

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Магнитогорский государственный технический университет им. Г.И. Носова»

УТВЕРЖДАЮ:
Декан факультета физической культуры и
спортивного мастерства
Р.А. Козлов
«15» сентября 2016 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Спортивная медицина

Направление подготовки

49.03.01 Физическая культура

Профиль

Спортивная тренировка

Уровень высшего образования – бакалавриат

Программа подготовки – академический бакалавриат

Форма обучения

Заочная

Факультет
Кафедра
Курс

Физической культуры и спортивного мастерства
Физической культуры
5

Магнитогорск
2016 г.

Рабочая программа составлена на основе ФГОС ВО по направлению подготовки 49.03.01 Физическая культура, утвержденного приказом МОиН РФ от 07.08.2014г. № 935.


Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры физической культуры «06» сентября 2016 г., протокол № 1.

Зав. кафедрой  / Е.Г. Цапов /


Рабочая программа одобрена методической комиссией факультета физической культуры и спортивного мастерства «15» сентября 2016 г., протокол № 1

Председатель  / Р.А. Козлов /

Рабочая программа составлена:
доцент кафедры ФК, канд. техн. наук

 / Н.Н. Котляр

Рецензент:
Директор МУ СШОР № 8

 / А.В. Фигловский



Лист регистрации изменений и дополнений

№ п/п	Раздел программы	Краткое содержание изменения/дополнения	Дата. № протокола заседания кафедры	Подпись зав. кафедрой
1	7	Корректировка фонда оценочных средств для проведения промежуточной аттестации	Протокол №1 от 04.09.2017г.	
2	8	Актуализация раздела «Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины»	Протокол №1 от 04.09.2017г.	
3	7	Корректировка фонда оценочных средств для проведения промежуточной аттестации	Протокол №1 от 13.09.2018г.	
4	8	Актуализация раздела «Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины»	Протокол №1 от 13.09.2018г.	
5	8	Актуализация раздела «Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины»	Протокол №2 от 02.10.2019г.	
6	9	Актуализация раздела «Материально-техническое обеспечение дисциплины»	Протокол №2 от 02.10.2019г.	
7	8	Актуализация раздела «Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины»	Протокол №3 от 17.09.2020г.	

1 Цели освоения дисциплины (модуля)

Целями освоения дисциплины (модуля) «Спортивная медицина» являются: освоение знаний об особенностях развития систем и органов лиц, занимающихся физической культурой и спортом, значении регулярных врачебных наблюдений за здоровьем и функциональным состоянием спортсмена; воспитание у студентов ответственности за здоровье занимающихся, потребность работать в контакте со спортивным врачом; формирование здорового образа жизни путем привлечения населения к занятиям физической культурой и спортом

2 Место дисциплины (модуля) в структуре образовательной программы подготовки бакалавра (магистра, специалиста)

Дисциплина «Спортивная медицина» входит в блок 1 образовательной программы и относится к дисциплинам базовой части учебного цикла – Б1.В.13

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВПО и с учетом ООП ВПО по направлению 49.03.01 «Физическая культура». Профиль «Спортивная тренировка».

Для изучения дисциплины необходимы знания (умения, владения), сформированные в результате изучения «Возрастная анатомия, физиология и гигиена», «Биомеханика», «Анатомия», «Теория адаптационных процессов в спорте», «Восстановление работоспособности спортсменов», «Восстановление после спортивных травм»

Знания (умения, владения), полученные при изучении данной дисциплины будут необходимы для дальнейшего обучения в магистратуре и аспирантуре, практической работе, спортивной практике.

3 Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля) и планируемые результаты обучения

В результате освоения дисциплины (модуля) «Спортивная медицина» обучающийся должен обладать следующими компетенциями:

Структурный элемент компетенции	Планируемые результаты обучения
ОК-9 способностью использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций	
Знать	<ul style="list-style-type: none">– основные определения и понятия в области спортивной медицины– истоки и эволюцию формирования теории спортивной тренировки– основы врачебного контроля за спортсменами и лицами, занимающимися физической культурой и спортом– способы эффективного применения медико-биологических знаний в спорте– основные методы исследований, используемых в углубленных медицинских осмотрах (УМО)– основные требования и правила спортивной гигиены– определения процессов перенапряжения и перетренированности в спортивной практике– методику тестирования функционального состояния различных систем организма

Структурный элемент компетенции	Планируемые результаты обучения
	– организацию медицинского обеспечения спортивных соревнований
Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – реализовывать программы оздоровительной тренировки для различных контингентов занимающихся, включающие в себя технологии управления массой тела, вопросы питания – обсуждать способы эффективного решения и контроля спортивной тренировки – использовать накопленные в области физической культуры и спорта ценности для воспитания стремления к здоровому образу жизни; – обеспечивать формирование потребности в регулярных физкультурно-спортивных занятиях – анализировать итоги проведения врачебно-педагогического контроля и осуществлять коррекцию двигательной нагрузки – применять методы и формы физической культуры для коррекции физического состояния; – оценивать физические способности и функциональное состояние обучающихся, - выбирать средства и методы двигательной деятельности для коррекции состояния занимающихся с учетом их индивидуальных способностей <ul style="list-style-type: none"> - оценивать правильность и адекватность питания лиц, занимающихся физической культурой и спортом, давать рекомендации по оптимизации питания
Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - комплексом знаний по оценке их тренированности и работоспособности, по профилактике травм и заболеваний. – навыками проведения тренировочных занятий в избранном виде спорта; – Умениями и навыками организации проведения восстановительных мероприятий – Технологиями проведения физкультурно-оздоровительных мероприятий с учетом гигиенических требований – Методами и средствами сбора, обобщения и использования информации об уровне гигиенической культуры различных контингентов, занимающихся физической культурой и спортом – Навыками просветительской работы по вопросам здоровья и здорового образа жизни
ОПК 7 способностью обеспечивать в процессе профессиональной деятельности соблюдение требований безопасности, санитарных и гигиенических правил и норм, проводить профилактику травматизма, оказывать первую доврачебную помощь	
Знать	<p>Способы эффективного применения медико-биологических знаний в спорте</p> <p>Медико-биологические и психологические основы и технологии тренировки в детско-юношеском спорте и спорте высших достижений</p> <ul style="list-style-type: none"> -методику исследования и оценки физического развития -причины и признаки предпатологических и патологических состояний и травм возникающих при занятиях спортом, меры их профилактики
Уметь	– Применять знания в области санитарного законодательства и нормотивно-правовые документы (СанПиН) в педагогической,

Структурный элемент компетенции	Планируемые результаты обучения
	<p>тренерской рекреационной, организационно-управленческой деятельности</p> <p>оказывать неотложную помощь при травмах, заболеваниях в процессе занятий спортом</p> <p>Самостоятельно распознавать основные виды травм опорно-двигательного аппарата и кожных покровов;</p>
Владеть	<p>основными понятиями в области теории и практики физкультурно-оздоровительной деятельности и избранного вида спорта</p> <p>Умениями и навыками профилактики спортивного травматизма в избранных видах спорта</p> <ul style="list-style-type: none"> – методикой исследования и оценки общей и специальной физической работоспособности – технологиями физиолого – гигиенического контроля состояния занимающихся - практическими навыками оказания неотложной помощи при травмах, заболеваниях в процессе занятий спортом
<p>ПК-12 способностью использовать в процессе спортивной подготовки средства и методы профилактики травматизма и заболеваний, организовывать восстановительные мероприятия с учетом возраста и пола обучающихся, применять методики спортивного массажа</p>	
Знать	<p>Управление врачебно-педагогическим контролем в спорте</p> <p>Принципы и организацию проведения восстановительных мероприятий;</p> <p>Особенности травматизма в ИВС</p> <ul style="list-style-type: none"> – классификацию и общие принципы использования средств восстановления работоспособности и ускорения восстановительных процессов - Причины возникновения, патогенез и клинические проявления травм и неотложных состояний;
Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – использовать знания, полученные при изучении дисциплины, в практической деятельности по повышению информированности в вопросах здоровья, формированию здорового образа жизни и оздоровлению различных контингентов населения средствами физической культуры и спорта – формировать осознанное использование средств физической культуры как фактора восстановления работоспособности, обеспечения активного долголетия - визуально и инструментально оценивать состояние здоровья и функциональное состояние пострадавшего - контролировать эффективность проводимых мероприятий
Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - основными методами получения информации о состоянии здоровья и функциональном состоянии занимающихся; -навыками обобщения эмпирических данных полученных в ходе тренировочного процесса, в виде описаний, умозаключений и суждений. - методами оценки тренированности и работоспособности, и знаниями по профилактике травм и заболеваний.

4 Структура и содержание дисциплины (модуля)

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единиц 108 акад. часов, в том числе:

- контактная работа – 19,2 акад. часов:
 - аудиторная – 16 акад. часов;
 - внеаудиторная – 3,2 акад. часов
- самостоятельная работа – 80,1 акад. часов;
- подготовка к экзамену – 8,7 акад. часов.

Раздел/ тема Дисциплины	Курс	Аудиторная контактная работа (в акад. часах)			Самостоятельная работа (в акад. часах)	Вид самостоятельной работы	Форма текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Код и структурный элемент компетенции
		лекции	лаборат. занятия	практич. занятия				
1. Раздел Предмет и задачи спортивной медицины	5							
1.1. Тема основы общей патологии		0,5			2	Подготовка к учебным занятиям; проработка учебников и учебных пособий и обязательной литературы	Тест; опрос;	ОК-9, ОПК-7
1.2. Тема Формы и методы врачебных обследований		0,5			2	Подготовка к учебным занятиям; проработка учебников и учебных пособий и обязательной литературы	Тест; опрос;	ОК-9, ОПК-7
2. Раздел Определение и оценка физического развития и подготовленности спортсмена	5							
2.1. Тема Анамнез. Соматоскопия. Антропометрия		0,5			5	Подготовка к учебным занятиям; проработка учебников и учебных пособий и обязательной литературы	Тест; опрос;	ОПК-7, ПК-12

Раздел/ тема Дисциплины	Курс	Аудиторная контактная работа (в акад. часах)			Самостоятельная работа (в акад. часах)	Вид самостоятельной работы	Форма текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Код и структурный элемент компетенции
		лекции	лаборат. занятия	практич. занятия				
2.2. Тема Методы оценки физического развития Функциональные пробы в спорте		0,5			5	Подготовка к учебным занятиям; проработка учебников и учебных пособий и обязательной литературы	Тест; опрос;	ОПК-7, ПК-12
3. Раздел Функциональное состояние спортсменов. Методы исследования	5							
3.1. Тема Характеристика и оценка функционального состояния сердечнососудистой системы у спортсменов и методы ее исследования Характеристика и оценка функционального состояния дыхательной и нервной системы		0,5			5	Подготовка к учебным занятиям; проработка учебников и учебных пособий и обязательной литературы	Тест; опрос;	ОК-9, ОПК-7, ПК-12
3.2 Тема Характеристика и оценка функционального состояния пищеварительной, эндокринной, выделительной систем и системы крови. Заключение по результатам медицинского обследования		0,5			5	Подготовка к учебным занятиям; проработка учебников и учебных пособий и обязательной литературы	Тест; опрос;	ОК-9, ОПК-7, ПК-12
4. Раздел Врачебный контроль при занятиях физической культурой и спортом. Врачебно педагогические наблюдения	5							
4.1. Тема. Цели и задачи ВПН. Формы и методы		0,5			5	Подготовка к учебным занятиям; проработка учебников и учебных пособий и обязательной литературы	Тест; опрос;	ОК-9, ОПК-7, ПК-12
4.2. Тема. Функциональные пробы, применяемые при ВПН и оценка эффективности нагрузки		0,5			5	Подготовка к учебным занятиям; проработка учебников	Тест; опрос;	ОК-9, ОПК-7,

Раздел/ тема Дисциплины	Курс	Аудиторная контактная работа (в акад. часах)			Самостоятельная работа (в акад. часах)	Вид самостоятельной работы	Форма текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Код и структурный элемент компетенции
		лекции	лаборат. занятия	практич. занятия				
						и учебных пособий и обязательной литературы		ПК-12
5. Раздел Врачебный контроль за лицами разного возраста и пола, занимающимися физической культурой и спортом	5							
5.1. Тема. Медицинский контроль за школьниками и юными спортсменами		0,5/0,5И			5	Подготовка к учебным занятиям; проработка учебников и учебных пособий и обязательной литературы	Тест; опрос;	ОПК-7, ПК-12
5.2. Тема. Медицинский контроль за женщинами . занимающимися спортом. Контроль на половую принадлежность		0,5/0,5И		1	5	Подготовка к учебным занятиям; проработка учебников и учебных пособий и обязательной литературы	Тест; опрос;	ОПК-7, ПК-12
5.3. Тема. Медицинский контроль у лиц пожилого возраста				1	5	Подготовка к учебным занятиям; проработка учебников и учебных пособий и обязательной литературы	Тест; опрос;	ОПК-7, ПК-12
6. Раздел Медицинский контроль на соревнованиях. Антидопинговый контроль	5							
6.1. Тема. Медицинское обеспечение спортивных соревнований. Медицинское обеспечение оздоровительной физической культуры		0,5/0,5И		1	5	Подготовка к учебным занятиям; проработка учебников и учебных пособий и обязательной литературы	Тест; опрос;	ОПК-7, ПК-12

Раздел/ тема Дисциплины	Курс	Аудиторная контактная работа (в акад. часах)			Самостоятельная работа (в акад. часах)	Вид самостоятельной работы	Форма текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Код и структурный элемент компетенции
		лекции	лаборат. занятия	практич. занятия				
6.2. Тема. Определение понятия допинг. Аспекты допинга. Классификация допинговых препаратов		0,5/0,5И		1	5	Подготовка к учебным занятиям; проработка учебников и учебных пособий и обязательной литературы	Тест; опрос;	ОПК-7, ПК-12
7. Раздел Средства и методы восстановления и реабилитации, повышения спортивной работоспособности	5							
7.1. Тема. Принципы применения восстановительных средств в спорте. Классификация				1	5	Подготовка к учебным занятиям; проработка учебников и учебных пособий и обязательной литературы	Тест; опрос;	ОПК-7, ПК-12
7.2. Тема. Использование физических факторов для восстановления. Гигиенические средства восстановления				1	2	Подготовка к учебным занятиям; проработка учебников и учебных пособий и обязательной литературы	Тест; опрос;	ОПК-7, ПК-12
7.3 Тема. Основы спортивного массажа и самомассажа				1	2	Подготовка к учебным занятиям; проработка учебников и учебных пособий и обязательной литературы	Тест; опрос;	ОК-9, ОПК-7, ПК-12
7.4 Тема. Медико-биологические средства восстановления.				1	2	Подготовка к учебным занятиям; проработка учебников и учебных пособий и обязательной литературы	Тест; опрос;	ОК-9, ОПК-7, ПК-12

Раздел/ тема Дисциплины	Курс	Аудиторная контактная работа (в акад. часах)			Самостоятельная работа (в акад. часах)	Вид самостоятельной работы	Форма текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Код и структурный элемент компетенции
		лекции	лаборат. занятия	практич. занятия				
8. Раздел Травмы, патологические состояния у спортсменов	5				2			
8.1 Тема Общая характеристика и структура заболеваемости у спортсменов Классификация причин заболеваний у спортсменов. Причины, связанные и не связанные с занятиями спортом.				1/И	2	Подготовка к учебным занятиям; проработка учебников и учебных пособий и обязательной литературы	Тест; опрос;	ОК-9, ОПК-7, ПК-12
8.2 Тема Спортивные травмы. Характеристика и особенности спортивного травматизма				1/И	6,1	Подготовка к учебным занятиям; проработка учебников и учебных пособий и обязательной литературы	Тест; опрос;	ОК-9, ОПК-7, ПК-12
Итого по дисциплине		6/2И		10/2И	80,1		Экзамен	

5 Образовательные и информационные технологии

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: практические занятия, лекция-визуализация, метод малых групп, ролевая учебная игра, просмотр видеофильмов и мультимедийных презентаций

6 Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Примерные аудиторские контрольные работы (АКР):

АКР №1

Предмет и задачи спортивной медицины.

№1. История возникновения и развития спортивной медицины в мире и России.

№2 Задачи спортивной медицины.

№3 Формы организация спортивной медицины.

АКР №2

Основы общей патологии

№1 Понятие о здоровье и болезни. Предпатологические состояния. «Патологическая реакция», «патологический процесс», "патологическое состояние».

№2 Механизмы защиты, направленные на восстановление постоянства внутренней среды Физические, химические, биологические, социальные, психические причины болезни.

№3 Понятия о гипертрофии, атрофии, дистрофии. Причины, вызывающие их и механизм развития.

АКР №3

Определение и оценка физического развития и подготовленности спортсмена

№1 Учение о физическом развитии. Понятие о телосложении, конституции, о генотипе, фенотипе. Типы телосложения. Антропометрия, соматоскопия и их исследования

№2. Методы оценки результатов исследования физического развития

№3. Функциональные пробы, использование при ВПК для определения приспособляемости к нагрузкам (с дополнительными и повторными нагрузками).

АКР №4

Характеристика и оценка функционального состояния сердечнососудистой системы у спортсменов и методы ее исследования Характеристика и оценка функционального состояния дыхательной и нервной системы

№1 Методы исследования ССС у спортсменов. Типы реакции ССС на нагрузку, их характеристика.

№2 Исследование функционального состояния системы внешнего дыхания.

№№ Исследование и оценка нервной и нервно-мышечной системы.

АКР №5

Врачебный контроль при занятиях физической культурой и спортом. Врачебно педагогические наблюдения основы общей патологии

№1 Функциональные пробы, использование при ВПК для определения приспособляемости к нагрузкам (с дополнительными и повторными нагрузками).

№2 Составить дневник самоконтроля с подробным описанием субъективных и объективных данных

№3 Функциональные пробы вегетативной нервной системы, кине-и-ортостатическая проба.

АКР №6

Цели и задачи ВПН. Формы и методы основы общей патологии .Врачебно-педагогические наблюдения (ВПН). Определение, цель ВПН

. №1 Простые и сложные (инструментальные) методы исследования, используемые при врачебно-педагогических наблюдениях.

№2.Врачебно-педагогические наблюдения (ВПН). Определение, цель. Специальные методы исследования (метод дополнительных нагрузок). Методика проведения и оценка.

№3Врачебно-педагогические наблюдения. Специальные методы исследования (метод повторных специфических нагрузок). Методика проведения и оценка.

АКР №7

Функциональные пробы, применяемые при ВПН и оценка эффективности нагрузки

№1 Функциональные пробы, использование при ВПК для определения приспособляемости к нагрузкам (с дополнительными и повторными нагрузками).

№2 Функциональные пробы (Ромберга, Яроцкого, Штанге и Генча).

№3 Врачебно-педагогический контроль в условиях среднегорья, в условиях высоких и низких температур.

АКР №8

Врачебный контроль за лицами разного возраста и пола, занимающимися физической культурой и спортом

№1 Врачебный контроль за людьми среднего и пожилого возраста, занимающихся ФКиС

№2 Влияние спортивных специализаций на состояние здоровья занимающихся спортом

№3

АКР №9

Медицинский контроль за школьниками и юными спортсменами основы общей патологии

№1Физическое воспитание в дошкольных учреждениях

№2.Врачебный контроль за детьми и подростками при занятиях спортом.

№3 Врачебный контроль за детьми и подростками при занятиях физической культурой.

АКР № 10

Медицинский контроль за женщинами . занимающимися спортом.

№1 Врачебный контроль за девочками, девушками и беременными женщинами, занимающимися физической культурой и спортом.

№2 Особенности врачебного контроля за женщинами-спортсменками.

№3 Контроль на половую принадлежность

АКР №11

Медицинский контроль у лиц пожилого возраста

№1 Влияние занятий физической культурой и спортом на организм человека.

№2 Самоконтроль в массовой физической культуре.

№3. Врачебный контроль в массовой физической культуре.

АКР № 12

Медицинский контроль на соревнованиях.

№1 Основные цели врачебного контроля в физическом воспитании -

№2 Принципы распределения на медицинские группы.

№3 Медико-санитарное обеспечение различных форм оздоровительной физической культуры.

АКР №13

Медицинское обеспечение спортивных соревнований. Медицинское обеспечение оздоровительной физической культуры

№1 Контроль за санитарно-гигиеническим состоянием физкультурно-оздоровительной деятельности

№2 Медицинское обеспечение спортивных соревнований

№3 Работа Врачебно-физкультурных диспансеров

АКР №14

Определение понятия допинг. Аспекты допинга.

№1 Классификация допинговых препаратов

№2 Контроль за применением допинга в спорте

№3 Допинг-контроль в системе медицинского обеспечения международных спортивных соревнований

АКР № 15

Средства и методы восстановления и реабилитации, повышения спортивной работоспособности

№1 Характеристика процессов утомления и восстановления в спорте

№2 Восстановительные средства в программе годичной подготовки

№3 Составить комплекс упражнений в заключительной части тренировочного занятия с целью ускорения восстановления работоспособности, совершенствования двигательных навыков

АКР №16

Принципы применения восстановительных средств в спорте. Классификация

№1 Фармакологические средства восстановления работоспособности спортсмена

№2 Медико-биологические средства восстановления

№3

АКР №17

Использование физических факторов для восстановления. Гигиенические средства восстановления

№1 Физические средства восстановления работоспособности для лиц среднего возраста, занимающихся физической культурой.

№2 Использование физических средств восстановления в циклических видах спорта. Восстановительные мероприятия в ациклических видах спорта.

№3 Планирование тренировочных нагрузок и комплексов физических средств и методов восстановления в годичном цикле подготовки спортсменов.

АКР №18

Основы спортивного массажа и самомассажа

№1 Массаж, как средство восстановления работоспособности. Основные массажные приемы.

№2 Применение массажа у спортсменов в зависимости от вида спорта и тренировочного периода.

№3 Применение физических средств восстановления работоспособности в адаптивной физической культуре

АКР №19

Травмы, патологические состояния у спортсменов

№1 Характеристика и особенности спортивного травматизма

№2 Острые повреждения опорно-двигательного аппарата

№3 Неотложные состояния в спорте

АКР № 20

Общая характеристика и структура заболеваемости у спортсменов

№1 Классификация причин заболеваний у спортсменов

№2 Причины, связанные и не связанные с занятиями спортом.

№3 Влияние больших физических нагрузок на ОДА и функциональное состояние спортсменов.

Темы контрольных работ

1. История возникновения и развития медицины и спортивной медицины.
2. Цели и задачи спортивной медицины. Организация врачебного контроля.
3. Основы общей и спортивной патологии.
4. Исследование и оценка физического развития.
5. Исследование и оценка состояния сердечно-сосудистой системы спортсмена.
6. Исследование и оценка состояния дыхательной системы спортсмена.
7. Исследование и оценка функционального состояния нервной системы спортсмена.
8. Врачебный контроль за школьниками и юными спортсменами.
9. Факторы, ухудшающие физическую работоспособность и состояние здоровья спортсменов.
10. Медико-биологические средства восстановления спортивной работоспособности.
11. Влияние больших физических нагрузок на состояние ОДА. Заболевания ОДА у спортсменов.
12. Характеристика травматизма в различных видах спорта и его профилактика.
13. История возникновения допинга в спорте и влияние его на организм спортсмена.
14. Доврачебная медицинская помощь при критических ситуациях в спорте.
15. Медицинское обеспечение спортивных соревнований (секс-контроль, антидопинговый контроль).
16. Врачебный контроль за девочками, девушками и беременными женщинами, занимающимися физической культурой и спортом.

Для самоконтроля по разделу 1 необходимо изучить темы:

1. Понятие о здоровье и болезни. Предпатологические состояния. «Патологическая реакция», «патологический процесс», «патологическое состояние».
2. Механизмы защиты, направленные на восстановление постоянства внутренней среды

- организма.
3. Этиология и патогенез заболеваний.
 4. Физические, химические, биологические, социальные, психические причины болезни.
 5. Понятия о гипертрофии, атрофии, дистрофии. Причины, вызывающие их и механизм развития.
 16. Понятие реактивности организма. Иммуитет, виды иммунитета. Антитела, антигены.
 7. Наследственность в патологии.
 8. Спортивные травмы. Характеристика спортивного травматизма.
 17. Влияние спортивных специализаций на состояние здоровья занимающихся.
 18. Заболевания центральной и периферической нервной системы у спортсменов.
 19. Заболевания сердечно - сосудистой системы у спортсменов.
 20. Заболевания органов дыхания у спортсменов.
 21. Заболевания органов пищеварения у спортсменов.
 22. Характеристика венерологических болезней и кожных заболеваний.
 23. Характеристика заболеваний иммунной системы.
 24. Врачебный контроль за людьми среднего и пожилого возраста, занимающихся ФКиС.
 25. Психологические средства восстановления работоспособности в спорте.

Для самоконтроля по разделу2 необходимо изучить темы:

1. Учение о физическом развитии. Понятие о телосложении, конституции, о гено-и-фенотипе. Типы телосложения.
2. Антропометрия, соматоскопия и их исследования.
3. Методы оценки результатов исследования физического развития.
4. Особенности физического развития спортсменов, занимающихся различными видами спорта.
5. Функциональные пробы вегетативной нервной системы, кине-и-ортостатическая проба.
6. Функциональные пробы, использование при ВПК для определения приспособляемости к нагрузкам (с дополнительными и повторными нагрузками).
7. Функциональные пробы (Ромберга, Яроцкого, Штанге и Генча).
8. Субмаксимальный тест РВС 170, проба Летунова, Гарвадский степ-тест.
9. Методы исследования ССС у спортсменов. Типы реакции ССС на нагрузку, их характеристика.
10. Исследование функционального состояния системы внешнего дыхания.
11. Исследование и оценка нервной и нервно-мышечной системы.
12. Функциональные пробы вегетативной нервной системы, кине-и-ортостатическая проба.
13. Функциональные пробы, использование при ВПК для определения приспособляемости к нагрузкам (с дополнительными и повторными нагрузками).

Для самоконтроля по разделу3 необходимо изучить темы:

1. Функциональные пробы, использование при ВПК для определения приспособляемости к нагрузкам (с дополнительными и повторными нагрузками).
2. Врачебный контроль за людьми среднего и пожилого возраста, занимающихся ФКиС.
3. Функциональные пробы, использование при ВПК для определения приспособляемости к нагрузкам (с дополнительными и повторными нагрузками).
5. Врачебно-педагогический контроль в условиях среднегорья, в условиях

высоких и низких температур.

Для самоконтроля по разделу необходимо изучить темы:

1. Понятие об утомлении. Перетренированность и перенапряжение.
2. Обоснование системы восстановления в спорте. Средства восстановления спортивной работоспособности.
3. Принципы использования средств восстановления.
4. Виды спортивного массажа. Восстановительный массаж. Мази, растирки.
5. Фармакологические средства восстановления.
6. Специализированное питание.
7. Гидропроцедуры: душ, ванна, баня, сауна.
8. Физические средства восстановления.
9. Витаминные препараты. Эргогенная диетика

Для самоконтроля по разделу необходимо изучить темы:

1. Контроль на половую принадлежность.
2. Допинги и антидопинговый контроль
3. Заболевания и травмы у спортсменов.
4. Неотложные состояния в спорте.
5. Структура заболеваемости у спортсменов.
6. Острые повреждения опорно-двигательного аппарата.
7. Профилактика травматизма.
8. Внезапная смерть в спорте.
9. Методы и средства оказания первой помощи при ожогах, при утоплении, солнечном ударе, при остановке сердца и дыхании.

7 Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации

а) Планируемые результаты обучения и оценочные средства для проведения промежуточной аттестации:

Структурный элемент компетенции	Планируемые результаты обучения	Оценочные средства
ОК-9 способностью использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций		
Знать	<ul style="list-style-type: none"> – основные определения и понятия в области спортивной медицины – истоки и эволюцию формирования теории спортивной тренировки – основы врачебного контроля за спортсменами и лицами, занимающимися физической культурой и спортом – способы эффективного применения медико-биологических знаний в спорте – основные методы исследований, используемых в углубленных медицинских осмотрах (УМО) – основные требования и правила спортивной гигиены – определения процессов перенапряжения и перетренированности в спортивной практике – методику тестирования функционального состояния различных систем организма – организацию 	<p><i>Теоретические вопросы для подготовки к экзамену</i></p> <p>1. Спортивная медицина, история развития. Цели и задачи отечественной спортивной медицины. Организация спортивной медицины в России.</p> <p>2. Физическое развитие. Определение, оценка физического развития по методу стандартов, индексов, корреляции.</p> <p>3. Особенности физического развития и телосложения у представителей различных видов спорта.</p> <p>4. Понятие о конституции. Определение, классификация МВ. Черноруцкого (нормостенический, гиперстенический, астенический типы). Взаимосвязь типа конституции со склонностью к определенным заболеваниям.</p> <p>5. Понятие о здоровье. Определение, виды здоровья. Оценка состояния здоровья спортсменов.</p> <p>6. Понятие о гипокинезии и гиперкинезии. Определение, роль гипокинезии и гиперкинезии в возникновении заболеваний.</p> <p>7. Понятие о наследственности. Определение, роль наследственности в патологии.</p> <p>8. Понятие о реактивности. Определение, виды реактивности.</p> <p>9. Понятие о болезни. Определение, классификация болезней. Периоды болезни и их характеристика.</p>

Структурный элемент компетенции	Планируемые результаты обучения	Оценочные средства
	<p>медицинского обеспечения спортивных соревнований</p>	
<p>Уметь</p>	<p>– реализовывать программы оздоровительной тренировки для различных контингентов занимающихся, включающие в себя технологии управления массой тела, вопросы питания</p> <p>– обсуждать способы эффективного решения и контроля спортивной тренировки</p> <p>– использовать накопленные в области физической культуры и спорта ценности для воспитания стремления к здоровому образу жизни;</p> <p>– обеспечивать формирование потребности в регулярных физкультурно-спортивных занятиях</p> <p>– анализировать итоги проведения врачебно-педагогического контроля и осуществлять коррекцию двигательной нагрузки</p> <p>– применять методы и формы физической культуры для коррекции физического состояния;</p> <p>– оценивать</p>	<p><i>Практические задания -.</i></p> <p>1. Опишите методы исследования сердечно-сосудистой системы: измерение ЧСС, АД, проведение функциональных проб (ортостатическая, шестимоментная и др.).</p> <p>2. Опишите методы исследования дыхательной системы: определение частоты и типа дыхания, аускультация, проведение функциональных проб</p> <p>3. Проведите простейшие функциональные пробы для исследования ССС. Проба .П. Летунова ;Проба Руфье; Проба Мартинэ – Кушелевского</p> <p>4. подобрать рациональную физическую нагрузку для :</p> <p>а) детей 5-7 лет б) подростков 14-16 лет в) 30-35 лет г) 50-55 лет</p> <p>5. Составить дневник самоконтроля с подробным описанием субъективных и объективных данных.</p> <p>6. составить план тренировок лицам, занимающихся физической культурой и спортом с учётом их функционального состояния - организовать и провести в доступных формах научные исследования (одномоментные) в сфере профессиональной деятельности</p>

Структурный элемент компетенции	Планируемые результаты обучения	Оценочные средства
	<p>физические способности и функциональное состояние обучающихся,</p> <p>- выбирать средства и методы двигательной деятельности для коррекции состояния занимающихся с учетом их индивидуальных способностей</p> <p>- оценивать правильность и адекватность питания лиц, занимающихся физической культурой и спортом, давать рекомендации по оптимизации питания</p>	
Владеть	<p>комплексом знаний по оценке их тренированности и работоспособности, по профилактике травм и заболеваний.</p> <p>– навыками проведения тренировочных занятий в избранном виде спорта;</p> <p>– Умениями и навыками организации проведения восстановительных мероприятий</p> <p>– Технологиями проведения физкультурно-оздоровительных мероприятий с учетом гигиенических требований</p> <p>– Методами и средствами сбора. обобщения и использования информации об уровне</p>	<p><i>Задания на решение задач из профессиональной области, комплексные задания</i></p> <p>Решить задачу:</p> <p>- 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</p> <p>а) снижать нагрузки</p> <p>б) проводить врачебно-педагогическое наблюдение на тренировках</p> <p>в) проводить углубленный медицинский осмотр</p> <p>+г) увеличивать объем нагрузок</p> <p>Решить задачу</p> <p>У бегуна на длинные дистанции в начале учебно-тренировочного сбора в ответ на стандартную тренировочную нагрузку (60 м □ 3) наблюдалось увеличение содержания молочной кислоты в крови с 8 мг% до 70 мг%. Через месяц интенсивных тренировок следует ожидать вариант увеличения уровня молочной кислоты</p> <p>+а) с 8 мг% до 50 мг%</p> <p>б) с 16 мг% до 80 мг%</p> <p>в) без изменения</p>

Структурный элемент компетенции	Планируемые результаты обучения	Оценочные средства
	<p>гигиенической культуры различных контингентов, занимающихся физической культурой и спортом</p> <p>Навыками просветительской работы по вопросам здоровья и здорового образа жизни</p>	
<p>ОПК 7 способностью обеспечивать в процессе профессиональной деятельности соблюдение требований безопасности, санитарных и гигиенических правил и норм, проводить профилактику травматизма, оказывать первую доврачебную помощь</p>		
<p>Знать</p>	<p>- Способы эффективного применения медико-биологических знаний в спорте</p> <p>- Медико-биологические и психологические основы и технологии тренировки в детско-юношеском спорте и спорте высших достижений</p> <p>- методику исследования и оценки физического развития</p> <p>- причины и признаки предпатологических и патологических состояний и травм возникающих при занятиях спортом, меры их профилактики</p>	<p><i>Теоретические вопросы для подготовки к экзамену</i></p> <p>1.Определение и оценка частоты сердечных сокращений и артериального давления у спортсменов в состоянии покоя.</p> <p>2.Методика количественной оценки изменений частоты сердечных сокращений и пульсового артериального давления при нормотонической и гипотонической реакции системы кровообращения на физическую нагрузку.</p> <p>3.Методика оценки функциональных проб сердечнососудистой системы по данным покоя и восстановления.</p> <p>4.Комбинированная проба С.П. Летунова. Методика проведения и оценка типов реакции сердечнососудистой системы.</p> <p>5.Проба Руффье. Методика проведения и оценка.</p> <p>6.Долговременная адаптация сердечнососудистой системы при занятиях спортом.</p> <p>7.Понятие о "спортивном сердце", структурные и функциональные особенности сердца спортсменов.</p> <p>8.Особенности функционального состояния системы кровообращения спортсменов.</p> <p>9.Инструментальные методы исследования сердечнососудистой системы спортсменов (электрокардиография (ЭКГ), фонокардиография</p>

Структурный элемент компетенции	Планируемые результаты обучения	Оценочные средства
		<p>(ФКГ), эхокардиография (ЭхоКГ)).</p> <p>10.Миокардиодистрофия вследствие хронического физического перенапряжения у спортсменов. Изменения на ЭКГ при хроническом физическом перенапряжении сердца у спортсменов.</p> <p>11.Гарвардский степ-тест. Методика проведения и оценка общей физической работоспособности спортсменов.</p> <p>12.Тест PWC170. Методика проведения и оценка общей физической работоспособности спортсменов.</p> <p>13.Методика проведения и оценки общей физической работоспособности спортсмена с помощью определения МПК (максимальное потребление кислорода).</p> <p>14.Заболевания системы кровообращения у спортсменов (гипертоническая болезнь, атеросклероз, ишемическая болезнь сердца (ИБС): стенокардия, инфаркт миокарда), профилактика.</p> <p>15.ЖЕЛ (жизненная емкость легких), определение. Легочные объемы, расчет должных величин ЖЕЛ.</p> <p>16.Жизненная емкость легких (ЖЕЛ). Определение, методика измерения, оценка ЖЕЛ у спортсменов.</p> <p>17.Методы оценки функционального состояния системы внешнего дыхания спортсменов.</p> <p>18.Функциональные пробы, применяемые в спортивной медицине для оценки системы внешнего дыхания.</p> <p>19.Инструментальные методы исследования дыхательной системы (спирометрия, спирография, пневмотахометрия).</p> <p>20.Заболевания дыхательной системы у спортсменов (грипп, ОРВИ, ОРЗ, фарингит, ларингит, трахеит, бронхит, пневмония, бронхиальная астма).</p> <p>21.Методика проведения и оценки общей физической работоспособности спортсмена с помощью определения МПК (максимальное потребление кислорода).</p>

Структурный элемент компетенции	Планируемые результаты обучения	Оценочные средства
Уметь	<p>– Применять знания в области санитарного законодательства и нормотивно-правовые документы (СанПиН) в педагогической, тренерской, рекреационной, организационно-управленческой деятельности оказывать неотложную помощь при травмах, заболеваниях в процессе занятий спортом</p> <p>Самостоятельно распознавать основные виды травм опорно-двигательного аппарата и кожных покровов;</p>	<p><i>Практические задания</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1.разработать алгоритмы оказания первой неотложной помощи при черепно-мозговой травме 2. Опишите способы остановки кровотечения. 3. Составьте план транспортировки пострадавших при травмах нижних конечностях 4.Методы наложения повязок и применение шин при переломах 5. Разработайте план восстановительных мероприятий после травмы (выбрать вид травмы, например травма коленного сустава 6.Составте комплекс ЛФК больному в возрасте 18 лет с диагнозом: болезнь Пертеса, 3 стадии
Владеть	<p>основными понятиями в области теории и практики физкультурно-оздоровительной деятельности и избранного вида спорта</p> <p>Умениями и навыками профилактики спортивного травматизма в избранных видах спорта</p> <p>– методикой исследования и оценки общей и специальной физической работоспособности</p> <p>– технологиями физиолого – гигиенического контроля состояния занимающихся</p> <p>- практическими навыками оказания неотложной помощи при травмах,</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.Самостоятельно сделать заключение по результатам собственных обследований после физической нагрузки 2.Изучить пробы с повторными и специальными нагрузками 3.Охарактерезуйте роль двигательной активности в восстановлении после травм и заболеваний 4.провести врачебный контроль и врачебно-педагогические наблюдения за лицами, занимающимися физической культурой и спортом в различные периоды возрастного развития; 5. используя информацию психолого-педагогических, медико-биологических методов контроля для оценки влияния физических нагрузок на индивида и внесите соответствующие коррективы в процесс занятий для спец мед группы (например слабослышащие) 6.Решить задачу: 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

Структурный элемент компетенции	Планируемые результаты обучения	Оценочные средства
	заболеваниях в процессе занятий спортом	<p>организма на нагрузку в) признак недовосстановления</p> <p>после предшествующих тренировочных нагрузок</p> <p>7. Решить задачу: У спортсмена велосипедиста после субмаксимальной велоэргометрической нагрузки уровень рН крови 7.32. Адаптационные возможности спортсмена к физической нагрузке следует оценить, как</p> <p>+а) высокие б) средние в) низкие г) неудовлетворительные</p>
Структурный элемент компетенции	Планируемые результаты обучения	Оценочные средства
ПК-12 способностью использовать в процессе спортивной подготовки средства и методы профилактики травматизма и заболеваний, организовывать восстановительные мероприятия с учетом возраста и пола обучающихся, применять методики спортивного массажа		
Знать	<p>Управление врачебно-педагогическим контролем в спорте</p> <p>Принципы и организацию проведения восстановительных мероприятий;</p> <p>Особенности травматизма в ИВС – классификацию и общие принципы использования средств восстановления работоспособности и ускорения восстановительных процессов</p> <p>- Причины возникновения, патогенез и клинические проявления травм и</p>	<p><i>Теоретические вопросы для подготовки к экзамену</i></p> <p>1. Врачебно-педагогические наблюдения (ВПН). Определение, цель ВПН. Простые и сложные (инструментальные) методы исследования, используемые при врачебно-педагогических наблюдениях.</p> <p>2. Врачебно-педагогические наблюдения (ВПН). Определение, цель. Специальные методы исследования (метод дополнительных нагрузок). Методика проведения и оценка.</p> <p>3. Врачебно-педагогические наблюдения. Специальные методы исследования (метод повторных специфических нагрузок). Методика проведения и оценка.</p> <p>4. Самоконтроль спортсмена. Задачи, основные показатели, используемые для самоконтроля. Роль тренера в организации и осуществлении самоконтроля.</p> <p>5. Врачебный контроль за детьми и подростками при занятиях спортом.</p>

Структурный элемент компетенции	Планируемые результаты обучения	Оценочные средства
	неотложных состояний;	<p>6. Особенности врачебного контроля за женщинами-спортсменками.</p> <p>7. Особенности врачебного контроля при занятиях физической культурой в среднем и пожилом возрасте.</p> <p>8. Обморочные состояния. Определение, причины возникновения, признаки. Оказание первой медицинской помощи, профилактика.</p> <p>9. Понятие о гипогликемии. Определение, причины возникновения гипогликемии при занятиях спортом, профилактика. оказания первой медицинской помощи при гипогликемическом состоянии.</p> <p>10. Внезапная смерть в спорте. Определение, причины смерти при занятиях спортом.</p> <p>11. Реанимация: правила проведения искусственного дыхания и непрямого массажа сердца.</p> <p>12. Заболевания опорно-двигательного аппарата у спортсменов (артрит, артроз, остеохондроз позвоночника, остеопороз).</p> <p>13. Спортивный травматизм: причины, условия и профилактика.</p> <p>14. Характеристика тяжёлых травм в спорте. Причины, признаки, оказание первой медицинской помощи, профилактика.</p> <p>15. Оказание первой медицинской помощи при ушибе (гематоме). Причины возникновения, признаки, профилактика.</p> <p>16. Характеристика повреждений мышц и сухожилий у спортсменов. Причины возникновения, признаки. Оказание первой медицинской помощи, профилактика.</p> <p>17. Хроническое перенапряжение опорно-двигательного аппарата при занятиях спортом. Причины возникновения, признаки, профилактика.</p> <p>18. Характеристика повреждений суставов в спорте. Причины, признаки, оказание первой медицинской помощи, профилактика.</p> <p>19. Вывихи, определение. Причины</p>

Структурный элемент компетенции	Планируемые результаты обучения	Оценочные средства
		<p>возникновения при занятиях спортом, признаки. Оказание первой медицинской помощи, профилактика.</p> <p>20. Сотрясение головного мозга. Признаки, причины возникновения при занятиях спортом, профилактика. Оказание первой медицинской помощи.</p> <p>21. Спортивный травматизм при занятиях боксом (грогги, нокдаун, нокаут). Причины возникновения, признаки, оказание первой медицинской помощи, профилактика.</p> <p>22. Переломы, виды переломов, причины возникновения переломов при занятиях спортом, профилактика. Оказание первой медицинской помощи при закрытом переломе костей.</p> <p>23. Кровотечения, виды кровотечений, признаки. Оказание первой медицинской помощи при кровотечении.</p> <p>24. Восстановительные средства в спорте. Классификация, общие принципы их использования.</p> <p>25. Допинги. Определение, порядок проведения антидопингового контроля. Влияние допингов на состояние здоровья спортсменов.</p>
Уметь	<p>– использовать знания, полученные при изучении дисциплины, в практической деятельности по повышению информированности в вопросах здоровья, формированию здорового образа жизни и оздоровлению различных контингентов населения средствами физической культуры и спорта</p> <p>– формировать осознанное использование средств физической культуры как фактора восстановления</p>	<p><i>Практические задания</i></p> <p>1. Опишите вопросы медицинского обеспечения, которые необходимо решить тренеру команды при проведении тренировочных сборов спортсменов в другом регионе.</p> <p>2. Выделите средства восстановления спортивной работоспособности: физические факторы, гидро-бальнеотерапия, массаж и ЛФК, сауна, применение тейпа, оксигенотерапия, криотерапия, баротерапия, применение мазей, кремов и гелей, музыка и светомузыка, которые применяются при травмах позвоночника и опишите их</p> <p>3. Составьте дневник врачебно-педагогических наблюдений за занимающимися студентами. Проведите Анализ дневников самоконтроля студентов</p>

Структурный элемент компетенции	Планируемые результаты обучения	Оценочные средства
	<p>работоспособности, обеспечения активного долголетия</p> <ul style="list-style-type: none"> - визуально и инструментально оценивать состояние здоровья и функциональное состояние пострадавшего - контролировать эффективность проводимых мероприятий 	<p>4.Подберите комплекс восстановительных средств для спортсмена после соревнований</p> <p>5. Рассчитайте энерготраты спортсменов в различных видах спорта (например биатлон)</p> <p>6.составьте конспект проведения процедуры лечебной физкультуры при различных заболеваниях у детей и взрослых;</p> <p>7. Рассчитайте осложнения и физические возможности организма после получения травмы или перенесённого заболевания для продолжения занятий физическими упражнениями и спортом</p> <p>8.Решить задачу: 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</p> <ul style="list-style-type: none"> а) положительный вариант реакции организма на нагрузку +б) отрицательный вариант реакции организма на нагрузку в) признак недовосстановления после предшествующих тренировочных нагрузок <p>9..Решить задачу: 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</p> <ul style="list-style-type: none"> а) низкий б) средний в) неудовлетворительный +г) высокий
Владеть	- основными методами получения информации о состоянии здоровья и функциональном	<p>Примерный перечень заданий:</p> <p>1. Проведите инструктаж по техники безопасности при проведении занятий физической культурой и спортом;</p>

Структурный элемент компетенции	Планируемые результаты обучения	Оценочные средства
	<p>состоянии занимающихся;</p> <p>-навыками обобщения эмпирических данных полученных в ходе тренировочного процесса, в виде описаний, умозаключений и суждений.</p> <p>- методами оценки тренированности и работоспособности, и знаниями по профилактике травм и заболеваний.</p>	<p>2. Составить план организации и проведения восстановительного лечения больным с повреждением коленного сустава на разных этапах методами физической реабилитации</p> <p>3. Подобрать методы тестирования спортсменов-инвалидов (ноозология по выбору)</p> <p>4. Рассчитать влияние физических нагрузок на опорно- двигательный аппарат спортсмена сноубордиста</p> <p>5. Охарактеризовать медицинские группы здоровья;</p> <p>6. Составить план отбора лиц для занятий в определённых видах спорта в зависимости от их функционального состояния;</p> <p>7. Разработать способы совершенствования профессиональных знаний и умений путём использования возможностей информационной среды учреждения, региона, области, страны.</p>

б) Порядок проведения промежуточной аттестации, показатели и критерии оценивания:

Промежуточная аттестация по дисциплине «Спортивная медицина» включает теоретические вопросы, позволяющие оценить уровень усвоения обучающимися знаний, и практические задания, выявляющие степень сформированности умений и владений, проводится в форме экзамена.

Экзамен по данной дисциплине проводится в устной форме по экзаменационным билетам, каждый из которых включает 2 теоретических вопроса и одно практическое задание.

Показатели и критерии оценивания экзамена:

– на оценку «отлично» (5 баллов) – обучающийся демонстрирует высокий уровень сформированности компетенций, всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, свободно выполняет практические задания, свободно оперирует знаниями, умениями, применяет их в ситуациях повышенной сложности.

– на оценку «хорошо» (4 балла) – обучающийся демонстрирует средний уровень сформированности компетенций: основные знания, умения освоены, но допускаются

незначительные ошибки, неточности, затруднения при аналитических операциях, переносе знаний и умений на новые, нестандартные ситуации.

– на оценку «удовлетворительно» (3 балла) – обучающийся демонстрирует пороговый уровень сформированности компетенций: в ходе контрольных мероприятий допускаются ошибки, проявляется отсутствие отдельных знаний, умений, навыков, обучающийся испытывает значительные затруднения при оперировании знаниями и умениями при их переносе на новые ситуации.

– на оценку «неудовлетворительно» (2 балла) – обучающийся демонстрирует знания не более 20% теоретического материала, допускает существенные ошибки, не может показать интеллектуальные навыки решения простых задач.

– на оценку «неудовлетворительно» (1 балл) – обучающийся не может показать знания на уровне воспроизведения и объяснения информации, не может показать интеллектуальные навыки решения простых задач.

8 Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

а) Основная литература:

1. Спортивная медицина / под ред. Епифанова А.В., Епифанова В.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - ISBN 978-5-9704-4844-1 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448441.html>

б) Дополнительная литература:

1. Капилевич, Л. В. Физиология человека. Спорт : учебное пособие для прикладного бакалавриата / Л. В. Капилевич. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 141 с. — (Университеты России). — ISBN 978-5-534-09793-1. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/429445> (дата обращения: 08.09.2020).

2. Григорьева, Е. В. Возрастная анатомия и физиология : учебное пособие для вузов / Е. В. Григорьева, В. П. Мальцев, Н. А. Белоусова. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 182 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-11443-0. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/445292> (дата обращения: 08.09.2020).

3. Коноплева, Е. В. Фармакология : учебник и практикум для вузов / Е. В. Коноплева. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 433 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-11609-0. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/450472> (дата обращения: 08.09.2020).

4. Общая физическая подготовка в рамках самостоятельных занятий студентов : учебное пособие для вузов / М. С. Эммерт, О. О. Фадина, И. Н. Шевелева, О. А. Мельникова. — 2-е изд. — Москва : Издательство Юрайт, 2019 ; Омск : Изд-во ОмГТУ. — 110 с. — (Университеты России). — ISBN 978-5-534-11767-7 (Издательство Юрайт). — ISBN 978 5 8149 25 47 3 (Изд-во ОмГТУ). — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/446107> (дата обращения: 08.09.2020).

5. Вдовина, Н. В. Организм человека: процессы жизнедеятельности и их регуляция : монография / Н. В. Вдовина. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 391 с. — (Актуальные монографии). — ISBN 978-5-534-09214-1. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/427447> (дата обращения: 08.09.2020).

6. Кабанов, Н. А. Анатомия человека : учебник для вузов / Н. А. Кабанов. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 464 с. — (Авторский учебник). — ISBN 978-5-534-09075-8. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/427567> (дата обращения: 08.09.2020).

7. Рубанович, В. Б. Врачебно-педагогический контроль при занятиях физической культурой : учебное пособие / В. Б. Рубанович. — 3-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 253 с. — (Университеты России). — ISBN 978-5-534-07030-9. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/437324> (дата обращения: 08.09.2020).

8. Ильина, И. В. Медицинская реабилитация : учебник для вузов / И. В. Ильина. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 276 с. — (Специалист). — ISBN 978-5-534-00383-3. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/433818> (дата обращения: 08.09.2020).

9. Ромашин, О. В. Некоторые неотложные состояния в практике спортивной медицины : учебное пособие / О. В. Ромашин, А. В. Смоленский, В. Ю. Преображенский ; под редакцией К. В. Лядова. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2019. — 132 с. — ISBN 978-5-8114-4565-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/reader/book/125730/#1> (дата обращения: 14.09.2020). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

в) Методические указания:

Методические указания для самостоятельной работы студентов (Приложение 1).

г) Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Наименование ПО	№ договора	Срок действия лицензии
MS Windows 7	Д-1227 от 08.10.2018 Д-757-17 от 27.06.2017 Д-593-16 от 20.05.2016	11.10.2021 27.07.2018 20.05.2017
MS Office 2007	№ 135 от 17.09.2007	бессрочно
FAR Manager	свободно распространяемое ПО	бессрочно
7Zip	свободно распространяемое	бессрочно

Профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Название курса	Ссылка
Электронная база периодических изданий East View Information Services,	https://dlib.eastview.com/
Национальная информационно-аналитическая система – Российский индекс научного цитирования (РИНЦ)	URL: https://elibrary.ru/project_risc.asp
Поисковая система Академия Google (Google Scholar)	URL: https://scholar.google.ru/
Информационная система - Единое окно доступа к информационным	URL: http://window.edu.ru/
Российская Государственная библиотека. Каталоги	https://www.rsl.ru/ru/4readers/catalogues/
Электронные ресурсы библиотеки МГТУ им. Г.И. Носова	http://magtu.ru:8085/marcweb2/Default.asp

9 Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Тип и название аудитории	Оснащение аудитории
Учебная аудитория для проведения занятий лекционного и практического типа	Мультимедийные средства хранения, передачи и представления информации, доска.
Помещение для самостоятельной работы: компьютерные классы; читальные залы библиотеки	Персональные компьютеры с пакетом MS Office, выходом в Интернет и с доступом в электронную информационно-образовательную среду университета
Учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации	Мультимедийные средства хранения, передачи и представления информации. Комплекс тестовых заданий для проведения промежуточных и рубежных контролей.
Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования	Стеллажи для хранения учебно-наглядных пособий и учебно-методической документации.

Методические указания для самостоятельной работы студентов
МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
по выполнению контрольной работы

1. Общие указания

Учебным планом специальности, предусматривается написание контрольной работы по дисциплине. Этот вид письменной работы выполняется каждый год, по темам выбранным самостоятельно. Перечень тем разрабатывается преподавателем.

Контрольная работа – самостоятельный труд студента, который способствует углублённому изучению пройденного материала.

Цель выполняемой работы:

- получить специальные знания по выбранной теме;

Основные задачи выполняемой работы:

- 1) закрепление полученных ранее теоретических знаний;
- 2) выработка навыков самостоятельной работы;
- 3) выяснение подготовленности студента к будущей практической работе;

Весь процесс написания контрольной работы можно условно разделить на следующие этапы:

- а) выбор темы и составление предварительного плана работы;
- б) сбор научной информации, изучение литературы;
- в) анализ составных частей проблемы, изложение темы;
- г) обработка материала в целом.

Тема контрольной работы выбирается студентом самостоятельно из предложенного списка тем.

Подготовку контрольной работы следует начинать с повторения соответствующего раздела учебника, учебных пособий по данной теме и конспектов лекций прочитанных ранее. Приступать к выполнению работы без изучения основных положений и понятий науки, не следует, так как в этом случае студент, как правило, плохо ориентируется в материале, не может отграничить смежные вопросы и сосредоточить внимание на основных, первостепенных проблемах рассматриваемой темы.

После выбора темы необходимо внимательно изучить методические рекомендации по подготовке контрольной работы, составить план работы, который должен включать основные вопросы, охватывающие в целом всю прорабатываемую тему.

2. Требования к содержанию контрольной работы

В содержании контрольной работы необходимо показать знание рекомендованной литературы по данной теме, но при этом следует правильно пользоваться первоисточниками, избегать чрезмерного цитирования. При использовании цитат необходимо указывать точные ссылки на используемый источник: указание автора (авторов), название работы, место и год издания, страницы.

В процессе работы над первоисточниками целесообразно делать записи, выписки

абзацев, цитат, относящихся к избранной теме. При изучении специальной юридической литературы (монографий, статей, рецензий и т.д.) важно обратить внимание на различные точки зрения авторов по исследуемому вопросу, на его приводимую аргументацию и выводы, которыми опровергаются иные концепции.

Кроме рекомендованной специальной литературы, можно использовать любую дополнительную литературу, которая необходима для раскрытия темы контрольной работы. Если в период написания контрольной работы были приняты новые нормативно-правовые акты, относящиеся к излагаемой теме, их необходимо изучить и использовать при её выполнении.

В конце контрольной работы приводится полный библиографический перечень использованных нормативно-правовых актов и специальной литературы. Данный список условно можно подразделить на следующие части:

1. Нормативно-правовые акты (даются по их юридической силе).
2. Учебники, учебные пособия.
3. Монографии, учебные, учебно-практические пособия.
4. Периодическая печать.

Первоисточники 2,3,4 даются по алфавиту.

Оформление библиографических ссылок осуществляется в следующем порядке:

1. Фамилия и инициалы автора (коллектив авторов) в именительном падеже. При наличии трех и более авторов допускается указывать фамилии и инициалы первых двух и добавить «и др.». Если книга написана авторским коллективом, то ссылка делается на название книги и её редактора. Фамилию и инициалы редактора помещают после названия книги.

2. Полное название первоисточника в именительном падеже.
3. Место издания.
4. Год издания.
5. Общее количество страниц в работе.

Ссылки на журнальную или газетную статью должны содержать кроме указанных выше данных, сведения о названии журнала или газеты.

Ссылки на нормативный акт делаются с указанием Собрания законодательства РФ, исключение могут составлять ссылки на Российскую газету в том случае, если данный нормативный акт еще не опубликован в СЗ РФ.

При использовании цитат, идей, проблем, заимствованных у отдельных авторов, статистических данных необходимо правильно и точно делать внутритекстовые ссылки на первоисточник.

Ссылки на используемые первоисточники можно делать в конце каждой страницы, либо в конце всей работы, нумерация может начинаться на каждой странице.

Структурно контрольная работа состоит только из нескольких вопросов (3-6), без

глав. Она обязательно должна содержать теорию и практику рассматриваемой темы.

3. Порядок выполнения контрольной работы

Контрольная работа излагается логически последовательно, грамотно и разборчиво. Она обязательно должна иметь титульный лист. Он содержит название высшего учебного заведения, название темы, фамилию, инициалы, учёное звание и степень научного руководителя, фамилию, инициалы автора, номер группы.

На следующем листе приводится содержание контрольной работы. Оно включает в себя: введение, название вопросов, заключение, список литературы.

Введение должно быть кратким, не более 1 страницы. В нём необходимо отметить актуальность темы, степень ее научной разработанности, предмет исследования, цель и задачи, которые ставятся в работе. Изложение каждого вопроса необходимо начать с написания заголовка, соответствующему оглавлению, который должен отражать содержание текста. Заголовки от текста следует отделять интервалами. Каждый заголовок обязательно должен предшествовать непосредственно своему тексту. В том случае, когда на очередной странице остаётся место только для заголовка и нет места ни для одной строчки текста, заголовок нужно писать на следующей странице.

Излагая вопрос, каждый новый смысловой абзац необходимо начать с красной строки. Закончить изложение вопроса следует выводом, итогом по содержанию данного раздела.

Изложение содержания всей контрольной работы должно быть завершено заключением, в котором необходимо дать выводы по написанию работы в целом.

Страницы контрольной работы должны иметь нумерацию (сквозной). Номер страницы ставится вверху в правом углу. На титульном листе номер страницы не ставится. Оптимальный объём контрольной работы 10-15 страниц машинописного текста (размер шрифта 12-14) через полуторный интервал на стандартных листах формата А-4, поля: верхнее –15 мм, нижнее –15мм, левое –25мм, правое –10мм.

В тексте контрольной работы не допускается произвольное сокращение слов (кроме общепринятых).

По всем возникшим вопросам студенту следует обращаться за консультацией преподавателю. Срок выполнения контрольной работы определяется преподавателем и она должна быть сдана не позднее, чем за неделю до экзамена. По результатам проверки контрольная работа оценивается на 2-5 баллов. В случае отрицательной оценки, студент должен ознакомиться с замечаниями и, устранив недостатки, повторно сдать работу на проверку.

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. Ведущим 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 × 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

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_{170}) означает
 - а) работу при нагрузке на велоэргометре
 - б) работу при нагрузке на ступеньке
 - в) работу, выполненную за 170 секунд
 - +г) мощность нагрузки при частоте сердечных сокращений 170 ударов в минуту
 - д) мощность нагрузки на велоэргометре

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 1-м стандартном, aVL, V₄₋₆ постепенно снижаются и становятся ниже изоэлектрической линии
- +д) все перечисленное

31. При велоэргометрии частота вращения педалей поддерживается на уровне

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

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

- +а) полидинамометрии
- б) электроэнцефалографии
- в) реоэнцефалографии
- г) эхоэнцефалографии
- д) омегометрии

33. К методам определения электрической активности мышц относятся

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

34. Для исследования сердечно-сосудистой системы в практике спортивной медицины используются

- а) пробы с физической нагрузкой
- б) пробы с изменением положения тела в пространстве
- в) пробы с задержкой дыхания
- г) фармакологические пробы
- +д) все перечисленное

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

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

36. К основным параметрам формулы PWC при велоэргометрии относятся все перечисленные, кроме

- а) мощности первой физической нагрузки
- б) мощности второй нагрузки
- в) пульса при первой нагрузке
- г) пульса при второй нагрузке
- +д) пульса в покое

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

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

38. Биохимическое исследование у спортсменов рекомендуется проводить

во все перечисленные сроки, кроме
а) второй половины подготовительного периода
+б) конца соревновательного периода
в) предсоревновательного периода
г) при выявлении отклонений в состоянии здоровья спортсменов признаков перенапряжения

39. К основным этиологическим факторам, принимающим участие в нарушении параметров кислотно-основного состояния крови, относятся
а) дыхательный
б) метаболический
в) гликолитический
г) белковый
+д) правильно а) и б)

40. Возможный характер изменений внутренней среды организма при интенсивных физических нагрузках
а) дыхательный алкалоз
б) метаболический ацидоз
в) метаболический алкалоз
г) дыхательный ацидоз
+д) правильно б) и г)

41. Признаками перегрузки спортсмена с позиции биохимических показателей являются все перечисленные, кроме
а) гиперкалиемии
+б) повышенной активности ферментов крови
в) резкого снижения содержания глюкозы в крови и рН
г) появления в моче белка и кислых мукополисахаридов
д) снижения естественного иммунитета

42. Мощность нагрузки при тестировании работоспособности на тредбане (тредмиле) дозируется путем изменения
а) скорости движения дорожки
б) угла наклона дорожки
в) количества шагов в минуту
г) силы торможения дорожки
+д) правильно а) и б)

43. Первая ступень скорости бега на тредбане при определении PWC у спортсменов массовых разрядов составляет
а) 1-2 км/ч
+б) 5 км/ч
в) 10 км/ч
г) 15 км/ч

44. Первоначальный наклон дорожки тредбана при исследованиях PWC у спортсменов массовых разрядов составляет
а) 1%
+б) 2.5%
в) 5%
г) 7.5%

45. Для определения PWC на тредбане при беге с постоянной скоростью 10 км/ч наклон дорожки увеличивается на каждой ступени возрастания нагрузки
- а) на 5%
 - б) на 4%
 - в) на 3%
 - +г) на 2.5%

ЗАБОЛЕВАНИЯ У СПОРТСМЕНОВ, ПОВЫШЕНИЕ СПОРТИВНОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ

1. К внешним причинам спортивных травм относятся
- а) неправильная организация и методика учебно-тренировочных занятий и соревнований
 - б) неудовлетворительное состояние мест занятий, оборудования, спортивного инвентаря, одежды и обуви спортсмена
 - в) неблагоприятные санитарно-гигиенические и метеорологические условия проведения учебно-тренировочных занятий и соревнований
 - г) нарушение правил врачебного контроля
 - +д) все правильно
2. К "внутренним" причинам спортивных травм не относятся
- а) состояние утомления
 - б) изменение функционального состояния организма спортсмена, вызванное перерывом в занятиях или болезнью
 - в) нарушение спортсменом биомеханической структуры движения
 - +г) выступления в жаркую и морозную погоду
 - д) недостаточная физическая подготовленность спортсмена к выполнению данного вида упражнений
3. Для профилактики спортивного травматизма не следует
- а) своевременно проводить врачебный и врачебно-педагогический контроль за состоянием здоровья и физической подготовленностью спортсменов
 - б) проводить санитарно-просветительную работу со спортсменами
 - в) совершенствовать физическую и техническую подготовку спортсменов
 - г) соблюдать гигиену физических упражнений и мест занятий
 - +д) применять препараты, стимулирующие деятельность центральной нервной системы
4. Симптомами перелома костей носа являются
- а) деформации и боли в области носа
 - б) затрудненное носовое дыхание
 - в) подвижность и крепитация костных отломков
 - г) гематомы в области век, носа, кровоизлияние в конъюнктиву глаза
 - +д) все перечисленное
5. Для травматического гемартроза коленного сустава характерно все перечисленное, кроме
- а) острой боли в суставе
 - б) изменения контуров сустава с увеличением его окружности
 - +в) полной подвижности коленного сустава
 - г) вынужденного полусогнутого положения конечности

6. При реабилитации спортсменов с травмой используются
- а) электрофорез с лидазой
 - б) электрофорез с химотрипсином
 - в) фонофорез с гидрокортизоном
 - г) лечебная гимнастика и дозированные спортивные упражнения
 - +д) все перечисленное
7. Наиболее характерными симптомами неполного разрыва мышц задней поверхности бедра является все перечисленное, кроме
- а) острой боли по задней поверхности бедра
 - б) появления участка западения в поврежденной области
 - +в) гематомы подколенной впадины и задней поверхности бедра
 - г) острой боли при попытке напряжения мышц ноги
8. Повреждение в области приводящих мышц бедра является наиболее частой травмой при игре
- +а) в футбол и хоккей
 - б) в настольный теннис
 - в) в теннис
 - г) в ручной мяч
 - д) в бадминтон
9. Характерными симптомами разрыва сухожилия двуглавой мышцы плеча являются все перечисленные признаки, кроме
- а) резкой боли или треска в момент разрыва сухожилия
 - б) появления припухлости в месте повреждения
 - в) появления гематомы через несколько дней после травмы
 - г) наличия западения в месте обрыва сухожилия
 - +д) резкого ослабления силы мышц кисти
10. К симптомам разрыва ахиллова сухожилия относится
- а) боли в месте повреждения
 - б) слабость икроножной мышцы
 - в) хромота при ходьбе
 - г) невозможность подняться на пальцы стопы
 - +д) все перечисленное
11. После операции по поводу разрыва ахиллового сухожилия тренировочные нагрузки разрешаются не ранее, чем
- а) через 1-2 месяца
 - б) через 3-4 месяца
 - в) через 5 месяцев
 - +г) через 6-8 месяцев
 - д) через 10-12 месяцев
12. Первая стадия дистрофии миокарда вследствие хронического физического перенапряжения характеризуется электрокардиографически наличием следующих признаков
- +а) сглаженных или двугорбых зубцов Т в 2 или нескольких отведениях без изменений сегмента ST
 - б) двуфазного зубца Т с патологическим смещением сегмента ST вниз
 - в) полной инверсии зубца Т более, чем в 2 отведениях с выраженным изменением сегмента PQ
 - г) увеличением длительности атриовентрикулярной проводимости
13. Электрокардиографические признаки дистрофии миокарда вследствие хронического физического перенапряжения II степени включают

- а) наличие сглаженности или двугорбости зубцов Т
- в 2 или нескольких отведениях без изменения сегмента ST
- +б) двуфазность зубца Т с патологическим смещением сегмента ST вниз
- в) полная инверсия зубца Т более чем в 2 отведениях с выраженным изменением сегмента ST
- г) увеличение длительности атриовентрикулярной проводимости

14. Электрокардиографические признаки дистрофии миокарда вследствие хронического физического перенапряжения III степени характеризуется наличием следующих признаков

- а) сглаженности или двуфазности зубца Т
- в 2 или нескольких отведениях без изменения сегмента ST
- б) двуфазности зубца Т с патологическим смещением сегмента ST вниз
- +в) полной инверсией зубца Т более, чем в 2 отведениях с выраженным изменением сегмента ST
- г) увеличением длительности атриовентрикулярной проводимости

15. Клиника печеночно-болевого синдрома у спортсмена проявляется

- а) болями в правом подреберье в момент интенсивных нагрузок
- б) жалобами на "голодные" боли, повышенным аппетитом
- в) увеличением печени и кислотности желудочного сока
- г) снижением физической работоспособности
- +д) правильно а) и г)

16. К характерным объективным признакам утомления спортсмена при интенсивной мышечной работе относится все перечисленное, кроме

- а) нарушения координации движений
- б) снижения силы и быстроты движений
- +в) отказа от работы
- г) ухудшения центральной и периферической гемодинамики
- д) снижения рН крови

17. Механизм утомления организма спортсмена при мышечной деятельности заключается преимущественно в нарушении

- а) центральной регуляции мышечной деятельности
- б) перенапряжении сердечно-сосудистой системы
- в) местных изменениях в мышечной системе
- +г) центральных нервных и гуморальных механизмов

18. Развитие утомления при интенсивной мышечной работе проходит фазы

- а) компенсации
- б) суперкомпенсации
- в) декомпенсации
- г) сердечной недостаточности
- +д) правильно а) и в)

19. Из систем организма подвержена наибольшему утомлению в скоростно-силовых видах спорта

- а) дыхательная
- б) сердечно-сосудистая
- +в) мышечная
- г) обмен веществ
- д) центральная нервная система

20. В коре головного мозга во время интенсивной работы биологически полезен от перенапряжения процесс

- а) возбуждения
- +б) торможения
- в) повышения тонуса симпатической нервной системы
- г) повышение тонуса блуждающего нерва
- д) понижения активности ретикулярной формации

21. Система восстановления работоспособности спортсмена включает все следующие группы средств, кроме

- а) педагогических
- б) медико-биологических
- в) психологических
- +г) нейротропных

22. Специальные медико-биологические средства восстановления работоспособности спортсменов включают все перечисленное, кроме

- а) фармакологических
- +б) гигиенических
- в) рационального питания
- г) физиотерапевтических
- д) психотерапевтических

23. Потребность каких питательных веществ увеличивается у представителей зимних видов спорта и пловцов в связи с значительными тепловыми потерями

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

24. Потребность в калии, кальции и фосфоре у спортсменов в сравнении с обычной потребностью взрослого человека возрастает

- +а) в 2 раза
- б) в 4 раза
- в) в 6 раз
- г) в 8 раз

25. Фармакологическая коррекция восстановления работоспособности спортсмена осуществляется всеми перечисленными средствами, кроме

- +а) нейротропных
- б) энергетического действия
- в) синтезирующих белок
- г) витаминов

