
2. Функциональные методы исследования различных систем организма спортсменов-инвалидов и лиц, занимающихся адаптивной физической культурой. (Электрокардиография (ЭКГ), фонокардиография (ФКГ), Эхокардиография (ЭхоКГ) Поликардиография (ПКГ), Импедансография (ИГ), УЗИ, Р-графи)я.
3. Морфофункциональные изменения у инвалидов, перенесших травму позвоночника и спинного мозга.
4. Морфофункциональные изменения у инвалидов, перенесших ампутацию верхней конечности.
5. Морфофункциональные изменения у инвалидов, перенесших ампутацию нижней конечности.
6. Морфофункциональные изменения у инвалидов, перенесших инфаркт миокарда.
7. Морфофункциональные изменения у инвалидов с патологией артериального давления.
8. Морфофункциональные изменения у инвалидов с патологией верхних дыхательных путей.
9. Морфофункциональные изменения у инвалидов с патологией бронхов.
10. Морфофункциональные изменения у инвалидов с патологией лёгких.
11. Роль функциональных методов исследования в практике врачебного контроля.

Занятие № 3 (тема 3.1.) Заболевания и травматизм. Причины профилактики. Медицинские средства восстановления и повышения работоспособности.

1. Спортивные травмы, причины и их профилактика.
2. Специфика спортивных травм в различных видах спорта.
3. Медицинская и спортивная реабилитация.
4. Особенности заболевания и травмы у юных спортсменов.
5. Заболеваемость и спортивная специализация.
6. Травмы мышц. Методы восстановления.
7. Травмы капсульно-связочного аппарата. Методы восстановления.
8. Виды травматизма.
9. Виды переломов трубчатых костей. Правила наложения шин.
10. Виды кровотечений. Признаки артериального кровотечения. Признаки венозного кровотечения. Признаки паренхиматозного кровотечения.
11. Способы остановки артериального кровотечения. Способы остановки венозного кровотечения.
12. Виды повязок. Назначение повязок. Материал, используемый для наложения повязок. Правила наложения повязок.

**3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю), описание шкал оценивания**

**Рейтинг-план дисциплины**

Виды учебной деятельности студентов	Балл за конкретное задание	Число заданий за семестр	Баллы	
			Минимальный	Максимальный
<b>Модуль 1</b>				
<b>Текущий контроль</b>				
1. Устный опрос	5	2	0	10
2. Самостоятельная контрольная работа	10	1	0	10
<b>Рубежный контроль</b>				
1. Тестирование	20	1	0	20
<b>Модуль 2</b>				
<b>Текущий контроль</b>				
1. Устный опрос	10	1	0	10
2. Выполнение письменных/контрольных заданий	10	1	0	10
<b>Рубежный контроль</b>				
1. Тестирование	20	1	0	20
<b>Поощрительные баллы</b>				
1. Публикация статей	10	1	0	<b>10</b>
<b>Посещаемость (баллы вычитаются из общей суммы набранных баллов)</b>				
1. Посещение лекционных занятий			<b>0</b>	<b>-6</b>
<b>Итоговый контроль</b>			<b>10</b>	<b>100</b>

**Рейтинг-план дисциплины**

Виды учебной деятельности студентов	Балл за конкретное задание	Число заданий	Баллы	
			Минимальный	Максимальный
<b>Раздел 1. Введение в дисциплину. История развития спортивной медицины. Основы патологии.</b>				
<b>Текущий контроль</b>				
1. Аудиторная работа. Устный опрос	5	4	0	20
<b>Рубежный контроль</b>				
Письменная	5	2	0	10

контрольная работа				
<b>Раздел 2. Клинические и параклинические методы обследования в спортивной медицине</b>				
<b>Текущий контроль</b>			<b>0</b>	<b>10</b>
1. Аудиторная работа. Устный опрос	5	2	0	10
<b>Рубежный контроль</b>			<b>0</b>	<b>10</b>
Письменная контрольная работа	5	2	0	10
<b>Раздел 3. Врачебный контроль спортсменов и лиц, занимающихся ФК и С. Антидопинговый контроль. Системы комплексной реабилитации спортсменов.</b>				
<b>Текущий контроль</b>			<b>0</b>	<b>10</b>
1. Реферат	10	1	0	10
<b>Рубежный контроль</b>			<b>0</b>	<b>10</b>
Письменная контрольная работа	5	2	0	10
<b>Поощрительные баллы</b>			<b>0</b>	<b>10</b>
Подготовка презентаций			0	10
<b>Посещаемость (баллы вычитаются из общей суммы набранных баллов)</b>				
1.Посещение лекционных занятий			0	-6
2.Посещение практических занятий			0	-10
<b>Итоговый контроль</b>				
1. Экзамен			0	80

Результаты обучения по дисциплине (модулю) у обучающихся оцениваются по итогам текущего контроля количественной оценкой, выраженной в рейтинговых баллах. Оценке подлежит каждое контрольное мероприятие.

При оценивании сформированности компетенций применяется четырехуровневая шкала «неудовлетворительно», «удовлетворительно», «хорошо», «отлично».

Максимальный балл по каждому виду оценочного средства определяется в рейтинг-плане и выражает полное (100%) освоение компетенции.

Уровень сформированности компетенции «хорошо» устанавливается в случае, когда объем выполненных заданий соответствующего оценочного средства составляет 80-100%; «удовлетворительно» – выполнено 40-80%; «неудовлетворительно» – выполнено 0-40%

Рейтинговый балл за выполнение части или полного объема заданий соответствующего оценочного средства выставляется по формуле:

Рейтинговый балл =  $k \times$  Максимальный балл,

где  $k = 0,2$  при уровне освоения «неудовлетворительно»,  $k = 0,4$  при уровне освоения «удовлетворительно»,  $k = 0,8$  при уровне освоения «хорошо» и  $k = 1$  при уровне освоения «отлично».

Оценка на этапе промежуточной аттестации выставляется согласно Положению о модульно-рейтинговой системе обучения и оценки успеваемости студентов УУНиТ:

На экзамене выставляется оценка:

- отлично - при накоплении от 80 до 110 рейтинговых баллов (включая 10 поощрительных баллов),

- хорошо - при накоплении от 60 до 79 рейтинговых баллов,
- удовлетворительно - при накоплении от 45 до 59 рейтинговых баллов,
- неудовлетворительно - при накоплении менее 45 рейтинговых баллов.

При получении на экзамене оценок «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», на зачёте оценки «зачтено» считается, что результаты обучения по дисциплине (модулю) достигнуты и компетенции на этапе изучения дисциплины (модуля) сформированы.