

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Пономарева Светлана Викторовна
Должность: Проректор по УР и НО
Дата подписания: 04.03.2024 15:15:15
Уникальный программный ключ:
bb52f959411e64617366ef705b91e8734b11a



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ТЕХНИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ДГТУ)**

Авиационный колледж

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по УРиНО

_____ С.В. Пономарева

« ____ » _____ 2022 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине

ОП.03. Основы врачебного контроля

программы подготовки специалистов среднего звена (ППССЗ)

по специальности среднего профессионального образования

49.02.01 Физическая культура

2022 г.

Лист согласования

Фонд оценочных средств дисциплины разработан в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 49.02.01 Физическая культура (далее ФГОС СПО) 49.02.01 Физическая культура

Разработчик(и):

Преподаватель

_____ Е.Н.Лобанова
«__» _____ 2022 г

Фонд оценочных средств рассмотрен и одобрен на заседании цикловой комиссии специальности «Физическая культура»

Протокол № 1 от 31.08.2022 г

Председатель цикловой комиссии _____
31.08.2022г.

И.В.Гайворонская

Согласовано:

Рецензенты:

Кафедра «Теория и практика
физической культуры и спорта» ДГТУ Доцент

С.В. Агафонов

Авиационный колледж ДГТУ

Специалист по УМР

Н.И. Захаренко

Содержание

1	Паспорт фонда оценочных средств	4
	1.1 Область применения фонда оценочных средств	4
	1.2 Требования к результатам освоения дисциплины	4
2	Результаты освоения дисциплины	6
3	Фонд оценочных средств	11
	3.1 Текущий контроль успеваемости	11
	3.2 Промежуточная аттестация	22

1 Паспорт фонда оценочных средств

1.1 Область применения фонда оценочных средств

Фонд оценочных средств предназначен для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу дисциплины «Основы врачебного контроля» среднего профессионального образования в пределах ППСЗ.

Фонд оценочных средств разработан в соответствии с требованиями ФГОС СПО 49.02.01 Физическая культура, учебного плана и рабочей программой дисциплины ОП 04 «Основы врачебного контроля»

Учебная дисциплина, в соответствии с учебным планом, изучается на третьем курсе в шестом семестре и завершается дифференцированным зачетом.

Фонд включает в себя контрольно-оценочные материалы, позволяющие оценить приобретенные личностные, общие и профессиональные результаты обучающихся.

1.2 Требования к результатам освоения дисциплины

Освоение содержания дисциплины Рабочей программой дисциплины «Основы врачебного контроля» обеспечивает достижение обучающимися следующих результатов:

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, определять методы решения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

ОК 3. Оценивать риски и принимать решения в нестандартных ситуациях.

ОК 4. Осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии для совершенствования профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, взаимодействовать с коллегами и социальными партнерами.

ОК 7. Ставить цели, мотивировать деятельность занимающихся физической культурой и спортом, организовывать и контролировать их работу с принятием на себя ответственности за качество учебно-тренировочного процесса и организации физкультурно-спортивных мероприятий и занятий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации.

ОК 9. Осуществлять профессиональную деятельность в условиях обновления ее целей, содержания и смены технологий.

ОК 10. Осуществлять профилактику травматизма, обеспечивать охрану жизни и здоровья занимающихся.

ОК 11. Строить профессиональную деятельность с соблюдением правовых норм, ее регулирующих.

ОК 12. Владеть профессионально значимыми двигательными действиями избранного вида спорта базовых и новых видов физкультурно-спортивной деятельности.

ПК 1.1. Определять цели и задачи, планировать учебно-тренировочные занятия.

ПК 1.2. Проводить учебно-тренировочные занятия.

ПК 1.3. Руководить соревновательной деятельностью спортсменов.

ПК 1.4. Осуществлять педагогический контроль, оценивать процесс и результаты деятельности спортсменов на учебно-тренировочных занятиях и соревнованиях.

ПК 1.5. Анализировать учебно-тренировочные занятия, процесс и результаты руководства соревновательной деятельностью.

ПК 1.7. Подбирать, эксплуатировать и готовить к занятиям и соревнованиям оборудование и инвентарь.

ПК 1.8. Оформлять и вести документацию, обеспечивающую учебно-тренировочный процесс и соревновательную деятельность спортсменов.

ПК 2.1. Определять цели, задачи и планировать физкультурно-спортивные мероприятия и занятия с различными возрастными группами населения.

ПК 2.2. Мотивировать население различных возрастных групп к участию в физкультурно-спортивной деятельности.

ПК 2.3. Организовывать и проводить физкультурно-спортивные мероприятия и занятия.

ПК 2.4. Осуществлять педагогический контроль в процессе проведения физкультурно-спортивных мероприятий и занятий.

ПК 2.5. Организовывать обустройство и эксплуатацию спортивных сооружений и мест занятий физической культурой и спортом.

ПК 2.6. Оформлять документацию (учебную, учетную, отчетную, сметно-финансовую), обеспечивающую организацию и проведение физкультурно-спортивных мероприятий и занятий, функционирование спортивных сооружений и мест занятий физической культурой и спортом.

ПК 3.1. Разрабатывать методическое обеспечение организации учебно-тренировочного процесса и руководства соревновательной деятельностью спортсменов в избранном виде спорта.

ПК 3.2. Разрабатывать методическое обеспечение организации и проведения физкультурно-спортивных занятий с различными возрастными группами населения.

ПК 3.3. Систематизировать педагогический опыт в области физической культуры и спорта на основе изучения профессиональной литературы, самоанализа и анализа деятельности других педагогов.

ПК 3.4. Оформлять методические разработки в виде отчетов, рефератов, выступлений.

ПК 3.5. Участвовать в исследовательской и проектной деятельности в области образования, физической культуры и спорта.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен знать:

31 - цели, задачи и содержание врачебного контроля за лицами, занимающимися физической культурой;

32 - назначение и методику проведения простейших функциональных проб;

33 - основы использования данных врачебного контроля в практической профессиональной деятельности;

уметь:

У1 - взаимодействовать с медицинским работником при проведении врачебно-педагогических наблюдений, обсуждать их результаты;

У 2 проводить простейшие функциональные пробы;

ЛР 2 Проявляющий активную гражданскую позицию на основе уважения закона и правопорядка, прав и свобод сограждан, уважения к историческому и культурному наследию России. Осознанно и деятельно выражающий неприятие дискриминации в обществе по социальным, национальным, религиозным признакам; экстремизма, терроризма, коррупции, антигосударственной деятельности. Обладающий опытом гражданской социально значимой деятельности (в студенческом самоуправлении, добровольчестве, экологических, природоохранных, военно-патриотических и др. объединениях, акциях, программах). Принимающий роль избирателя и участника общественных отношений, связанных с взаимодействием с народными избранниками

ЛР 4 Проявляющий и демонстрирующий уважение к труду человека, осознающий ценность собственного труда и труда других людей. Экономически активный, ориентированный на осознанный выбор сферы профессиональной деятельности с учетом личных жизненных планов, потребностей своей семьи, российского общества. Выражающий осознанную готовность к получению профессионального образования, к непрерывному образованию в течение жизни. Демонстрирующий позитивное отношение к регулированию трудовых отношений. Ориентированный на самообразование и профессиональную переподготовку в условиях смены технологического уклада и сопутствующих социальных перемен. Стремящийся к формированию в сетевой среде личностно и профессионального конструктивного «цифрового следа»

ЛР 9 Сознательный ценностный образ жизни, здоровья и безопасности. Соблюдающий и пропагандирующий здоровый образ жизни (здоровое питание, соблюдение гигиены, режим занятий и отдыха, физическая активность), демонстрирующий стремление к физическому совершенствованию. Проявляющий сознательное и обоснованное неприятие вредных привычек и опасных склонностей (курение, употребление алкоголя, наркотиков, психоактивных веществ, азартных игр, любых форм зависимостей), деструктивного поведения в обществе, в том числе в цифровой среде.

ЛР 14 Принимающий и транслирующий ценности физической культуры и спорта, этические нормы в области физической культуры и спорта, соблюдающий и пропагандирующий культуру спортивной безопасности и антидопингового поведения.

ЛР 15 Проявляющий активную позицию в развитии физической культуры и спорта, участвующий в деятельности Студенческого спортивного клуба, волонтерском движении в области физической культуры и спорта и других объединениях, а также мероприятиях, деятельность которых ориентирована на развитие и популяризацию физической культуры и спорта.

2 Результаты освоения дисциплины

Основные показатели и критерии оценки результатов освоения дисциплины представлены в таблице 1.

Таблица 1 Показатели и критерии оценки результатов освоения дисциплины

Результаты освоения (объекты оценивания)	Основные показатели оценки результата	Критерии оценки результата	Тип задания	Форма аттестации (в соответствии с учебным планом)
Перечень знаний, осваиваемых в рамках дисциплины				
ОК 1-12; ПК 1.1-1.1.8; ПК 2.1-2.6; ПК 3.1-3.5; 31 ЛР2 ЛР4	цели, задачи и содержание врачебного контроля за лицами, занимающимися физической культурой	оценка знаний методов контроля за лицами, занимающимися физической культурой	Опрос, тестирование, практические задания, задания для самостоятельной работы	Дифференцированный зачет в 6 семестре
ОК 1-12; ПК 1.1-1.1.8; ПК 2.1-2.6; ПК 3.1-3.5; 32 ЛР 2 ЛР 4	назначение и методику проведения простейших функциональных проб	оценка знаний методик проведения простейших функциональных проб		
ОК 1-12; ПК 1.1-1.1.8; ПК 2.1-2.6; ПК 3.1-3.5; 33 ЛР9 ЛР 15	основы использования данных врачебного контроля в практической профессиональной деятельности	оценка знаний о врачебном контроле в практической профессиональной деятельности		
ОК 1-12; ПК 1.1-1.1.7; ПК 2.1-2.6; ПК 3.1-3.5; У1 ЛР9 ЛР 15	взаимодействовать с медицинским работником при проведении врачебно-педагогических наблюдений, обсуждать их результаты	оценка умений взаимодействовать с медицинским работником при проведении педагогических наблюдений		
ОК 1-12; ПК 1.1-1.1.7; ПК 2.1-2.6; ПК 3.1-3.5; У2	проводить простейшие функциональные пробы	оценка умений в проведении простейших функциональных проб		

3. Фонд оценочных средств

3.1 Текущий контроль успеваемости

Текущий контроль проводится с целью установления соответствия достижений, обучающихся требованиям образовательной программы к результатам обучения и формирования компетенций, обеспечения своевременной обратной связи, для коррекции обучения, активизации самостоятельной работы обучающихся. Текущий контроль успеваемости осуществляется в ходе повседневной работы по дисциплине

Перечень оценочных средств

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в ФОС
1	Тест	Форма контроля, направленная на проверку уровня освоения контролируемого теоретического материала по дидактическим единицам дисциплины (терминологический аппарат, основные методы, информационные технологии, приемы, документы)	Тестовые задания по темам учебного предмета
2	Вопросы для обсуждения (собеседования) на занятиях	Вопросы для обсуждения, необходимые для контроля усвоения теоретических знаний. Используется при проведении фронтального опроса по темам учебного предмета.	Перечень вопросов для обсуждения по темам учебного предмета
3	Рекомендуемые темы докладов (сообщений)	Необходимы для подготовки и публичного представления по выбранной теме.	Темы для подготовки докладов (сообщений)
4	Практическая работа	Форма контроля, направленная на проверку уровня освоения контролируемого практического материала по дидактическим единицам дисциплины	Практическое задание

Критерии и шкалы оценивания в результате изучения учебного предмета при проведении текущего контроля

Шкалы оценивания	Критерии оценивания письменных, комбинированных и устных заданий (за исключением тестовых заданий)
«отлично»	Обучающийся правильно ответил на теоретические вопросы. Показал отличные знания в рамках учебного материала. Показал отличные умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при выполнении упражнений, иных заданий . Ответил на все дополнительные вопросы
«хорошо»	Обучающийся с небольшими неточностями ответил на теоретические вопросы. Показал хорошие знания в рамках учебного материала, умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при выполнении упражнений, иных заданий . Ответил на большинство дополнительных вопросов.
«удовлетворительно»	Обучающийся с существенными неточностями ответил на теоретические

	вопросы. Показал удовлетворительные знания в рамках учебного материала. Показал удовлетворительные знания в рамках учебного материала, умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при выполнении упражнений, иных заданий. Допустил много неточностей при ответе на дополнительные вопросы
«неудовлетворительно»	Обучающийся при ответе на теоретические вопросы продемонстрировал недостаточный уровень знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. При ответах на дополнительные вопросы было допущено множество неправильных ответов.
Критерии оценивания тестовых заданий	
«отлично»	85% - 100 %
«хорошо»	65% - 85%
«удовлетворительно»	50% - 65%
«неудовлетворительно»	менее 50%

Примерный перечень вопросов для обсуждения (сообщения)

1. Цель и задачи врачебного контроля.
2. История развития и современное состояние отечественной системы врачебного контроля.
3. Первичное медицинское обследование.
4. Ежегодное углубленное медицинское обследование.
5. Дополнительное медицинское обследование.
6. Принципы самоконтроля при занятиях физической культурой.
7. Физическое развитие, методы его исследования. Антропометрия, её возможности.
8. Методы оценки физического развития детей и подростков.
9. Типы телосложения, нарушения состояния опорно-двигательного аппарата.
10. Принципы оценки степени полового созревания детей и подростков.
11. Функциональные методы исследования, их роль и значение в практике врачебного контроля.
12. Функциональные пробы сердечно-сосудистой и дыхательной систем у лиц с отклонениями в состоянии здоровья. Методика выполнения и критерии оценки.
13. Типы реакции сердечно-сосудистой системы на функциональные пробы.
14. Тестирование физической работоспособности у детей и подростков. Методики проведения, критерии оценки.
15. Комплексная оценка состояния здоровья и распределение школьников по группам здоровья.
16. Распределение школьников на медицинские группы.
17. Характеристика основной медицинской группы и методика проведения занятий физическими упражнениями.
18. Особенности состояния здоровья школьников, отнесенных к подготовительной медицинской группе, принципы и методика проведения занятий физическими упражнениями.
19. Особенности состояния здоровья школьников, отнесенных к подгруппе А специальной медицинской группы, принципы и методика проведения занятий физическими упражнениями.
20. Особенности состояния здоровья школьников, отнесенных к подгруппе Б специальной медицинской группы, принципы и методика проведения занятий физическими упражнениями.
21. Распределение на медицинские группы при наличии заболеваний сердца и легких.
22. Распределение на медицинские группы при наличии сколиоза и нарушения осанки, параличей, парезов, гиперкинезов после различных заболеваний нервной системы, деформаций опорнодвигательного аппарата.
23. Распределение на медицинские группы при наличии эндокринных заболеваний, хронического воспаления среднего уха с нарушением целостности барабанной перепонки,

- аномалии рефракции и заболеваний почек.
24. Морфологические особенности женщин.
 25. Функциональные возможности сенсорных систем у женщин.
 26. Функциональные возможности организма женщин.
 27. Признаки и причины нарушений полового развития у женщин-спортсменок.
 28. Нарушения репродуктивной функции у женщин-спортсменок.
 29. Критерии и клинические признаки триады женщин-спортсменок.

Тестовые задания (демонстрационный вариант)

Тема 2.5 Ходьба в произвольном темпе 50 метров – оценит изменение ЧСС и АД, определить тип реакции сердечно-сосудистой системы; провести пробы Штанге и Генчи в карте врачебного контроля заключение по функциональному состоянию испытуемого

Вариант 1

Инструкция для обучающихся.

Внимательно прочитайте задание. Задание А - выберите правильный ответ. В задании Б дайте подробный развернутый ответ на вопросы, с правильным употреблением терминов и определений.

Задание А

1. ФАКТОРЫ, ТРЕБУЮЩИЕ СНИЖЕНИЯ ИНТЕНСИВНОСТИ НАЗНАЧАЕМОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ

- 1) состояние здоровья
- 2) низкий уровень физического развития
- 3) низкая мотивация занимающегося
- 4) возраст

2. МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМЫЙ ПУЛЬС (ЧСС_{тах}) ДЛЯ ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) по специальным таблицам
- 2) в зависимости от вида тренировочных нагрузок
- 3) по результатам велоэргометрического теста
- 4) по формуле: $220 - \text{возраст в годах}$
- 5) по формуле: $190 - \text{возраст в годах}$

3. МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ СОСТАВА ТЕЛА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В ПРАКТИКЕ ВРАЧЕБНОГО КОНТРОЛЯ В ФИТНЕСЕ

- 1) калиперометрия
- 2) метод инфракрасного сканирования
- 3) биоимпедансный анализ
- 4) воздушная плектиметрия
- 5) подводное взвешивание

4. ВАЖНОСТЬ РЕГИДРАТАЦИИ В ПРОЦЕССЕ ВЫПОЛНЕНИЯ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК ОБУСЛОВЛЕНА НЕОБХОДИМОСТЬЮ

- 1) возмещения потерь жидкости и электролитов
- 2) восстановления ОЦК, сниженного за счет усиления потоотделения
- 3) профилактики тромбообразования (повышение вязкости крови)
- 4) профилактики мочекаменной болезни (! концентрации солей в моче)
- 5) снижения концентрации продуктов азотистого обмена, повышающихся в крови при выполнении физической нагрузки.

5. МАКСИМАЛЬНЫМ ЖИРОСЖИГАЮЩИМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЮТ НАГРУЗКИ

- 1) силовые
- 2) скоростно-силовые
- 3) анаэробные (выше уровня порога анаэробного обмена (ПАНО))
- 4) аэробные высокой интенсивности длительностью до 30 минут
- 5) аэробные средней интенсивности длительностью свыше 30 минут

6. НАГРУЗКИ, УВЕЛИЧИВАЮЩИЕ РЕЗЕРВНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ

КАРДИОРЕСПИРАТОРНОЙ СИСТЕМЫ

- 1) изометрические, статические
- 2) анаэробные, скоростно-силовые
- 3) аэробные циклические низкой интенсивности
- 4) аэробные циклические средней интенсивности
- 5) аэробные циклические высокой интенсивности (максимальные нагрузки)

7. САМЫЙ МОЩНЫЙ (ПО СКОРОСТИ ВЫСВОБОЖДЕНИЯ ЭНЕРГИИ) СУБСТРАТ В ЭНЕРГООБЕСПЕЧЕНИИ МЫШЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

- 1) макроэргические связи АТФ и КФ
- 2) гликоген
- 3) глюкоза
- 4) лактат
- 5) жир

8. ТРЕНИРОВОЧНЫЙ ДИАПАЗОН ПУЛЬСА В ЗОНЕ ОПТИМАЛЬНОЙ НАКРУЗКИ КАРДИОРЕСПИРАТОРНОЙ СИСТЕМЫ СОСТАВЛЯЕТ:

- 1) 115-145 уд/мин
- 2) 20-40% от ЧСС макс
- 3) 60% от ЧСС макс.
- 4) 60-80% от ЧСС макс.
- 5) 90-100% от ЧСС макс.

9. МЕРОЙ АНАЭРОБНОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ ОРГАНИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ЖЕЛ
- 2) O₂ Д(кислородный долг)
- 3) уровень лактата
- 4) ПАНО (порог анаэробного обмена)
- 5) МПК (максимальное потребление кислорода)

10. НАГРУЗКИ, ПОВЫШАЮЩИЕ ВЫНОСЛИВОСТЬ, ОБЩУЮ, ФИЗИЧЕСКУЮ РАБОТОСПОСОБНОСТЬ)

- 2) бег
- 3) плавание
- 4) лыжи
- 5) силовые нагрузки (упражнения с отягощениями)
- 6) велосипед, кардиотренажеры .

Задание Б

За консультацией по поводу индивидуального двигательного режима обратилась женщина 40 лет. Диагноз: ВРВ нижних конечностей. Физическое развитие среднее. Масса тела 76 кг (избыточная при рекомендуемой —67 кг). Последние 10 лет физическая активность в объеме бытовых нагрузок. Цель предстоящих тренировок— общеукрепляющее воздействие и снижение массы тела. Имеющиеся программы тренировки в фитнес-центре: аэробика (различные виды), аквааэробика, плавание, тренажерный зал, йога, танцевальные программы, «сайкл» —групповая кардиотренировка на велотренажерах. Ваши рекомендации по индивидуальному плану занятий?

1. Какие из перечисленных фитнес-программ ей показаны?
2. Сколько раз в неделю целесообразно тренироваться?
3. Рекомендуемый диапазон пульса во время нагрузки?
4. Какие дополнительные фитнес-тестирования порекомендуете?

Вариант 2

Задание А

1. ПРОБА МАРТИНЕ (20 ПРИСЕДАНИЙ за 30 сек.) ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬ

- 1) общую физическую работоспособность
- 2) уровень тренированности

- 3) наличие и выраженность физического перенапряжения
- 4) тип реагирования сердечно-сосудистой системы на предложенную нагрузку
- 5) специальную работоспособность
2. НОРМАТИВЫ ПРОБЫ ШТАНГЕ У ВЗРОСЛЫХ, НЕ ЗАНИМАЮЩИХСЯ СПОРТОМ
- 1) 20-30 сек. у женщин
- 2) 50-60 сек. у мужчин
- 3) 40-50 сек. у женщин
- 4) 60-90 сек. у мужчин
- 5) 90-120 сек. у мужчин
3. ОДНОМОМЕНТНЫМИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ПРОБАМИ ЯВЛЯЮТСЯ
- 1) проба Мартине
- 2) проба Летунова
- 3) ГЦОЛИФК (РГУФКСТ)
- 4) проба Розенталя
- 5) PWC170
4. ТРЕБОВАНИЯ ВОЗ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ К ТЕСТИРУЮЩИМ НАГРУЗКАМ
- 1) должны подлежать количественному измерению
- 2) точно воспроизводиться при повторных тестах
- 3) вовлекать в работу не менее 1/3 мышечной массы и обеспечивать максимальную интенсификацию работы физиологических систем
- 4) быть простыми (исключать сложнокоординированные движения)
- 5) обеспечивать возможность регистрации физиологических параметров во время теста
5. НОРМОТОНИЧЕСКИЙ ТИП РЕАКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
- 1) повышением ЧСС (на 60-80%)
- 2) повышением АДС (на 15-25%)
- 3) повышением АДД (на 10-25%)
- 4) восстановительным периодом не более 3 мин.
- 5) повышением пульсового давления на 60-80%
6. КАКАЯ ПРОБА С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ИШЕМИИ МИОКАРДА
- 1) Гарвардский степ-тест
- 2) велоэргометрическая нагрузка
- 3) нагрузка на тредмиле
- 4) проба Мастера
- 5) PWC170
7. НЕЭКОНОМНЫМ (ОТНОСИТЕЛЬНО НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ) ТИПОМ РЕАКЦИИ ССС НА ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) нормотонический
- 2) гипотонический
- 3) гипертонический
- 4) дистонический
- 5) ступенчатый
8. ГИПОТОНИЧЕСКИЙ ТИП РЕАКЦИИ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ
- 1) у здоровых нетренированных людей
- 2) у здоровых людей, в том числе тренированных, в продромальном периоде или после перенесенного заболевания
- 3) у тренированных людей как симптом перетренированности
- 4) при нарушении сна
- 5) при хорошей адаптации к физической нагрузке как признак экономизации кровообращения
9. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ГЕМОДИНАМИКИ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ
- 1) увеличение МОК
- 2) увеличение УО
- 3) увеличение ОПСС

4) увеличение АДС

5) увеличение АДД

10. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ТИПА РЕАКЦИИ ССС НА ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ СЛЕДУЕТ

1) освободить обследуемого от занятий физкультуры

2) снизить нагрузку, начиная с уменьшения ее интенсивности

3) провести дообследование, включающее велоэргометрический тест под контролем ЭКГ

4) провести эхокардиографическое исследование сердца

5) назначить ВПН

Задание Б:

Мужчина 35 лет. Диагноз: остеохондроз поясничного отдела позвоночника с корешковым синдромом. Физическое развитие выше среднего, дисгармоничное, с избыточной массой тела. Спортивный анамнез: последние 3 года регулярные (2-3 раза в неделю) тренировки в тренажерном зале. Цель занятий — увеличение мышечной массы и уменьшение жировой.

Ваши рекомендации по индивидуальной программе занятий в фитнес-центре

1. Какие из фитнес-программ показаны помимо тренажерного зала?

2. Какие упражнения в тренажерном зале следует исключить?

3. Какие нагрузки будут способствовать повышению функциональных резервов организма?

4. Какие виды нагрузок на функциональных кардиотренажерах предпочтительнее ввиду избыточной массы тела?

5. Локализация кожно-жировых складок, измеряемых у мужчин для определения жирового компонента?

Вариант 3

Задание А

1. ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ МЕТОДАМИ

1) соматоскопии

2) методом стандартов, индексов, профилей

3) антропометрии

4) калиперометрии

5) корреляции

2. ИНДЕКС КЕТЛЕ ЭТО

1) разностный показатель

2) росто-массовый показатель

3) конституциональный показатель

4) массо-ростовой показатель

5) показатель пропорциональности

3. ДИНАМОМЕТРИЯ СИЛЬНЕЙШЕЙ РУКИ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ ОТ МАССЫ ТЕЛА У ЖЕНЩИН

1) 40-50%

2) 50-60%

3) 60-70%

4) 70-80%

5) 80-95%

4. ЛИЦАМ, ИМЕЮЩИМ БОЛЬШОЙ РАЗНОСТНЫЙ ИНДЕКС, ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ЗАНИМАТЬСЯ

1) прыжками в длину

2) фигурным катанием

3) бегом на длинные дистанции

4) горнолыжным спортом

5) прыжками в высоту

5. МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ СОСТАВА ТЕЛА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ВО

ВРАЧЕБНОМ КОНТРОЛЕ

- 1) калиперометрия
- 2) метод инфракрасного сканирования
- 3) биоимпедансный анализ
- 4) воздушная плектизмография
- 5) подводное взвешивание
6. ПРИ ПРОДОЛЬНОМ ПЛОСКОСТОПИИ 1-ой СТЕПЕНИ
ОТПЕЧАТЫВАЮЩАЯСЯ НА ПЛАНТОГРАММЕ ЧАСТЬ СТОПЫ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) не более 1/4 ширины стопы
- 2) не более 1/3 ширины стопы
- 3) более 1/3 ширины стопы
- 4) всю ширину стопы

7. ПРИ НОРМОСТЕНИЧЕСКОМ ТИПЕ ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ ИНДЕКС ЭРИСМАНА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 40-45%
- 2) 45-50%
- 3) 50-55%
- 4) 55-60%
- 5) более 60 %

8. НАИБОЛЕЕ ФУНКЦИОНАЛЬНО ЗНАЧИМЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

- 1) разностный индекс
- 2) индекс Кетле
- 3) становая сила
- 4) ЖЕЛ
- 5) индекс Эрисмана

9. ДИНАМОМЕТРИЯ МЫШЦ СПИНЫ (СТАНОВАЯ СИЛА) В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ ОТ МАССЫ ТЕЛА У МУЖЧИН

- 1) 135-150%
- 2) 150-185%
- 3) 185-200%
- 4) 200-220%
- 5) 220-250%

10. К МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСЯТСЯ

- 1) окружность грудной клетки
- 2) рост сидя
- 3) масса тела
- 4) спирометрия
- 5) процент содержания подкожного жира

Задание Б:

Мужчина 25 лет. Практически здоров. Физическое развитие выше среднего, гармоничное, с нормальной массой тела. В течение последних 2 лет эпизодически занимается большим теннисом. Отмечает повышенную утомляемость в процессе занятий.

Порекомендуйте дополнительные самостоятельные тренировки (вне фитнес-клуба) с целью повышения выносливости и определите %жира в организме.

1. Какие дополнительные фитнес-тестирования рекомендуете?
2. Какие виды аэробных циклических нагрузок рекомендуете?
3. Определите тренировочный диапазон пульса для нагрузок, цель которых увеличение резервов кардиореспираторной системы?
4. Оптимальная частота тренировок в неделю?

Вариант 4

Задание А:

1. ФАКТОРЫ, ТРЕБУЮЩИЕ СНИЖЕНИЯ ИНТЕНСИВНОСТИ НАЗНАЧАЕМОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ

- 1) состояние здоровья
 - 2) низкий уровень физического развития
 - 3) низкая мотивация занимающегося
 - 4) возраст
- ## 2. МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМЫЙ ПУЛЬС (ЧСС max) ДЛЯ ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) по специальным таблицам
- 2) в зависимости от вида тренировочных нагрузок
- 3) по результатам велоэргометрического теста
- 4) по формуле: $220 - \text{возраст в годах}$
- 5) по формуле: $190 - \text{возраст в годах}$

3. МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ СОСТАВА ТЕЛА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В ПРАКТИКЕ ВРАЧЕБНОГО КОНТРОЛЯ В ФИТНЕСЕ

- 1) калиперометрия
- 2) метод инфракрасного сканирования
- 3) биоимпедансный анализ
- 4) воздушная плектиметрия
- 5) подводное взвешивание

4. ВАЖНОСТЬ РЕГИДРАТАЦИИ В ПРОЦЕССЕ ВЫПОЛНЕНИЯ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК ОБУСЛОВЛЕНА НЕОБХОДИМОСТЬЮ

- 1) возмещения потерь жидкости и электролитов
- 2) восстановления ОЦК, сниженного за счет усиления потоотделения
- 3) профилактики тромбообразования (повышение вязкости крови)
- 4) профилактики мочекаменной болезни (! концентрации солей в моче)
- 5) снижения концентрации продуктов азотистого обмена, повышающихся в крови при выполнении физической нагрузки

5. МАКСИМАЛЬНЫМ ЖИРОСЖИГАЮЩИМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЮТ НАГРУЗКИ

- 1) силовые
- 2) скоростно-силовые
- 3) анаэробные (выше уровня порога анаэробного обмена (ПАНО))
- 4) аэробные высокой интенсивности длительностью до 30 минут
- 5) аэробные средней интенсивности длительностью свыше 30 минут

6. НАГРУЗКИ, УВЕЛИЧИВАЮЩИЕ РЕЗЕРВНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ КАРДИОРЕСПИРАТОРНОЙ СИСТЕМЫ

- 1) изометрические, статические
- 2) анаэробные, скоростно-силовые
- 3) аэробные циклические низкой интенсивности
- 4) аэробные циклические средней интенсивности
- 5) аэробные циклические высокой интенсивности (максимальные нагрузки)

7. САМЫЙ МОЩНЫЙ (ПО СКОРОСТИ ВЫСВОБОЖДЕНИЯ ЭНЕРГИИ) СУБСТРАТ В ЭНЕРГООБЕСПЕЧЕНИИ МЫШЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ 1) макроэргические связи АТФ и КФ

- 2) гликоген
- 3) глюкоза
- 4) лактат
- 5) жир

8. ТРЕНИРОВОЧНЫЙ ДИАПАЗОН ПУЛЬСА В ЗОНЕ ОПТИМАЛЬНОЙ НАГРУЗКИ КАРДИОРЕСПИРАТОРНОЙ СИСТЕМЫ СОСТАВЛЯЕТ:

- 1) 115-145 уд/мин
- 2) 20-40% от ЧСС макс.
- 3) 60% от ЧСС макс.
- 4) 60-80% от ЧСС макс.
- 5) 90-100% от ЧСС макс.

9. МЕРЫ АНЭРОБНОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ ОРГАНИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ЖЕЛ
 - 2) O₂ Д(кислородный долг)
 - 3) уровень лактата
 - 4) ПАНО (порог анаэробного обмена)
 - 5) МПК (максимальное потребление кислорода)
- ## 10. НАГРУЗКИ, ПОВЫШАЮЩИЕ ВЫНОСЛИВОСТЬ, ОБЩУЮ ФИЗИЧЕСКУЮ РАБОТОСПОСОБНОСТЬ

- 1) бег
- 2) плавание
- 3) лыжи
- 4) силовые нагрузки (упражнения с отягощениями)
- 5) велосипед, кардиотренажеры .

Задание Б:

За консультацией по поводу индивидуального двигательного режима обратилась женщина 40 лет. Диагноз: ВРВ нижних конечностей. Физическое развитие среднее. Масса тела 76 кг (избыточная при рекомендуемой —67 кг). Последние 10 лет физическая активность в объеме бытовых нагрузок. Цель предстоящих тренировок— общеукрепляющее воздействие и снижение массы тела. Имеющиеся программы тренировки в фитнес-центре: аэробика (различные виды), аквааэробика, плавание, тренажерный зал, йога, танцевальные программы, «сайкл» — групповая кардиотренировка на велотренажерах. Ваши рекомендации по индивидуальному плану занятий?

1. Какие из перечисленных фитнес-программ ей показаны?
2. Сколько раз в неделю целесообразно тренироваться?
3. Рекомендуемый диапазон пульса во время нагрузки?
4. Какие дополнительные фитнес-тестирования порекомендуете?

Критерии оценивания тестовых заданий

№ задания	Количество вопросов в задании	Макс.баллыза каждый вопрос	Баллы за задание
1 задание	48	1	48
2 задание	25	2	50
3 задание	20	1	20
4 задание	30	1	30
Итого	За тест	143	

143-100 баллов – «5»

95 - 78 баллов – «4»

77 - 54 баллов – «3»

53 - и ниже - «2»

Рекомендуемые задания для выполнения практических (лабораторных работ) (демонстрационный вариант)

Тема 2.3 Функциональные методы исследования:

- с помощью вариационной пульсографии, оценить вегетативную регуляцию ритма сердца;

- дать оценку интервалограмме и гистограмме сердечного ритма;

- данные внести в карту врачебного контроля испытуемого.

Лабораторная работа №1

Исследование общей физической работоспособности.

Тест был разработан в Гарвардском университете (США) в 1942 и является универсальным методом оценки физической работоспособности. Величина **индекса Гарвардского степ-теста (ИГСТ)** оценивает скорость восстановления пульса после стандартной физической нагрузки.

Цель работы: определить физическую работоспособность с помощью ИГСТ.

Оборудование: секундомер, скамья для степ-теста, метроном, тонометр.

Ход работы: в состоянии покоя у испытуемого регистрируют пульс за 30 мин. и АД. Высоту ступени и время восхождения подбирают, руководствуясь данными таблицы.

Таблица 1

Параметры выполнения работы при вычислении ИГСТ

Контингент испытуемых	Высота ступени, см	Время восхождения, мин
Юноши (12-18 л)	45	4
Девушки (12-18 л)	40	4
Мужчины (>18 л)	50	5
Женщины (>18 л)	43	5

Осуществляют подъем на ступень с частотой 30 раз в 1 мин в течение 3 мин. Частота подъема задается метрономом - 120 ударов в минуту. Время восхождения может быть ограничено 2 - 3 мин. Регистрацию ЧСС проводят в первые 30 сек на 2, 3 и 4-й минутах восстановительного периода. Сразу же после нагрузки регистрируют АД.

Рассчитывают индекс Гарвардского степ-теста (ИГСТ) по формуле:

$$\text{ИГСТ} = 2 \times 100 / (1/4 T + 1) \times 2$$

Где,

T - время восхождения на ступень в сек;

f1, f2, f3 пульс за 30 сек на 2, 3 и 4-й минутах восстановления. P

Результаты работы сравните с оценочными данными табл. 2.

Таблица 2

Оценка физической работоспособности по величине ИГСТ

ИГСТ	Физическая работоспособность
50 и ниже	Очень плохая
51-60	Плохая
61-70	Средняя
71-80	Хорошая
81-90	Очень хорошая
91 и выше	Отличная

Затем определяют тип реакции ССС на физическую нагрузку, в соответствии с таблицей 3.

Отмечают изменение систолического (СД), и диастолического (ДД) артериального.

Реакция ССС на физическую нагрузку

Таблица 3

Тип реакции	СД	ДД
Нормотонический	Рост	Без изменений или небольшое падение
Гипертонический	Резкий рост	Резкий рост
Гипотонический	Без изменений или небольшой рост	Падение

Делают заключение о физической работоспособности в соответствии с таблицей 4.

Таблица 4

Физическая работоспособность по результатам ИГСТ и измерения АД

Работоспособность	ИГСТ	Реакция ССС
Хорошая	71 и выше	Нормотоническая
Удовлетворительная	средние значения	Гипотоническая
Неудовлетворительная	-	Гипертоническая

Протокол оформляют в виде таблицы 5.

Сравнивают результаты у нескольких испытуемых. Делают выводы.

Таблица 5

Результаты исследования (ФИО)

№п/п	Наименование показателей	Значение	Результат
1.	Вид спорта		
2.	Значение физической работоспособности по методу PWC170		
3.	Индекс Гарвардского степ-теста		
4.	Реакция ССС на физическую нагрузку		

Лабораторная работа №2.

Определение физического развития по таблице Центиллей.

Цель работы: оценить физическое развитие по методу индексов

Материалы и оборудование: весы, ростомер, спирометр

Ход работы:

МЕТОД ИНДЕКСОВ. Этот метод позволяет оценивать физическое развитие по отношению величин отдельных антропометрических признаков друг к другу с помощью простейших математических выражений. Несмотря на ряд недостатков, благодаря несложности определения и наглядности метод индексов до настоящего времени пользуется большой популярностью, в том числе при массовых обследованиях для ориентировочной оценки отдельных показателей и физического развития в целом (табл. 1)

1. Массо-ростовой индекс (индекс Кетле)

Определяет, сколько граммов массы тела приходится на каждый сантиметр длины тела.

Для этого значение массы тела в граммах (г) делится на значение длины тела в сантиметрах (см).

Средний показатель для мужчин — 370-400 г/см, для женщин — 325-375 г/см.

2. Жизненный индекс (ЖИ)

Служит для определения функциональных возможностей аппарата внешнего дыхания. Рассчитывают, какой объем воздуха из жизненной емкости легких приходится на каждый килограмм массы тела. Для этого величину жизненной емкости легких (мл) делят на массу тела (кг):

$$\text{ЖИ} = \frac{\text{ЖЕЛ (мл)}}{\text{масса тела (кг)}}$$

Средний ЖИ для мужчин равен 60-70 мл/кг, для женщин 50-60 мл/кг.

Показатель процентного отношения мышечной силы к массе тела

Между массой тела и мышечной силой должно быть определенное соотношение. Обычно чем больше масса, тем больше сила:

Сила кисти (кг) X 100.

Масса тела (кг)

Динамометрия сильнейшей руки в среднем составляет 65-80% массы тела у мужчин и 48- 50% — у женщин:

Становая сила (кг) X 100.

Масса тела (кг)

Средний показатель для мужчин — 200-220%, для женщин — 135-150%.

3. Показатель «двойного произведения».

Рассчитывается по формуле:

Средние значения — от 76 до 89, Выше среднего — 75 и меньше, Ниже среднего — 90 и выше.

$$\text{ПДП} = \text{ЧСС} \times \text{АДС} \times 100$$

Показатель «двойного произведения» (индекс Робинсона) является одним из важнейших критериев энергопотенциала сердечно-сосудистой системы, показателем ее резерва, который характеризует систолическую работу сердца. Индекс Робинсона косвенно отражает аэробную работоспособность организма, коррелируя с показателем МПК (максимальное потребление кислорода). Чем ниже этот показатель, тем больше функциональная способность сердечной мышцы, исходя из известной закономерности — формировании экономизации функций.

Таким образом, чем ниже у физкультурника или спортсмена двойное произведение в покое (реже пульс и ниже АД систолическое), тем выше максимальные аэробные способности и, следовательно, уровень соматического здоровья индивида.

4. Индексы пропорциональности телосложения

4.1. *Разностный индекс* Определяется путем вычитания:

Длина туловища (рост сидя) - длина ног (рост стоя - рост сидя).

Среднее значение для мужчин — 9-11 см, у женщин — 11-12 см или меньше — это пропорциональное телосложение. Если значения больше, то телосложение не пропорциональное. Чем меньше индекс, тем больше длина ног и наоборот.

4.2. Индекс Эрисмана определяет тип телосложения:

$$\text{Окр. гр. кл. (см)} \times 100 \text{ / рост (см)}$$

Окр. гр. кл. — окружность грудной клетки в паузе. Если индекс 50.. .55% — нормостеник; если индекс меньше <50 — астеник (грудная клетка узкая); если больше >55 — гиперстеник (грудная клетка широкая).

На основании результатов оценки физического развития методами стандартов и индексов делают обобщенное заключение о физическом развитии и дают соответствующие рекомендации по его совершенствованию.

Вариант заключения: Ф.И.О.

1	Вес-ростовой показатель:	
2	Жизненный показатель:	
3	Показатель силы мышц кисти:	
4	Показатель двойного произведения	
5	Разностный индекс:	
6	Показатель Эрисмана:	

Общая оценка физического развития: среднее при пропорциональном, нормостеническом телосложении.

Таблица 1

Оценка физического развития по методу индексов

Показатель	Показатель средний		Факт. показатель	Оценка
	Муж.	Жен.		
Весо-ростовой показатель: $\frac{\text{вес (г)}}{\text{рост (см)}}$	370-400 г/см	325-375 г/см	< >	Ниже среднего Средний Выше среднего
Жизненный показатель: $\frac{\text{ЖЕЛ (мл)}}{\text{вес (кг)}}$	60-70 мл/кг	50-60 мл/кг	< >	Ниже среднего Средний Выше среднего
Показатель силы мышц кисти: $\frac{\text{сила (кг)} * 100}{\text{вес (кг)}}$	70-80%	50-60%	< >	Ниже среднего Средний Выше среднего
Показатель двойного произведения $\frac{\text{ПДП}}{= \text{ЧСС} \times \text{АДС}} \times 100$	90 и выше 76 - 89, 75 и меньше,	90 и выше 76 - 89, 75 и меньше,	< >	Ниже среднего Средний Выше среднего
Разностный индекс: длина туловища - длина ног	9-11 см	11-12 см	< и = >	Пропорциональное телосложение Непропорциональное телосложение
Показатель Эрисмана: $\frac{\text{окр. гр. кл. (см)} * 100}{\text{рост (см)}}$	50-55%	50-55%	< >	Ниже среднего Средний Выше среднего

Критерии оценивания практических работ

Оценка	Балл	Обобщенная оценка компетенции
«Неудовлетворительно»	2 балла	Обучающийся не овладел оцениваемой компетенцией, не раскрывает сущность поставленной проблемы. Не умеет применять теоретические знания в решении практической ситуации. Допускает ошибки в принимаемом решении, в работе с нормативными документами, неуверенно обосновывает полученные результаты. Материал излагается нелогично, бессистемно, недостаточно грамотно.
«Удовлетворительно»	3 балла	Обучающийся освоил 60-69% оцениваемой компетенции, показывает удовлетворительные знания основных вопросов программного материала, умения анализировать, делать выводы в условиях конкретной ситуационной задачи. Излагает решение проблемы недостаточно полно, непоследовательно, допускает неточности. Затрудняется доказательно обосновывать свои суждения.
«Хорошо»	4 балла	Обучающийся освоил 70-80% оцениваемой компетенции, умеет применять теоретические знания и полученный практический опыт в решении практической ситуации. Умеет аргументировать свои выводы и принимать самостоятельные решения, но допускает отдельные неточности, как по содержанию, так и по умениям, навыкам работы.
«Отлично»	5 баллов	Обучающийся освоил 90-100% оцениваемой компетенции, умеет связывать теорию с практикой, применять полученный практический опыт, анализировать, делать выводы, принимать самостоятельные решения в конкретной ситуации, высказывать и

		обосновывать свои суждения. Демонстрирует умение вести беседы. Владеет письменной и устной коммуникацией, логическим изложением ответа.
--	--	---

2.1 Промежуточная аттестация

Учебным планом по специальности 49.02.01 Физическая культура предусмотрена форма промежуточной аттестации по дисциплине «Основы врачебного контроля» - является дифференцированный зачет в 6 семестре

Дифференцированный зачет проводится за счет времени, отведенного на изучение дисциплины.

В результате аттестации по дисциплине осуществляется комплексная проверка умений и знаний, а так же динамика формирования компетенций и личных результатов

Тест для дифференцированного зачета

1. Врачебный контроль это - ...

+а) раздел медицины, призванный исключить все условия, при которых могут появляться отрицательные воздействия занятий и мероприятий по физической культуре и спорту на организм занимающихся.

б) наблюдения занимающихся физическими упражнениями за состоянием своего здоровья, физическим развитием, физической подготовкой и оценка субъективных и объективных показателей состояния своего организма с помощью простых и общедоступных методов.

в) исследования, проводимые врачом и тренером для того, чтобы определить как воздействуют на организм занимающегося физическими упражнениями и спортом физические нагрузки, с целью предупредить переутомление и развитие заболеваний.

2. Задачами врачебного контроля при занятиях физическими упражнениями и спортом являются:

а) контроль за тренировочными нагрузками;

б) контроль за техникой выполнения упражнений;

+в) определение и оценка функциональных возможностей.

3. Основная форма врачебного контроля занимающихся физическими упражнениями и спортом это:

а) врачебная консультация по вопросам физкультуры и спорта;

+б) комплексное медицинское обследование физического развития и функциональной подготовленности;

в) санитарно-просветительская работа с занимающимися физкультурой и спортом.

4. Для чего проводится первичное медицинское обследование студентов?

а) для определения состояния здоровья и тренированности на данный момент и установить наиболее целесообразный режим тренировок;

б) для того, чтобы установить изменения, произошедшие в организме занимающегося под воздействием физической нагрузки, судить о правильности и эффективности тренировочного процесса;

+в) для решения вопроса о допуске к занятиям и о возможных ограничениях в выборе той или иной системы физических упражнений в связи с состоянием здоровья.

5. Какие показатели учитываются при определении медицинской группы для занятий физическими упражнениями?

+а) состояние здоровья;

+б) уровень физической подготовки;

в) наследственность.

6. К какой медицинской группе Вы отнесете студента, не имеющего отклонений в состоянии здоровья, или имеющего незначительные отклонения в состоянии здоровья при достаточном физическом развитии и физической подготовленности?

+а) основной;

б) подготовительной;

в) специальной.

7. К какой медицинской группе Вы отнесете студента без отклонений в состоянии здоровья, или имеющего незначительные отклонения в состоянии здоровья при недостаточном физическом

развитии и физической подготовленности.

- а) основной;
- +б) подготовительной;
- в) специальной.

8. К какой медицинской группе Вы отнесете студента, имеющего отклонения в состоянии здоровья, постоянного или временного характера, требующих ограничения физических нагрузок, но допущенного к выполнению работы.

- а) основной;
- б) подготовительной;
- +в) специальной.

9. Каковы условия перевода студента из одной медицинской группы в другую?

- +а) после дополнительного обследования;
- б) при плохом самочувствии;
- в) при слабой физической подготовленности.

10. Участники соревнований, в каких видах спорта обязательно накануне старта обследуются дополнительно

- а) борцы и боксеры;
- +б) участники в марафонском беге, спортивной ходьбе и лыжном беге на 50 км;
- в) спортсмены пловцы.

11. Перечислите, к каким спортивным мероприятиям студентов спортсменов допускают без дополнительного медицинского осмотра:

- +а) к участию в массовых физкультурных мероприятиях, проводимых внутри вуза;
- +б) к соревнованиям по шахматам, городкам, стрельбе;
- в) к соревнованиям по легкой атлетике;
- г) к соревнованиям по спортивным играм.

12. Каково основное правило при прохождении медицинского осмотра?

- +а) медицинский осмотр проводится на голодный желудок;
- +б) медицинское обследование проводится не раньше чем через 1,5 часа после еды и через 2 часа после физической нагрузки;
- в) медицинское обследование проводится в одни и те же часы суток.

13. Антропометрия - это:

- а) определение физической подготовленности;
- б) описание внешних признаков физического развития;
- +в) измерение морфологических и функциональных признаков, характеризующих возрастные и половые особенности физического развития.

14. Какой из показателей имеет существенное значение для оценки воздействия физических нагрузок на организм человека?

- а) кожно-сосудистая реакция;
- б) рост сидя;
- в) форма грудной клетки.

+масса тела, кг

15. С какой целью проводят антропометрическое обследование?

- +а) для оценки уровня физического развития;
- б) для оценки применяемых методик физического воспитания;
- в) для определения уровня здоровья.

16. Функциональная проба это - ...

- а) физическое упражнение, выполняемое под наблюдением врача;
- +б) способ определения степени влияния на организм, какого-либо возмущающего воздействия или физической нагрузки;

в) упражнение, выполняемое, для определения максимального результата, показанного конкретным спортсменом.

17. Результат функциональной пробы используется для оценки:

- +а) функционального состояния и тренированности организма;
- б) техники выполнения упражнений;
- в) типа дыхания.

18. Оценить состояние ЦНС можно при помощи:

+а) ортостатической пробы,

б) Пробы Генчи;

в) одномоментной пробы.

19. Самоконтроль это - ...

а) раздел медицины, направленный на изучение состояния здоровья, физического развития, функциональной подготовленности занимающихся физическими упражнениями и спортом;

+б) наблюдения занимающихся физическими упражнениями за состоянием своего здоровья, физическим развитием, физической подготовкой и оценка субъективных и объективных показателей состояния своего организма с помощью простых и общедоступных методов.

20. К объективным показателям самоконтроля относится:

а) самочувствие;

б) настроение;

+в) наблюдения за массой тела.

21. ЧСС в покое измеряется:

+а) утром после сна не вставая с постели;

б) в положении сидя после небольшой паузы отдыха;

в) после выполнения физических упражнений.

22. При росте тренированности ЧСС в покое имеет тенденцию:

+а) к замедлению при общем хорошем самочувствии;

б) к стабилизации;

в) к учащению при общем хорошем самочувствии.

23. При каких показателях ЧСС рекомендуется проведение оздоровительных тренировок молодым людям 18 -25 лет, не имеющим отклонений в состоянии здоровья?

+а) 120-170 уд/мин,

б) 90-110 уд/мин;

в) 150-180 уд/мин.

24. Если перед каждым занятием наблюдается примерно одинаковая величина пульса, это говорит:

а) о плохом самочувствии;

+б) о хорошем восстановлении организма,

в) недостаточной тренированности организма.

25. При малых и средних нагрузках нормальным считается восстановление ЧСС и АД:

+а) через 5-15 минут,

б) через 30 минут,

в) через час.

Критерии оценивания:

- 23-25 - отлично

- 20-22 - хорошо

- 13-19 - удовлетворительно

- 12 и ниже - неудовлетворительно

Критерии оценивания ответов на вопросы

Отметка «5» ставится, если ответ обучающемуся полностью раскрывает вопрос, не допускает ошибок и неточностей; демонстрирует гражданскую позицию как активного и ответственного члена российского общества, осознающего свои конституционные права и обязанности, осознанно принимающего традиционные национальные и общечеловеческие гуманистические и демократические ценности; готовность к служению Отечеству, его защите;

Отметка «4» ставится, если ответ студента полный, но в ответе студент допускает отдельные неточности в изложении материала или допускает 2-3 ошибки в изложении фактического материала; незначительно нарушает логику изложения материала;

Отметка «3» ставится, если ответ студента неполный, поверхностный; при этом в ответе студент допускает неточности (более 5) или ошибки (более 3) в изложении материала, отдельные нарушения логики изложения материала; неполноту раскрытия вопроса;

Отметка «2» ставится, если в ответе студент допускает большое количество неточностей и ошибок в изложении материала, не раскрывает сущность вопроса.