

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РФ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
Б1.В.02 МОДУЛЬ «МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ
ФИЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ»
Б1.В.02.04 СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА**

Направление подготовки 49.03.01 Физическая культура

Профиль подготовки – «Спортивная тренировка»

Квалификация - Бакалавр

Формы обучения - очная; заочная

Сроки обучения – очно – 4года; заочно - 4 года 6 мес.

Форма обучения	Трудоемкость	Виды учебной работы					
		Лекции	Практические занятия	Лабораторные занятия	Промежуточный контроль	СРС	Форма аттестации
очная	108	14	24			70	зачет
заочная	108	2	4			102	зачет

Магомедова С.А. Рабочая программа дисциплины «Биомеханика двигательной деятельности». – Махачкала: ДГПУ, 2021. 35 с.

Программа утверждена на заседаниях:

кафедры: спортивных единоборств (протокол № от «17» апреля 2021 г.)
Зав. кафедрой: Мансуров Т.М., доцент к.п.н. Т.М. Мансуров 2021 г.
подпись

Ученого совета факультета физической культуры и БЖ (протокол № 8 от «25» мая 2021 г.)
Председатель совета: Исмаилов Ш.О., доцент к.п.н. Ш.О. Исмаилов 2021 г.
подпись

Учебно-методическом совета ДГПУ
(протокол № 3 от «31» мая 2021 г.)
Председатель совета _ Дибиров И.А., д.ф.н, проф. И.А. Дибиров

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Целью изучения дисциплины «Спортивная медицина» является формирование у студентов о представления о:

-динамических наблюдениях за состоянием здоровья, правильном развитии функциональных возможностей организма спортсмена, уровнем общей физической и специальной работоспособности, а также за эффективностью тренировочного процесса:

-динамических врачебных наблюдениях в профилактике предпатологических и патологических состояний у спортсменов:

- об обоснованном, оптимальном дозировании физических нагрузок, оценки их эффективности, профилактики перенапряжения.

Для достижения цели ставятся задачи:

познакомить с позитивным и негативным влиянием специфических спортивных нагрузок на анатомические структуры тела:

научить оценивать морфологические и функциональные изменения в организме спортсмена на клеточном, тканевом и системном уровнях:

сформировать знания об обоснованном проведении тренировочного процесса:

патоморфологические изменениями органов и систем, возникающими при нерациональном режиме

тренировок и физических перегрузках:

научить навыкам оказания первой доврачебной помощи:

научить организовывать медицинское обеспечение занятий:

организовывать систему врачебного контроля при занятиях физической культурой и спортом.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина **Б.1.В.02.04 Спортивная медицина** относится к базовой части образовательной программы по направлению подготовки 49.03.01 Физическая культура.

Связь с другими дисциплинами учебного плана

Перечень действующих предшествующих дисциплин	Перечень последующих дисциплин, видов работ
«Основы безопасности жизнедеятельности», «География», «Обществознание», Биология», «Химия», «Физика»	«Основы медицинских знаний», «Анатомия, физиология и гигиена человека», «Валеология», «Психология»

3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

В результате освоения ОПОП бакалавриата обучающийся должен овладеть следующими результатами обучения по дисциплине (модулю):

3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

В результате освоения содержания программы у бакалавра должны быть сформированы компетенции:

Формируемые компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (Код и наименование индикатора достижения компетенции)
Профессиональные компетенции	
ПК-1 Способен преподавать по дополнительным общеобразовательным программам в сфере физической культуры и спорта.	ПК-1.1. Осуществляет педагогическую деятельность, направленную на освоение дополнительной общеобразовательной программы в сфере физической культуры, спорта и туризма. ПК-1.2. Обеспечивает учебно-методическое сопровождение реализации дополнительной общеобразовательной программы в сфере физической культуры, спорта и туризма.

	ПК-1.3. Организует педагогическое сопровождение реализации дополнительной общеобразовательной программы детей и взрослых в сфере физической культуры, спорта и туризма.
ПК-2. Способен организовать индивидуальную и групповую педагогическую деятельность в предметной области физической культуры	<p>ПК-2.1. нормативно-правовое обеспечение в области образования физической культуры; формы обучения, технологии, методы и приемы обучения физической культуры; перечень нормативно-правовых документов, необходимых для организации и регулирования деятельности в образовательных учреждениях различных уровней; основные принципы построения содержания образования в области физической культуры и спорта.</p> <p>ПК-2.2. Реализует общеобразовательные программы в сфере физической культуры и спорта.</p> <p>ПК - 2.3. Обеспечивает учебно-методическое сопровождение реализации общеобразовательных программ в сфере физической культуры и спорта.</p>

4. Трудоемкость изучения дисциплины

Общая трудоемкость дисциплины составляет **3** зачетные единицы (108 часов).

Дисциплина изучается в 7 семестре

учебной работы	Очная форма обучения	Заочная форма обучения
Аудиторные занятия (всего):	38	4
Лекции	14	2
Практические занятия (ПЗ)	24	2
Самостоятельная работа (всего)	70	100
Проработка материала лекций, подготовка к занятиям		
Самостоятельное изучение тем		
Реферат		
Доклад		
и т.д.		
Промежуточная аттестация (зачет, экзамен)	Зачет	Зачет
Общая трудоемкость	108	108

4. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий

**5.1. Разделы дисциплины (модуля) и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах)
(Очная форма обучения)**

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Всего	Виды учебной работы (в академических часах)				Реализ. компет.	Форма текущего контроля
			Л	ПЗ	ЛБ	СР		
Модуль 1. Раздел 1. Основы общей патологии, понятие о здоровье и болезни								
1	Введение в курс «Спортивной медицины». Цель и задачи спортивной медицины; содержание, история и организация.	8	2	2		4	(ОК-9)	Устный опрос (фронтальный, индивидуальный)
2	Основы общей патологии. Понятие о здоровье и болезни.	8	2	2		4	(ОК-9).	Письменная контрольная работа.
3	Морфофункциональная характеристика здорового человека	4				4	(ОК-9).	Тестирование, ситуационные задачи.
4	Основы общей патологии. Понятие о здоровье и болезни	4				4	(ОК-9).	Коллоквиум
5	Иммунная реактивность и ее изменения в тренировочном микроцикле	4				4	(ОК-9).	Реферат
6	Лимфатическая и эндокринная система	4				4	(ОК-9).	Устный опрос (фронтальный, индивидуальный)
7	Иммунная реактивность и ее изменения в тренировочном макроцикле	4				4	(ОК-9).	Опрос на семинарах Собеседование
8	Инфекционные болезни человека	6				6	(ОК-9)	Письменная контрольная работа.
Модуль 2. Раздел 2. Морфо-функциональные особенности систем организма спортсмена								
1	Физическое развитие и	8		2		6	(ОК-9).	Письменн

	телосложение спортсмена. Методы исследования физического развития спортсменов							ая контрольная работа.
2	Методы исследования физического развития спортсменов	8		2		6	(ОК-9).	Тестирование, ситуационные задачи.
3	Физическое развитие и телосложение спортсмена	6				6	(ОК-9).	Устный опрос (фронтальный, индивидуальный)
4	Морфофункциональные особенности организма спортсмена	6				6	(ОК-9)	Письменная контрольная работа.
5	Изменение опорно-двигательного аппарата спортсмена под воздействием систематических нагрузок	6				6	(ОК-9)	Устный опрос (фронтальный, индивидуальный)
6	Морфофункциональное состояние висцеральных систем организма спортсмена.	6				6	(ОК-9)	Устный опрос (фронтальный, индивидуальный)
7	Изменение сердечно-сосудистой системы под воздействием систематических физических нагрузок	6				6	(ОК-9)	Письменная контрольная работа.
Модуль 3. Динамические медицинские наблюдения за спортсменами с учетом возраста и пола								
1	Функциональные пробы для оценки уровня функциональной готовности и физической работоспособности спортсмена	8		2		6	(ОК-9).	Письменная контрольная работа.
2	Контроль на тренировках и соревнованиях	6				6	(ОК-9)	Устный опрос (фронтальный, индивидуальный)
3	Неотложная помощь при	6				6	(ОК-9)	Устный

	острых патологических состояниях в спорте							опрос (фронтальный, индивидуальный)
4	Первая помощь при травмах опорно-двигательного аппарата	6				6	(ОК-9)	Письменная контрольная работа.
5	Диагностика, лечение и профилактика спортивных травм и заболеваний	6				6	(ОК-9)	Устный опрос (фронтальный, индивидуальный)
6	Восстановление и реабилитация после травм	6				6	(ОК-9)	Письменная контрольная работа.
7	Средства повышения спортивной работоспособности и ускорения восстановительных процессов.	6				6	(ОК-9)	Письменная контрольная работа.
8	Профилактика заболеваний и травматизма в спорте	6				6	(ОК-9)	Устный опрос (фронтальный, индивидуальный)
9	Врачебно-педагогические наблюдения	6				6	(ОК-9)	Устный опрос (фронтальный, индивидуальный)
	Итого:	144	4	10		130		

Заочная форма обучения

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Всего	Виды учебной работы (в академических часах)				Реализ. компет.	Форма текущего контроля
			Л	ПЗ	ЛБ	СР		
Модуль 1. Раздел 1. Основы общей патологии, понятие о здоровье и болезни								
1	Введение в курс «Спортивной медицины». Цель и задачи спортивной медицины; содержание, история и организация.	8	2	2		2	(ОК-9)	Устный опрос (фронтальный,

								индивидуальный)
2	Основы общей патологии. Понятие о здоровье и болезни.	16				2	(ОК-9).	Письменная контрольная работа.
3	Морфофункциональная характеристика здорового человека	12				2	(ОК-9).	Тестирование, ситуационные задачи.
4	Основы общей патологии. Понятие о здоровье и болезни	6				2	(ОК-9).	Коллоквиум
5	Иммунная реактивность и ее изменения в тренировочном микроцикле	12				2	(ОК-9).	Реферат
6	Лимфатическая и эндокринная система	12				2	(ОК-9).	Устный опрос (фронтальный, индивидуальный)
7	Иммунная реактивность и ее изменения в тренировочном макроцикле	8				2	(ОК-9).	Опрос на семинарах Собеседование
8	Инфекционные болезни человека					2	(ОК-9)	Письменная контрольная работа.
Модуль 2. Раздел 2. Морфо-функциональные особенности систем организма спортсмена								
1	Физическое развитие и телосложение спортсмена. Методы исследования физического развития спортсменов	10				2	(ОК-9).	Письменная контрольная работа.
2	Методы исследования физического развития спортсменов	6				2	(ОК-9).	Тестирование, ситуационные задачи.
3	Физическое развитие и телосложение спортсмена	8				2	(ОК-9).	Устный опрос (фронтальный, индивидуальный)

4	Морфофункциональные особенности организма спортсмена					2	(ОК-9)	Письменная контрольная работа.
5	Изменение опорно-двигательного аппарата спортсмена под воздействием систематических нагрузок					2	(ОК-9)	Устный опрос (фронтальный, индивидуальный)
6	Морфофункциональное состояние висцеральных систем организма спортсмена.					2	(ОК-9)	Устный опрос (фронтальный, индивидуальный)
7	Изменение сердечно-сосудистой системы под воздействием систематических физических нагрузок					2	(ОК-9)	Письменная контрольная работа.
Итого		108	2	4		30		

**5.2.Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)
(Очная форма обучения)**

№	Наименование раздела дисциплины	Содержание
1	Название Раздела 1	Раздел 1. Основы общей патологии, понятие о здоровье и болезни
Содержание лекционного курса		
1.1	Введение в курс «Спортивной медицины». Цель и задачи спортивной медицины; содержание, история и организация.	Роль и значение спортивной медицины в подготовке спортсменов. Утомление, усталость, и стадии утомления. Врачебно-педагогическое наблюдение, стадии.
1.2	Основы общей патологии. Понятие о здоровье и болезни.	Понятие о здоровье и болезни очень плотно связано со спортивно-тренировочным процессом. Правильно организованное учебно-тренировочный процесс приводит правильному морфофункциональному развитию человека.
1.3	Морфофункциональная характеристика здорового человека	Морфофункциональное здоровье человека была изучено профессором Чернорудским и он делил человеческий организм на три типа телосложения: норма степени, астеник, гиперстенике.
1.4	Основы общей патологии. Понятие о здоровье и болезни	Понятие о здоровье и болезни очень плотно связано со спортивно-тренировочным процессом. Правильно организованное учебно-тренировочный процесс приводит

		правильному морфофункциональному развитию человека.
1.5	Иммунная реактивность и ее изменения в тренировочном микроцикле	Роль и значение ФК, правильное организованного процесса меняется в лучшую сторону иммунная система спортсмена.
1.6	Лимфатическая и эндокринная система	При занятии физической культурой и спортом улучшается работа лимфатической и эндокринной системы.
Темы практических/семинарских занятий		
1.1	Иммунная реактивность и ее изменения в тренировочном макроцикле	Роль и значение ФК, правильное организованного процесса меняется в лучшую сторону иммунная система спортсмена.
1.2	Инфекционные болезни человека	Инфекционные заболевания такие, как грипп, заболевание желудочно-кишечного тракта.
1.3	Введение в курс «Спортивной медицины». Цель и задачи спортивной медицины; содержание, история и организация.	Роль и значение спортивной медицины в подготовке спортсменов. Утомление, усталость, и стадии утомления. Врачебно-педагогическое наблюдение, стадии.
1.4	Основы общей патологии. Понятие о здоровье и болезни.	Понятие о здоровье и болезни очень плотно связано со спортивно-тренировочным процессом. Правильно организованное учебно-тренировочный процесс приводит к правильному морфофункциональному развитию человека.
1.5	Морфофункциональная характеристика здорового человека	Морфофункциональное здоровье человека было изучено профессором Чернорудским и он делил человеческий организм на три типа телосложения: норма степени, астеник, гиперстеник.
1.6	Основы общей патологии. Понятие о здоровье и болезни	Понятие о здоровье и болезни очень плотно связано со спортивно-тренировочным процессом. Правильно организованное учебно-тренировочный процесс приводит к правильному морфофункциональному развитию человека.
2	Название Раздела 2	Морфофункциональные особенности систем организма спортсмена
Содержание лекционного курса		
2.1	Иммунная реактивность и ее изменения в тренировочном микроцикле	Роль и значение ФК, правильное организованного процесса меняется в лучшую сторону иммунная система спортсмена.
2.2	Лимфатическая и эндокринная система	При занятии физической культурой и спортом улучшается работа лимфатической и эндокринной системы.
2.3	Иммунная реактивность и ее изменения в тренировочном	Роль и значение ФК, правильное организованного процесса меняется в лучшую сторону иммунная система спортсмена.

	макроцикле	
2.4	Инфекционные болезни человека	Инфекционные заболевания такие, как грипп, заболевание желудочно-кишечного тракта.
3.	Название Раздела 3	Динамические медицинские наблюдения за спортсменами с учетом возраста и пола
3.1	Функциональные пробы для оценки уровня функциональной готовности и физической работоспособности спортсмена	Имеются функциональные пробы для оценки уровня функциональной готовности и физической работоспособности спортсменов - Летунова, Новок, Руфье, Ромберга.
3.2	Контроль на тренировках и соревнованиях	Во время проведения тренировок и соревнований обязательно должна быть медицинское обследование сердечнососудистой, центральной, нервной системы, эндокринной системы.
Темы практических/семинарских занятий		
3.3	Неотложная помощь при острых патологических состояниях в спорте	Во время тренировок и соревнований может наступить травмы открытого и закрытого характера, кровотечение, артериальной, венозное.

Заочная форма обучения

№	Наименование раздела дисциплины	Содержание
1	Название Раздела 1	Раздел 1. Основы общей патологии, понятие о здоровье и болезни
Содержание лекционного курса		
1.1	Введение в курс «Спортивной медицины». Цель и задачи спортивной медицины; содержание, история и организация.	Роль и значение спортивной медицины в подготовке спортсменов. Утомление, усталость, и стадии утомления. Врачебно-педагогическое наблюдение, стадии.
1.2	Основы общей патологии. Понятие о здоровье и болезни.	Понятие о здоровье и болезни очень плотно связано со спортивно-тренировочным процессом. Правильно организованное учебно-тренировочный процесс приводит правильному морфофункциональному развитию человека.
1.3	Морфофункциональная характеристика здорового человека	Морфофункциональное здоровье человека была изучено профессором Чернорудским и он делил человеческий организм на три типа телосложения: норма степени,

		астеник, гиперстенике.
1.4	Основы общей патологии. Понятие о здоровье и болезни	Понятие о здоровье и болезни очень плотно связано со спортивно-тренировочным процессом. Правильно организованное учебно-Отренировочный процесс приводит правильному морфофункциональному развитию человека.
1.5	Иммунная реактивность и ее изменения в тренировочном микроцикле	Роль и значение ФК, правильное организованного процесса меняется в лучшую сторону иммунная система спортсмена.
1.6	Лимфатическая и эндокринная система	При занятии физической культурой и спортом улучшается работа лимфатической и эндокринной системы.
Темы практических/семинарских занятий		
1.1	Иммунная реактивность и ее изменения в тренировочном макроцикле	Роль и значение ФК, правильное организованного процесса меняется в лучшую сторону иммунная система спортсмена.
1.2	Инфекционные болезни человека	Инфекционные заболевания такие, как грипп, заболевание желудочно-кишечного тракта.
1.3	Введение в курс «Спортивной медицины». Цель и задачи спортивной медицины; содержание, история и организация.	Роль и значение спортивной медицины в подготовке спортсменов. Утомление, усталость, и стадии утомления. Врачебно-педагогическое наблюдение, стадии.
1.4	Основы общей патологии. Понятие о здоровье и болезни.	Понятие о здоровье и болезни очень плотно связано со спортивно-тренировочным процессом. Правильно организованное учебно-Отренировочный процесс приводит правильному морфофункциональному развитию человека.
1.5	Морфофункциональная характеристика здорового человека	Морфофункциональное здоровье человека была изучено профессором Чернорудским и он делил человеческий организм на три типа телосложения: норма степени, астеник, гиперстенике.
1.6	Основы общей патологии. Понятие о здоровье и болезни	Понятие о здоровье и болезни очень плотно связано со спортивно-тренировочным процессом. Правильно организованное учебно-Отренировочный процесс приводит правильному морфофункциональному развитию человека.
2	Название Раздела 2	Морфофункциональные особенности систем организма спортсмена
Содержание лекционного курса		
2.1	Иммунная реактивность и ее изменения в тренировочном микроцикле	Роль и значение ФК, правильное организованного процесса меняется в лучшую сторону иммунная система спортсмена.
2.2	Лимфатическая и эндокринная система	При занятии физической культурой и спортом улучшается работа лимфатической и эндокринной системы.

2.3	Иммунная реактивность и ее изменения в тренировочном макроцикле	Роль и значение ФК, правильное организованного процесса меняется в лучшую сторону иммунная система спортсмена.
2.4	Инфекционные болезни человека	Инфекционные заболевания такие, как грипп, заболевание желудочно-кишечного тракта.

6. Образовательные технологии

№ п/п	Вид и тема занятий (лекция, пр.р., л/р.)	Используемые интерактивные технологии	Количество часов
1	Лекция: Введение в курс «Спортивной медицины». Цель и задачи спортивной медицины; содержание, история и организация.	Лекция пресс-конференция. Комплект электронных презентаций/слайдов	2
	Практическое занятие: Иммунная реактивность и ее изменения в тренировочном макроцикле	Семинар-беседа. Тестирование по теме	2
2	Лекция: Основы общей патологии. Понятие о здоровье и болезни.	Лекция-визуализация электронные презентации/слайды, рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером с доступом в Интернет,	4
	Практическое занятие: Морфофункциональная характеристика здорового человека	Case-study (анализ конкретных ситуаций, ситуационный анализ). Компьютерный класс, презентационная техника (проектор, экран, компьютер/ноутбук)	4
3	Лекция: Лимфатическая и эндокринная система	Мастер класс. Оснащённая презентационной техникой (проектор, экран, компьютер/ноутбук).	2
	Практическое занятие: Инфекционные	Кейс-метод. Рабочие места студентов, оснащенные компьютерами с доступом в Интернет, предназначенные для	4

	болезни человека	работы в электронной образовательной среде.	
Итого:			60

**7. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)
Очная форма обучения**

№п/п	Наименование раздела дисциплины	Вид самостоятельной работы	Трудоемкость (в академических часах)	Форма отчетности
1	Введение в курс «Спортивной медицины». Цель и задачи спортивной медицины; содержание, история и организация.	Изучение литературы Подготовка конспекта. Тематическое собеседование, опрос; анализ и обсуждение проблемных вопросов, докладов, дополнений.	34	Устный опрос (фронтальный, индивидуальный). Реферат
2	Иммунная реактивность и ее изменения в тренировочном макроцикле	Изучение литературы Составление доклада. Анализ и обсуждение проблемных вопросов, докладов и дополнений	26	Коллоквиум .
Итого:			60	

Заочная форма обучения

№п/п	Наименование раздела дисциплины	Вид самостоятельной работы	Трудоемкость (в академических часах)	Форма отчетности
1	Введение в курс «Спортивной медицины». Цель и задачи спортивной медицины; содержание, история и организация.	Изучение литературы Подготовка конспекта. Тематическое собеседование, опрос; анализ и обсуждение проблемных вопросов, докладов, дополнений.	48	Устный опрос (фронтальный, индивидуальный). Реферат

2	Иммунная реактивность и ее изменения в тренировочном макроцикле	Изучение литературы Составление доклада. Анализ и обсуждение проблемных вопросов, докладов и дополнений	50	Коллоквиум .
Итого:			198	

Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Помимо рекомендованной основной и дополнительной литературы, в процессе самостоятельной работы студенты могут пользоваться кратким конспектом лекций по дисциплине, методические материалы в виде электронных ресурсов находятся в открытом доступе в методическом кабинете.

Перечень вопросов для самостоятельной работы

1. Физиологические механизмы образования кислородного долга, его величины при работе различной интенсивности.
2. Методы определения тренированности.
3. Методы оценки функционального состояния сердечно-сосудистой системы.
4. Максимальное потребление кислорода и методы его определения.
5. Электрокардиография. значение ее в физиологии спорта.
6. Основы рационального питания при мышечной деятельности.
7. Физиологическая характеристика спортивных игр.
8. Физиологическая характеристика борьбы.
9. Физиологическая характеристика спортивной гимнастики.
10. Физиологические особенности женского организма и их учет при занятии физической культурой.
11. Потребление кислорода, кислородный запрос и кислородный долг при мышечной работе.
12. Значение сенсорных систем в различных видах спорта.
13. Статические легочные объемы и их изменения при занятиях спортом.
14. Физиологическая характеристика анаэробной работы различной мощности.
15. Физиологическая характеристика аэробной работы различной мощности.

8. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

8.1.Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Компетенция	Этапы формирования				
	T1	ПР1	T2	ПР2	Tn
ОК-9 способность использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций	+	+	+	+	

--	--	--	--	--	--

8.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Компетенция	Показатели (что обучающийся должен продемонстрировать)	Оценочная шкала (или зачет/незачет)		
		Удовлетворительно	Хорошо	Отлично
(ОК-9) способность использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций	<p>Знать: приемы оказания первой помощи пострадавшим, способы само- и взаимопомощи, правила пользования средствами коллективной и индивидуальной защиты с целью предупреждения поражения населения.</p> <p>Уметь: Самостоятельно использовать теоретические источники для пополнения знаний о безопасности жизнедеятельности; Выявлять признаки, причины и условия возникновения опасных ситуаций; Оценивать вероятность возникновения потенциальной опасности для учащегося и принимать меры по ее предупреждению в условиях образовательного учреждения; Прогнозировать возникновение опасных или чрезвычайных ситуаций; Применять полученные знания и</p>	Имеет неполное представление о проблемах обеспечения безопасности и жизнедеятельности и основных приемах оказания первой помощи пострадавшим, способам взаимопомощи, и основных методов защиты производственного персонала и населения от возможных последствий аварий, катастроф, стихийных бедствий	Осознаёт значимость проблем обеспечения безопасности и владеет основными приемами оказания первой помощи пострадавшим, способами само- и взаимопомощи, основными методами защиты производственного персонала и населения от возможных последствий аварий, катастроф, стихийных бедствий.	Демонстрирует знание, умение и владение основными методами защиты производственного персонала и населения от возможных последствий аварий, катастроф, стихийных бедствий. Владеет основными приемами оказания первой помощи пострадавшим, способами само- и взаимопомощи

	<p>умения в целях обеспечения безопасности учащихся и воспитанников. Владеть: методами оказания первой помощи пострадавшим, способы само- и взаимопомощи, методами защиты в условиях чрезвычайных ситуаций</p>			
--	--	--	--	--

8.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

8.3.1. ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

8.3.2 Тестовые задания по дисциплине «Спортивная медицина»

ОРГАНИЗАЦИЯ СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ

1. Работа врача по лечебной физкультуре регламентируется всем, кроме +а) инструкций Комитета по физкультуре и спорту
 б) положения о враче лечебной физкультуры Минздравмедпрома РФ
 в) распоряжений вышестоящих должностных лиц
 г) режима работы данного учреждения
 д) норм врачебной этики и деонтологии

2. Норма нагрузки врача ЛФК на обследование одного больного составляет
 а) 60 мин
 б) 50 мин
 в) 30 мин
 +г) 20 мин
 д) 10 мин

3. Норма нагрузки инструктора ЛФК при занятиях с детьми дошкольного возраста в детских учреждениях составляет
 а) 10-15 мин
 б) 15-20 мин
 в) 20-25 мин
 +г) 25-30 мин
 д) 30-35 мин

4. Термин "спортивная медицина" включает

- а) метод определения функционального состояния спортсменов
- б) метод наблюдений спортсменов на тренировках и соревнованиях
- в) система медицинского обеспечения всех контингентов занимающихся физкультурой и спортом
- г) изучение состояния здоровья спортсменов и физкультурников +д) все перечисленное

5. Цель и задачи спортивной медицины включают все перечисленное, кроме +а) специализированного лечения высококвалифицированных спортсменов

б) содействия эффективности физического воспитания с целью укрепления здоровья и повышения трудоспособности

в) организации и проведения лечебно-профилактических и санитарно-гигиенических мероприятий при занятиях физкультурой и спортом

г) выявления ранних признаков заболеваний и повреждений, возникающих при нерациональных занятиях физкультурой и спортом

6. 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

7. 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)

8. Основными направлениями работы врачебно-физкультурного диспансера является все перечисленное, исключая

+а) проведение антидопингового контроля у спортсменов

б) организационно-методическое руководство

лечебно-профилактическими учреждениями по вопросам ВК и ЛФК

в) диспансерное наблюдение занимающихся физкультурой и спортом

г) организация и проведение мероприятий по реабилитации спортсменов после травм и заболеваний

9. 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

10. В содержание заключения врача по диспансерному наблюдению спортсменов входит все перечисленное, кроме

а) оценки здоровья и функционального состояния

спортсменов +б) оценки степени тренированности

в) рекомендаций лечебно-профилактических мероприятий

г) рекомендаций по режиму тренировочных нагрузок

11. 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
12. Врачебно-физкультурный диспансер имеет все следующие функции, кроме
- а) организационно-методического руководства лечебно-профилактическими учреждениями по территориальному принципу в вопросах ЛФК и врачебного контроля за занимающимися физкультурой и спортом
 - б) диспансерного наблюдения спортсменов
 - +в) осмотра всех занимающихся физкультурой и спортом
 - г) консультаций населения по вопросам физкультуры
 - д) физической реабилитации спортсменов
13. 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
14. Обязанности врача по спорту включают все перечисленное, кроме
- а) диагностики физического перенапряжения у спортсменов
 - б) исследования физического развития у спортсменов и занимающихся физкультурой
 - +в) диагностики различных заболеваний у спортсменов
 - г) выявления признаков отклонений у спортсменов в состоянии здоровья
 - д) проведения профилактических мероприятий заболеваемости и травматизма у спортсменов
15. Нормы нагрузки врача по спорту за физкультурниками и спортсменами составляют
- а) при диспансерном углубленном обследовании - 30-50 мин
 - б) при врачебном обследовании - 15-25 мин
 - в) при прочих видах обращения спортсменов - 10 мин
 - +г) правильно а) и в)
 - д) правильно б) и в)
16. 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)
17. Задачами врачебного контроля за занимающимися физкультурой и спортом являются
- а) содействие физическому воспитанию населения
 - б) определение состояния здоровья и функционального состояния физкультурников и

спортсменов

в) диагностика соответствия физических нагрузок функциональному состоянию занимающихся,
выявление ранних признаков физического перенапряжения
г) медицинское обеспечение всех спортивных мероприятий +д) все перечисленное

18. 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 спортооружениями +в) лечения различных заболеваний у спортсменов
- г) врачебно-педагогических наблюдений на тренировках

19. К контингентам, занимающимся физвоспитанием и спортом, подлежащим диспансеризации, относятся

- а) ведущие спортсмены
- б) учащиеся школ, студенты
- в) учащиеся детско-юношеских спортивных школ
- г) лица пожилого возраста, занимающиеся физкультурой самостоятельно +д) правильно а) и в)

20. Различают следующие медицинские группы учащихся для занятий физвоспитанием, исключая

- +а) лица с физическими дефектами
- б) подготовительная
- в) основная
- г) специальная

21. Врачебное заключение при диспансерном обследовании спортсмена включает

- а) оценку здоровья
- б) функциональное состояние и физическую работоспособность организма
- в) оценку физического развития
- г) режим тренировочных нагрузок и лечебно-профилактические мероприятия +д) все перечисленное

22. Задачами диспансеризации ведущих спортсменов являются все перечисленное, кроме

- а) укрепления здоровья
- б) профилактики и выявления ранних признаков физического перенапряжения
- в) содействия повышению спортивного мастерства и работоспособности +г) управления тренировочным процессом

23. 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

24. 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

25. Требуют обязательного разрешения врача перед соревнованием все перечисленные виды спорта, кроме
- а) марафонского бега
 - б) бокса
 - +в) прыжков в воду
 - г) подводного спорта

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЙ В ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ И СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ

1. Функциональные пробы позволяют оценить все перечисленное, кроме
 - а) состояния здоровья
 - б) уровня функциональных возможностей
 - в) резервных возможностей
 - +г) психоэмоционального состояния и физического развития
2. К рациональному типу реакций на физическую нагрузку относится +а) нормотонический
 - б) гипотонический
 - в) гипертонический
 - г) ступенчатый
 - д) дистонический
3. PWC_{170} (W_{i70}) 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
4. 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
5. 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
6. Клиническими критериями прекращения пробы с физической нагрузкой являются
 - а) достижение максимально допустимой частоты сердечных сокращений
 - б) приступ стенокардии
 - в) падение систолического артериального давления или повышение АД более 200/120 мм рт.ст.
 - г) выраженная одышка
 - +д) все перечисленное

7. 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

8. Мощность нагрузки при степ-эргометрии зависит от всего перечисленного, кроме

- а) веса тела
- б) высоты ступеньки
- +в) роста и жизненной емкости легких
- г) количества восхождений в минуту

9. 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

10. 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

11. Время восстановления частоты сердечных сокращений и артериального давления до исходного после пробы Мартине составляет

- а) до 2 мин +б)
- до 3 мин
- в) до 4 мин
- г) до 5 мин
- д) до 7 мин

12. Функциональная проба 3-минутный бег на месте выполняется в темпе

- а) 60 шагов в минуту
- б) 100 шагов в минуту
- в) 150 шагов в минуту +г) 180 шагов в минуту
- д) 210 шагов в минуту

13. ЭКГ-критериями прекращения пробы с физической нагрузкой являются все перечисленные, кроме

- а) снижения сегмента ST
- б) частой экстрасистолии, пароксизмальной тахикардии, мерцательной аритмии
- в) атриовентрикулярной или внутрижелудочковой блокады
- г) резкого падения вольтажа зубцов R +д)
- выраженного учащения пульса

14. Отличное функциональное состояние

по результатам Гарвардского степ-теста составляет

- а) 55 балл
- б) 65 балл
- в) 75 балл
- г) 85 балл +д) 90 балл

15. Нагрузка с повторением для легкоатлетов при беге на средние дистанции составляет +а) 100 м

- б) 200-400 м
- в) 60 м
- г) 1000-3000 м

16. К формам врачебно-педагогических наблюдений относятся

- а) испытания с повторными специфическими нагрузками
- б) дополнительные нагрузки
- в) изучение реакции организма спортсмена на тренировочную нагрузку
- г) велоэргометрия +д) правильно б) и в)

17. Бронхиальная проходимость исследуется всеми перечисленными методами, кроме

- а) пневмотонометрии
- б) пневмотахометрии +в) оксигемометрии
- г) пневмографии

18. Методом спирометрии можно определить

- а) дыхательный объем
- б) резервный объем вдоха
- в) резервный объем выдоха
- г) остаточный объем легких +д) все перечисленное

19. Методом спирографии можно определить

- а) жизненную емкость легких
- б) максимальную вентиляцию легких
- в) дыхательный объем
- г) остаточный объем легких +д) все перечисленное

20. Наиболее информативными в оценке уровня функционального состояния спортсменов являются

- а) неспецифические пробы
- б) специфические пробы
- в) фармакологические пробы
- +г) правильно а) и б)

21. Наиболее рациональным типом реакции сердечно-сосудистой системы на функциональную пробу с физической нагрузкой является

- +а) нормотоническая
- б) дистоническая
- в) гипертоническая
- г) астеническая
- д) со ступенчатым подъемом артериального давления

22. Для оценки функционального состояния дыхательной системы используются тесты +а) проба Штанге и Генчи
б) проба Руфье
в) проба Серкина
г) проба Мартине
23. Для оценки функционального состояния сердечно-сосудистой системы используются все перечисленные тесты, кроме
а) пробы Руфье
б) пробы Мастера
в) пробы Мартине
+г) пробы Генчи
д) пробы с 15 с бегом
24. Спортсмены, для которых характерно развитие брадикардии, - это спортсмены
а) тренирующиеся на скорость
б) тренирующиеся на силу
+в) тренирующиеся на выносливость
г) гимнасты
д) шахматисты
25. Предельная величина брадикардии у тренированных спортсменов составляет
а) 24-29 ударов в минуту
+б) 29-34 ударов в минуту
в) 35-40 ударов в минуту
г) 41-45 ударов в минуту
д) 46-50 ударов в минуту
26. Для определения физической работоспособности спортсменов и физкультурников рекомендован ВОЗ
а) тест Купера
б) ортостатическая проба
+в) субмаксимальный тест PWC₁₇₀
г) проба Мартине
д) Гарвардский степ-тест
27. Ведущим показателем функционального состояния организма является
а) сила
б) выносливость
в) гибкость
+г) общая физическая работоспособность
д) ловкость
28. На тренированность спортсмена в покое указывает +а) снижение частоты сердечных сокращений в покое
б) повышение артериального давления
в) понижение артериального давления
г) тахикардия
д) уменьшение СДД
29. 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

30. 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 I-м стандартном, aVL , V_{4-6} постепенно снижаются и становятся ниже изоэлектрической линии
- +д) все перечисленное

ВРАЧЕБНЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА ЗАНИМАЮЩИМИСЯ СПОРТОМ

1. Задачи спортивного отбора на этапах физической подготовки заключаются в отборе всего перечисленного, кроме

- а) наиболее перспективных детей, исходя из требований вида спорта +б) выбора для каждого подростка наиболее подходящей для него спортивной деятельности
- в) здоровых детей и подростков с учетом темпа полового развития
- г) спортсменов с высокими показателями аэробной и анаэробной производительности

2. Великим критерием отбора юных спортсменов на этапе начальной спортивной подготовки является

- а) показатели физического развития
- б) биологический возраст +в) состояние здоровья
- г) аэробная производительность
- д) анаэробная производительность

3. Критерии отбора юных спортсменов

на этапе специализированного (перспективного) отбора включает

- а) тип телосложения
- б) физическую работоспособность и состояние здоровья
- в) устойчивость организма к физическим и эмоциональным напряжениям
- г) стабильность или рост спортивно-технических результатов +д) все перечисленное

4. Спортивная специализация, способствующая становлению брадикардии в покое у детей, предусматривает

- а) бег на короткие дистанции +б) бег на длинные дистанции
- в) прыжки с шестом
- г) метание молота
- д) прыжки в длину

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

- +а) плавание
- б) тяжелая атлетика
- в) настольный теннис

г) художественная гимнастика

6. 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

7. 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

8. 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

9. 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)

10. 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-педагогическое наблюдение на тренировке
- в) провести углубленное обследование
- +г) все перечисленное
- д) только а) и в)

11. 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

12. У бегуна на длинные дистанции в начале учебно-тренировочного сбора в ответ на стандартную тренировочную нагрузку (60 м х 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

13. 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

14. 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

15. 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

16. 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

17. 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

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

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

19. Процент белков в пище спортсмена, являющийся оптимальным при физических нагрузках, составляет

- а) 10-14%
- б) 25-30%
- в) 50-60% +г) 65-70%

20. Прием питательных смесей до начала длительных напряженных физических нагрузок рекомендуется за период

- а) 4-5 ч
- б) 3-4 ч
- в) 1.5-2 ч
- +г) 30-60 мин

21. Калорийность рациона спортсменов, форсированно снижающих массу тела, снижается за счет следующих компонентов пищи

- а) белков
- б) жиров
- в) углеводов
- г) жидкости
- +д) правильно в) и г)

22. Дополнительные питательные смеси с включением глютаминовой, лимонной и яблочной кислот усиливают в организме спортсмена

- а) гликолиз
- +б) аэробное окисление и дыхательное фосфорилирование
- в) водный обмен
- г) азотистый обмен

23. Источником кислых радикалов в пищевом рационе спортсменов не является

- +а) молоко
- б) мясо
- в) рыба
- г) яйца

24. К веществам, повышающим физическую работоспособность спортсмена в условиях гипоксии в организме, относится

- а) белки
- б) холестерин
- в) кетоновые тела
- +г) витамин В₁₅ (пангамат калия)

25. К источникам щелочных оснований в пищевом рационе спортсмена не относятся

- а) овощи
- б) фрукты
- в) молоко
- +г) зерновые продукты

8.4 ВОПРОСЫ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ) ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ (ЗАЧЕТ)

1. Назовите основную цель и задачи спортивной медицины.
2. Каким образом определяют общую работоспособность?
3. От чего зависит специальная физическая работоспособность?
4. Что предусматривает врачебно-педагогический контроль?
5. Когда проводится первичное обследование спортсменов?
5. Как часто проводятся повторные обследования спортсменов?
6. Что такое соматоскопия?
7. Что подразумевается под термином «осанка»?
8. Каковы признаки нормальной физиологической осанки?
9. Охарактеризуйте астенический тип телосложения? Каковы его признаки?

Какими признаками характеризуются гиперстенический и нормостенический типы телосложения?

10. Что определяет станова сила и чем измеряется она?
11. От чего зависит состав массы тела человека?
12. на какие параметры обращают внимание при осмотре опорной поверхности стопы?
13. Перечислить формы грудной клетки человека.
14. Назвать несколько методов исследования и оценки функционального состояния

сердечно-сосудистой системы у спортсменов.

15. Назвать функциональные пробы системы внешнего дыхания.

16. Для чего используются пробы Штанге и Ганчи?

17. Какой будет оценка ортостатической пробы у спортсменов при преобладании тонуса парасимпатического отдела единой нервной системы?

18. на чем основана проба Ромберга и какую функцию при ее помощи можно исследовать?

8.4.1. Темы рефератов

по дисциплине «Спортивная медицина»

1. Значение и методика изучения физического развития и особенности

- телосложения спортсменов.
2. Исследование и оценка физического развития.
 3. Значение и основные методы исследования сердечно-сосудистой системы у спортсменов.
 4. Функциональные пробы сердечно-сосудистой системы.
 5. Самоконтроль в массовой физической культуре и спорте.
 6. Современные методы исследования и оценка уровня общей физической работоспособности.
 7. Значение и методы исследования системы внешнего дыхания.
 8. Значение и методика исследования нервной и нервно-мышечной систем.
 9. Задачи, формы организации и методы исследования при проведении врачебно-педагогического наблюдения.
 10. Методы определения специальной тренированности спортсменов и их оценка (методы повторных и дополнительных нагрузок при ВПН).
 11. Значение исследования восстановительного периода после тренировочных занятий и соревнований.
 12. Значение и особенности врачебных наблюдений за детьми, подростками, юношами и девушками.
 13. Медицинский контроль за юными спортсменами.
 14. Значение и особенности врачебных наблюдений за лицами среднего и пожилого возраста, занимающимися физической культурой и спортом.
 14. Значение и особенности врачебных наблюдений за женщинами, занимающимися спортом.

7.3.4. Вопросы на экзамен

по дисциплине «Спортивная медицина»

1. Понятие «здоровье». Факторы, определяющие здоровье человека.
2. Понятие «болезнь». Биологическая сущность болезни.
3. Понятие об этиологии и патогенезе болезни.
4. Внешние и внутренние факторы болезни.
5. Стадии болезни.
6. Пути распространения болезненного процесса в организме человека.
7. Понятие о воспалении. Биологическое значение воспаления.
8. Фазы и признаки воспаления.
9. Понятие о гипертрофии и ее биологическое значение.
10. Виды гипертрофий. Причины возникновения. Краткая характеристика

гипертрофических процессов у спортсменов

11. Понятие об атрофии. Причины возникновения.
12. Общие представления о дистрофии. Виды дистрофий.
13. Венозная гиперемия. Механизм развития. Признаки.
14. Артериальная гиперемия. Механизм развития. Признаки.
15. Ишемия. Механизм развития. Признаки.
16. Факторы, влияющие на реактивность.
17. Современные представления об иммунитете. Антитела и антигены.
18. Виды иммунитета.
19. Динамика иммунной реактивности в процессе занятий физической культурой и спортом.
20. Общее понятие об иммунодефицитных состояниях.
21. Аллергия, понятие, виды, признаки.
22. Классификация аллергенов.
23. Изменения иммунной реактивности у спортсменов в тренировочном макроцикле.
24. Меры профилактики иммунодефицита у спортсменов.
25. Факторы, определяющие физическое развитие.
26. Взаимосвязь двигательной активности с уровнем физического развития и здоровья человека.
27. Понятие о телосложении и конституции человека.
28. Типы телосложения. Их характеристика.
29. Понятие о правильной осанке, виды нарушений осанки и их характеристика.
30. Характеристика методов исследования физического развития: соматоскопия, и антропометрия.
31. Методика определения формы отдельных частей тела, формы грудной клетки, спины, живота.
32. Методика определения степени развития мышц и подкожно жировой клетчатки.
33. Оценка физического развития методом стандартов. Методика построения антропометрического профиля.
34. Оценка физического развития метод индексов. Преимущества и недостатки методов.
35. Неврологический анамнез. Показатели (полученные при опросе), характеризующие функциональное состояние нервной системы.
36. Методы исследования остроты слуха у спортсменов. Меры профилактики нарушения слуха у спортсменов.
37. Методы исследования остроты зрения, цветного зрения и поля зрения.
38. Понятие об инструментальных методах исследования нервной системы (электро- и эхоэнцефалография, электромиография, тонометрия).
39. Изменение функционального состояния вегетативной нервной системы под влиянием регулярных занятий физической культурой и спортом.
40. Влияние физических нагрузок различной интенсивности на секреторную и моторную функции органов желудочно-кишечного тракта.
41. Факторы риска развития заболеваний органов пищеварения у спортсменов.
42. Общие представления о методах исследования органов желудочно-кишечного тракта.
43. Простейшие признаки состояния пищеварения.
44. Влияние физических нагрузок разного объема и интенсивности на функцию органов выделения.
45. Понятие о миогенном лейкоцитозе. Краткая характеристика стадий.
46. Влияние физической нагрузки функциональное состояние эндокринной системы.
47. Роль катехоламинов (адреналина и норадреналина) в обеспечении адаптивных реакций к физической нагрузке.
48. Задачи тестирования в спортивной медицине.
49. Современные требования к функциональным тестам и условия тестирования.

50. Роль спортивной медицины в определении уровня тренированности
51. Основные принципы оказания первой помощи при травмах.
52. Основы профилактики спортивного травматизма.
53. Ранения, виды, признаки.
54. Понятие об асептике и антисептики.
55. Правила обработки ран.
56. Виды кровотечений.
57. Признаки наружного кровотечения.
58. Признаки внутреннего кровотечения.
59. Способы остановки кровотечений (механические, физические, химические, биологические).
60. Причины повреждения связок. Признаки частичного и полного разрыва связок.
Первая помощь.
61. Причины повреждения сухожилий. Признаки частичного и полного разрыва сухожилий. Первая помощь.
62. Причины повреждения мышц. Признаки ушиба, надрыва и полного разрыва мышцы. Первая помощь.
63. Правила транспортной иммобилизации при отдельных видах переломов (переломах конечностей, костей черепа, таза и позвоночника).
64. Повреждения органов брюшной полости. Причины и механизм повреждения. Основные признаки.
65. Травматический шок, механизм развития, стадии, первая помощь.
66. Закрытые черепно-мозговые травмы (сотрясение головного мозга, ушиб и сдавление).
Причины возникновения. Основные признаки.
67. Тепловой удар, причины возникновения, механизм развития, признаки. Первая помощь.
68. Солнечный удар, условия возникновения, механизм развития, признаки. Первая помощь
69. Ожоги, степени ожогов, признаки. Первая помощь.
70. Переохлаждение, причины, стадия компенсации и декомпенсации, механизм развития, признаки. Первая помощь.

7.3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Максимальная сумма баллов, которую студент может набрать за семестр по дисциплине в ходе текущего и рубежного контроля, составляет 100 баллов. Максимальная сумма баллов, которую студент может набрать в ходе сдачи экзамена, также составляет 100 баллов. Итоговая оценка по дисциплине определяется как средневзвешенный балл между баллами, выставленными за мероприятия текущего и рубежного контроля, а также баллами, выставленными на экзамене. При этом удельный вес баллов, полученных в ходе семестра и на зачете, определяется количеством зачетных единиц трудоемкости, выделенных в рабочем учебном плане дисциплины на учебную работу и на зачет.

Ведомости в форме текущего и рубежного контроля знаний студентов оцененные в баллах сдаются на кафедру в конце каждого триместра. Если нагрузка по дисциплине меньше 54 часов, то баллы начисляются и за посещение практических занятий.

Присутствие на лекции -2 балла;

Отсутствие на паре -0 баллов;

За активность на паре - 1 балл.

Наивысшая оценка за пару: на лекционном занятии- 2 балла; на практическом занятии 6 баллов; ответ за на тройку - 3 бала; на четверку- 4 балла; ответ на пятерку - 5 баллов.

Рефераты, доклады - 10 баллов.

Участие в НИР: конференции внутривузовские -5 баллов;
Всероссийские- 15 баллов
Международные- 15 баллов.

Зачет- допуск 25 баллов, 51 балл- механический зачет.

Экзамен: 51- допуск;

71- удовлетворительно;

81- хорошо;

91- отлично.

В случае болезни или другой уважительной причины отсутствия студента на занятиях, ему предоставляется право восполнить пробелы по индивидуальному графику без снижения максимального балла.

В случае пропуска студентом занятий или рубежного (текущего) контроля по учебной дисциплине по уважительной причине, подкрепленной документально, он имеет право в срок до начала промежуточной аттестации набрать дополнительные баллы (не более количества баллов, соответствующего пропущенным занятиям) путем выполнения дополнительных индивидуальных заданий, выдаваемых преподавателем.

Итоговая оценка по дисциплине определяется как средневзвешенный балл между баллами, выставленными за мероприятия текущего и рубежного контроля, а также баллами, выставленными на экзамене.

9. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

А) Основная литература

Дубровский В.И. Спортивная медицина / доп. - М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2012. - 528 с.

Б) Дополнительная литература

Дубровский В.И. Лечебная физкультура и врачебный контроль. - М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2006. - 598 с. Фомин Н.А. Физиология человека М.: Просвещение, 2009.

Дорохов Р.Н., Губа В.П. Спортивная морфология: Учебное пособие для высших и средних специальных заведений физической культуры. - М.: СпортАкадемПресс, 2002. - 236 с. Фарфель В.С. Коц. Я. М. Физиология человека «Физкультура и спорт», 2007.

Коробков А.В. Нормальная физиология. - М.: Высшая школа, 2009.

Гандельсман А.Б. Нормальная физиология- М.: Высшая школа, 2009.

Бернштейн Н.А. Практические занятия по физиологии спорта. - М.: «Физкультура и спорт» - 2009.

в) ЭБС

Медицинская библиотека BooksMed - <http://www.booksmed.com/anatomy>;

www.bibliokomplektator.ru 11Пн://кчзг.уф/wp-content/ ЭБС

библиокомплектатор

<http://elibrary.ru/defaultx.asp> - Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU (доступ свободный)

10. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), необходимых для освоения дисциплины (модуля)

Медицинская информационная сеть - <http://www.medic.inform.net/human/> anatomy;

Интернет-ресурсы по физиологии - <http://kineziolog.bodhy.ru>;

Библиотека информации по физической культуре и спорту <http://lib.sportedu.ru>

Биология. Анатомия и физиология человека [Электронный ресурс]: Мультимедийное учебное пособие, 2006.- 3 эл. опт. диск (CD-ROM).

11. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Лекция	Написание конспекта лекций: краткое, схематичное, последовательное фиксирование основных положений, выводов, формулировок, обобщений; выделение ключевых слов, терминов. Проверка терминов, понятий с помощью энциклопедий, словарей, справочников с выписыванием толкований в тетрадь. Обозначение вопросы, терминов, материала, вызывающего трудности. Если самостоятельно не удастся разобраться в материале, необходимо сформулировать вопрос и задать преподавателю на консультации, на практическом занятии. Уделить внимание следующим понятиям: ткань, клетка, аппараты органов, системы органов, опорно-двигательный аппарат и др.
Практические занятия	Конспектирование источников. Работа с конспектом лекций, подготовка ответов к контрольным вопросам, просмотр рекомендуемой литературы, работа с текстом (<i>указать текст из источника и др.</i>). Прослушивание аудио- и видеозаписей по заданной теме, решение расчетно-графических заданий, решение задач по алгоритму и др.
Контрольная работа/индивидуальные задания	Знакомство с основной и дополнительной литературой, включая справочные издания, зарубежные источники, конспект основных положений, терминов, сведений, требующих для запоминания и являющихся основополагающими в этой теме. Составление аннотаций к прочитанным литературным источникам и др.
Реферат/курсовая работа	<i>Реферат:</i> Поиск литературы и составление библиографии, использование от 3 до 5 научных работ, изложение мнения авторов и своего суждения по выбранному вопросу; изложение основных аспектов проблемы. <i>Ознакомиться со структурой и оформлением реферата.</i> <i>Курсовая работа:</i> изучение научной, учебной, нормативной и другой литературы. Отбор необходимого материала; формирование выводов и разработка конкретных рекомендаций по решению поставленной цели и задачи; проведение практических исследований по данной теме. Использование методических рекомендаций по выполнению и оформлению курсовых работ
Коллоквиум	Работа с конспектом лекций, подготовка ответов к контрольным вопросам и др.
Подготовка к экзамену (зачету)	При подготовке к экзамену (зачету) необходимо ориентироваться на конспекты лекций, рекомендуемую литературу и др.

12.

ченьинформационных

технологий,

Пере
используемых
при

осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Применение средств мультимедиа в образовательном процессе: лекции- презентации, с использованием слайдов; использование видео и фото материалов. использование слайд-презентаций при проведении практических занятий. Компьютерное тестирование по итогам изучения разделов дисциплины.

13. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Общеуниверситетский центр обучения и тестирования (301 аудитория, Учебно--лабораторный корпус, 3 этаж) на 21 компьютеризированное место, электронная 3D доска;
Общеуниверситетский компьютерный центр (210 аудитория, 2 этаж 4 учебного корпуса) 24 компьютеризированных мест;
Студенческий читальный зал на 65 мест (18 компьютеризированы с подключением к сети Интернет);
Читальный зал периодики на 25 мест;
Научный зал на 25 мест, 10 из которых оборудованы компьютерами.
97 аудитория с анатомическими муляжами, таблицами, наглядными пособиями.