



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)

Школа искусств и гуманитарных наук

Согласовано
Школа искусств и гуманитарных наук
Руководитель ОПОП

Журавская Н.С. Журавская Н.С.

подпись) (Ф.И.О.)
« 05 » 07 2019 г.

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор департамента
физической культуры и спорта

Шакирова О.В. Шакирова О.В.
(подпись) (Ф.И.О. зав. каф.)
« 05 » 07 2019 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
Врачебный контроль и оценка эффективности оздоровительных технологий.
Направление подготовки 49.04.02 Физическая культура для
лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)
Магистерская программа «Физическая реабилитация»

курс 2 семестр 3

лекции 18 час.

практические занятия 36 час.

в том числе с использованием МАО лек. ___ /пр. 18 ___ /лаб. ___ час.

всего часов аудиторной нагрузки 108 ___ час.

в том числе с использованием МАО 18 ___ час.

самостоятельная работа 54 ___ час.

в том числе на подготовку к экзамену ___ час.

зачёт 3 ___ семестр

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями стандарта ДВФУ по направлению подготовки 49.04.02 Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура), принят решением Ученого совета ДВФУ протокол №01-16 от 28.01.2016 и введен в действие приказом ректора ДВФУ от 10 марта 2016 г. № 12-13-391. Рабочая программа обсуждена на заседании департамента протокол № 12 от 05.07.2019г.

Директор департамента Шакирова О.В.

Составитель: д.м.н., профессор Красников Ю.А.

Оборотная сторона титульного листа РПУД

I. Рабочая программа пересмотрена на заседании кафедры:

Протокол от « ____ » _____ 20__ г. № ____

Заведующий кафедрой _____
(подпись) (И.О. Фамилия)

II. Рабочая программа пересмотрена на заседании кафедры:

Протокол от « ____ » _____ 20__ г. № ____

Заведующий кафедрой _____
(подпись) (И.О. Фамилия)

АННОТАЦИЯ

Рабочая программа дисциплины «Врачебный контроль и оценка эффективности оздоровительных технологий» предназначена для направления подготовки 49.04.02 «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура). Магистерской программы «Физическая реабилитация».

Трудоемкость дисциплины составляет 3.е. (108 ч.). Учебным планом предусмотрены лекции (18 ч.), практические занятия (36 ч.) из них с использованием МАО (18 ч.), самостоятельная работа студентов (54 часов). Дисциплина реализуется на 2 курсе в 3 семестре и входит в базовую часть блока «Дисциплины (модули)» в учебном плане. В учебном плане дисциплина соответствует индексу Б1.В.ДВ.05.01.

Дисциплина логически и содержательно связана с такими учебными курсами как «Спортивная медицина», «Спортивная анатомия и морфология», «Спортивная физиология», «Фармакология» и «Нутрициология»

Содержание дисциплины охватывает следующий круг вопросов: анатомо-морфологических, физиологических, биохимических, биомеханических, психологических особенностях физкультурно-спортивной деятельности и характере ее влияния на организм человека. Дисциплина расширяет и конкретизирует проблемы исследований по определению эффективности в сфере физической культуры и спорта с использованием апробированных методик функциональной диагностики. Прикладная направленность курса позволит обеспечить целенаправленную подготовку студентов к будущей профессиональной деятельности. Освоение вышеуказанной дисциплины необходимо магистрам для успешного ведения научно-исследовательской работы в семестре и педагогической практики.

Целью изучения дисциплины является изучение и освоение основных знаний в области теории организации врачебного контроля с использованием методов функциональной диагностики, теоретическая и практическая подготовка к работе со спортсменами высокой квалификации.

Задачи:

1. Изучение понятий «состояние здоровья», «врачебно-педагогическое наблюдение», «врачебный контроль», «врачебное обследование спортсменов», роль методов функциональной диагностики в системе наблюдения за состоянием здоровья спортсменов высокой квалификации;
2. Ознакомление со средствами и методами, используемыми при мониторинге состояния организма спортсменов; обучение проведению медицинского контроля и врачебно-педагогического наблюдения на тренировках, соревнованиях; выполнению функциональных проб, анализу полученных результатов, формулировке выводов;
3. Изучение показаний и противопоказаний к физическим нагрузкам, особенностей функционального состояния систем организма спортсменов высокой квалификации, средств и методов регулирования физической нагрузки в процессе занятий физической культурой и спортом;
4. Обучение проведению коррекции отдельных состояний в спорте; составлению схемы применения методов функциональной диагностики по этапам подготовки спортсменов, во время соревнований, и в восстановительный период.

Для успешного изучения дисциплины «Врачебный контроль и оценка эффективности оздоровительных технологий» у обучающихся должны быть сформированы следующие предварительные компетенции:

- способность определять анатомо-морфологические, физиологические, биохимические, биомеханические, психологические особенности физкультурно-спортивной деятельности и характер ее влияния на организм человека с учетом пола и возраста;
- способность проводить научные исследования по определению эффективности различных сторон деятельности в сфере физической культуры и спорта с использованием апробированных методик.

В результате изучения данной дисциплины у обучающихся формируются следующие профессиональные компетенции (элементы компетенций).

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
ПК - 15 - способностью, взаимодействуя с членами междисциплинарной команды, творчески решать задачи максимально возможного устранения ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья	Знает	методы, используемые при мониторинге состояния организма спортсменов и особенности, учитывающие специфику спортивной деятельности
	Умеет	использовать пробы и тесты контроля за состоянием здоровья организма спортсменов и использовать способы профилактики и устранения травмирования спортсменов.
	Владеет	созданием программ мониторинга за состоянием организма спортсменов в организациях физкультурно-спортивной направленности
ПК-16 - способность самостоятельно разрабатывать комплексы физических упражнений и физических методов воздействия на организм человека в процессе реабилитационных мероприятий, проверять их эффективность и вносить коррективы в их содержание	Знает	современные достижения и технологии оценки и реабилитации организма спортсменов различной квалификации
	Умеет	Разрабатывать и реализовать технологии мониторинга и оценивать результаты реабилитационных мероприятий, с учётом коррекции их выполнения
	Владеет	Оценкой эффективности результатов состояния организма спортсменов различной квалификации после применения новых комплексов физических упражнений

ПК-17 - способностью выполнять научные исследования и использовать их результаты в целях повышения эффективности реабилитационной деятельности	Знает	Современные научные достижения и технологии оценки организма спортсменов различной квалификации эффективности реабилитационной деятельности
	Умеет	реализовать технологии мониторинга и оценки организма спортсменов различной квалификации в восстановительной деятельности спортсменов
	Владеет	Оценкой научных результатов состояния организма спортсменов после применения современных реабилитационных мероприятий

Для формирования вышеуказанных компетенций в рамках дисциплины «Врачебный контроль и оценка эффективности оздоровительных технологий» применяются следующие методы активного/ интерактивного обучения: собеседование, семинарам-дискуссиям, семинарам -конференциям, семинарам-взаимообучениям, рефераты, эссе и тестовый контроль.

I. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА

3 семестр (18 часов)

Тема 1. Исследование и оценка физического развития (4 часа)

Характеристика физического развития человека. Оценка состояния организма и физического развития. Антропометрия. Типы телосложения, нарушения состояния основных систем организма. Метод индексов, метод стандартов, метод корреляции.

Тема 2. Организация врачебного контроля, цель, задачи, содержание врачебного контроля (2 часа)

Система врачебно-физкультурных диспансеров, их роль и значение в осуществлении систематического врачебного контроля (ВК), диспансерный учет и наблюдение ВК в системе подготовки спортсменов. Связь ВК с анатомо-физиологическими и морфо - функциональными особенностями организма человека. Взаимосвязь задач ВК с видом спорта, заболеваниями, вызвавшими вторичные изменения, ограничивающие возможности спортсмена. Показания, ограничения и противопоказания к нагрузкам у спортсменов высокой квалификации.

Тема 3. Функциональная диагностика и врачебный контроль за состоянием организма спортсменов высокой квалификации (2 часа)

Современные функциональные методы исследования, их характеристика и возможности. Роль и значение функциональных методов исследования в практике врачебного контроля. Методы исследования сердечно-сосудистой, дыхательной, опорно-двигательной, вегетативной нервной системы.

Тема 4. Тестирование физической работоспособности и тренированности (2 часа).

Методы тестирования кардиореспираторной, опорно-двигательной системы. Функциональные исследования при велоэргометрии и тредмил -тесте. Современные биомеханические лечебно-диагностические системные комплексы. Показатели физической работоспособности, их изменение при различной патологии.

Тема 5. Медицинский контроль на тренировках, соревнованиях различного уровня спортсменов высокой квалификации (2 часа)

Организация медицинского контроля во время тренировочных занятий. Организация медицинского контроля во время спортивных соревнований. Контроль функционального состояния организма по основным физиологическим показателям. Адаптация организма при смене климатических зон и часовых поясов.

Тема 6. Исследование функционального состояния различных систем организма спортсменов-инвалидов (2 часа)

Связь ВК с анатомо-физиологическими и морфо - функциональными особенностями организма спортсмена-инвалида. Взаимосвязь задач ВК с видом спорта, заболеваниями, вызвавшими вторичные изменения, ограничивающие двигательные возможности. Оценка состояния сердечно-сосудистой, дыхательной, вегетативной нервной системы, физическая работоспособность инвалидов с поражением опорно-двигательной системы, последствиями травм спинного мозга. Показания, ограничения и противопоказания к физическим нагрузкам у спортсменов-инвалидов высокой квалификации.

Тема 7. Заболевания и травматизм, перетренированность и перенапряжение, их причины и профилактика (2 часа)

Понятие травматизма. Виды травматизма. Травматизм как причина ампутации конечностей. Меры профилактики травматизма. Заболевания, приводящие к ампутации конечностей (облитерирующие заболевания сосудов, сахарный диабет и др.), врожденные дефекты и заболевания опорно-двигательной системы, приводящие к инвалидности. Стресс. Перетренированность и перенапряжение организма в процессе интенсивных тренировок и соревнований, внешние признаки утомления. Причины, средства профилактики.

Тема 8. Экстремальные и неотложные состояния, первая и доврачебная помощь (2 часа)

Перелом костей. Болевой синдром. Кровотечение. Инфаркт миокарда. Остановка дыхания. Остановка сердца. Почечная колика. Гипо- и гипергликемическая кома.

II. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА

Практические занятия (36 час.)

Аудиторные практические занятия по дисциплине «Врачебный контроль и оценка эффективности оздоровительных технологий» проводятся преимущественно в форме интерактивных семинаров и позволяют студентам закрепить знания полученные на лекциях.

Подготовку к практическим занятиям студенты осуществляют в рамках самостоятельной работы (см.п.III)

3 семестр (36 часов)

Занятие 1 (4 часа, из них 3 часа с использованием МАО)

Форма занятия: семинар - взаимобучения

Тема: Исследование и оценка физического развития

Цель: формировать умения студентов оценки физического развития, методами индексов, методами стандартов и методами коррекции

Занятие 2 (6 часов, из них 3 часа с использованием МАО)

Форма занятия: семинар-дискуссия

Тема: Методы врачебного контроля

Цель: формировать умения у студентов проводить современные функциональные методы исследования, с характеристикой их возможностей

Занятие 3 (4 часа, из них 3 часа с использованием МАО)

Форма занятия: семинар-взаимобучения

Тема: Тестирование физической работоспособности и тренированности

Цель: формировать у студентов умения тестирования различной патологии организма спортсмена

Занятие 4 (4 часа, из них 3 часа с использованием МАО)

Форма занятия: семинар-взаимообучения

Тема: Современные много параметрические диагностические комплексы

Цель: формировать умения систематизировать и обобщать возможности современных многопараметрических диагностических комплексов - ЭКГ, спирометрические пробы, артериальное давление, ритмы сердца, УЗИ сердца и эхокардиометрия

Занятие 5 (4 часа, из них 3 часа с использованием МАО)

Форма занятия: семинар-взаимообучения

Тема: Диагностика адаптационных возможностей спортсменов высокой квалификации

Цель: Стресс-системы и диагностические комплексы. Проведение нагрузочных проб при стресс-тестировании.

Занятие 6 (4 часа, из них 3 часа с использованием МАО)

Форма занятия: семинар –дискуссия

Тема: Экстремальные и неотложные состояния, возникающие в процессе занятий

Цель: формировать умения моделировать ситуации: оказание первой и доврачебной помощи при переломах костей, болевом синдроме, кровотечении, инфаркте миокарда, остановке дыхания, остановке сердца, почечной колике, гипо- и гипергликемической коме.

Занятие 7 (2 часа)

Форма занятия: собеседование

Тема: Исследование функционального состояния различных систем организма спортсменов

Цель: совершенствовать оценочные навыки особенностей тестирования при различной патологии опорно-двигательной системы (ОДА)

Занятие 8 (2 часа)

Форма занятия: семинар-конференция

Тема: Функциональное состояние основных органов и систем спортсменов с поражением опорно-двигательной системы

Цель: формировать умение систематизировать ситуации: исследование физической работоспособности спортсменов с поражением опорно-двигательной системы

Занятие 9 (2 часа)

Форма занятия: семинар-взаимообучения

Тема: Роль и значение врачебного контроля в процессе медико-социальной реабилитации и реадaptации в обществе спортсменов

Цель: закрепление теоретических знаний по теме семинарского занятия.

Занятие 10 (2 часа)

Форма занятия: семинар-дискуссия

Тема: особенности двигательные режимы для спортсменов

Цель: формировать умения систематизировать и распределять основные позиции двигательных режимов спортсменов различных видов спорта

Занятие 11 (2 часа)

Форма занятия: семинар-конференция

Тема: Влияние систематических занятий спортом и реабилитации спортсменов-инвалидов

Цель: совершенствовать оценочные навыки динамики состояний функциональных систем, компенсаторных и адаптационных реакций организма спортсменов в процессе систематических тренировочных занятий

Лабораторные работы

Не предусмотрены.

III. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Врачебный контроль и оценка эффективности оздоровительных технологий» представлено в Приложении 1 и включает в себя:

план-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине, в том числе примерные нормы времени на выполнение по каждому заданию;

характеристика заданий для самостоятельной работы обучающихся и методические рекомендации по их выполнению;

требования к представлению и оформлению результатов самостоятельной работы;

критерии оценки выполнения самостоятельной работы.

IV. КОНТРОЛЬ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ КУРСА

№ п/п	Контролируемые разделы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций	Оценочные средства - наименование	
			текущий контроль	промежуточная
				ная

					аттестация
1	Исследование и оценка состояния организма человека	ПК-15	Знает методы, используемые при мониторинге состояния организма спортсменов и особенности, учитывающие специфику спортивной деятельности	Семинар-дискуссии (УО-4)	Вопросы к зачету для 3 семестра) № 1-12, 20-26.
			Умеет использовать пробы и тесты контроля за состоянием организма спортсменов	Семинар-дискуссия (УО-4)	Вопросы к зачету для 3 семестра) № 7-13, 18-21.
			Владеет созданием программ мониторинга за состоянием организма спортсменов в организациях физкультурно-спортивной направленности	Семинар-конференция (УО-4)	Вопросы к зачету для 3 семестра) № 5-9,24-27.
2	Методы врачебного контроля и функциональной диагностики	ПК-17	Знает современные достижения и технологии оценки организма спортсменов различной квалификации	Семинар-взаимообучения (УО-4)	Вопросы к зачету для 3 семестра) № 7-16,21-28.
			Умеет реализовать технологии мониторинга и оценки организма	Рефераты (ПР-4)	Вопросы к зачету для 3 семестра) № 10-23.

			спортсменов различной квалификации		
			Владеет оценкой результатов состояния организма спортсменов различной квалификации	Тесты (ПР-1)	Вопросы к зачету для 3 семестра) № 23-26,31-35.
		ПК-15	Знает критерии и показатели состояния организма спортсменов высокой квалификации человека	Собеседование (УО-1)	Вопросы к зачету для 3 семестра) № 24-29,31-37.
			Умеет формулировать цели и задачи оценки состояния организма в процессе спортивной подготовки спортсменов	Рефераты (ПР-4)	Вопросы к зачету для 3 семестра) № 27-31,39.
			Владеет анализом полученных результатов на основе системного подхода организма	Семинар-дискуссия (УО-4) тесты	Вопросы к зачету для 3 семестра) № 1-9,34-38.
3	Заболевания и травматизм, экстремальные и неотложные состояния в процессе тренировок и соревнований	ПК-16	Знает методы функциональной диагностики, используемые для оценки организма спортсменов	Собеседование (УО-1)	Вопросы к зачету для 3 семестра) № 25-34, 37.
			Умеет разрабатывать практико-ориентированные программы мониторинга за	Рефераты (ПР-4)	Вопросы к зачету для 3 семестра) № 22-37,34.

		состоянием организма спортсменов высокой квалификации, с учетом особенностей контингента		
		Владеет оценкой реальных и прогнозируемых потребностей организма спортсменов высокой квалификации	Творческое задание (эссе) (ПР-3)	Вопросы к зачету для 3 семестра) № 28-32,363.37
	ПК-17	Знает направления государственной политики в области охраны здоровья спортсменов	Семинар-дискуссия (УО-4)	Вопросы к зачету для 3 семестра) № 15-23, 32-36.
		Умеет реализовывать мероприятия государственной политики в области охраны здоровья спортсменов	Семинар-конференция (УО-4)	Вопросы к зачету для 3 семестра) № 2-17,35.
		Владеет навыками разработки программ оценки здоровья спортсменов	Творческое задание (Эссе) (ПР-3)	Вопросы к зачету для 3 семестра) № 7-19,27-35.

Типовые контрольные задания, методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений и навыков и (или) опыта деятельности, а также критерии и показатели, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы, представлены в Приложении 2.

V. СПИСОК УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Основная литература

1. Аничков Н.М. Патология обмена веществ [Электронный ресурс]: учебное пособие / А.Д.Денисенко, Е.В.Зиновьев, А.А. Дергунов [и др.]. — СПб.: СпецЛит, 2013. — 335 с. — Режим доступа: http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1_id=59873
2. Ачкасов, Е.В. Клинические аспекты спортивной медицины [Электронный ресурс]: учебное пособие / Е.В. Ачкасов, Н.Н. Благова, А.Н. Гансбургский [и др.]. — СПб.: СпецЛит, 2014. — 457 с. — Режим доступа: http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1_id=59826
3. Гайворонский, И.В. Основы медицинских знаний (анатомия, физиология, гигиена человека и оказание первой помощи при неотложных состояниях): учебное пособие [Электронный ресурс]: учебное пособие / И.В. Гайворонский, Г.И. Ничипорук, А.И. Гайворонский [и др.]. — СПб.: СпецЛит, 2013. — 312 с. — Режим доступа: http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1_id=59786
4. Дергунов, А.В. Физиологические показатели человека при патологии [Электронный ресурс]: учебное пособие / А.В. Дергунов, О.В. Леонтьев, С.А. Парцерняк. — СПб.: СпецЛит, 2014. — 224 с. — Режим доступа: http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1_id=59822
5. Жиленкова, В.П. Врачебно-педагогические аспекты адаптивной физической культуры инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата. - СПб, СПбГАФК им. Лесгафта, 2011. – 112 С.
6. Маргазин, В.А. Руководство по спортивной медицине [Электронный ресурс]: учебник. — СПб.: СпецЛит, 2012. — 488 с. — Режим доступа: http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1_id=59827
7. Морозов, М.А. Основы первой медицинской помощи [Электронный ресурс]: учебное пособие.— СПб.: СпецЛит, 2015. — 312 с. — Режим доступа: http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1_id=59831

8. Спортивная медицина: национальное руководство / под ред. С.П. Миронова, Б.А. Поляева, Г.А. Макаровой. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1184 с.

Дополнительная литература

1. Епифанов В.А. Лечебная физическая культура и спортивная медицина: Учебник для вузов. – М.: Изд-во: ГЭОТАР-Медиа, 2007– 568 с.

2. Герасимова Г.В., Евсеев С.П., Курдыбайло С.Ф. Врачебный контроль в адаптивной физической культуре: Учебное пособие для студентов ВУЗов. – М.: Изд-во: Советский спорт, 2014. – 184 с. Режим доступа: <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:792227&theme=FEFU>

3. Преварский, Б.Н. Клиническая велоэргометрия. – Киев, 2015. - 168 С.

4. Иорданская Ф.А. Мониторинг здоровья и функциональная подготовленность высококвалифицированных спортсменов в процессе учебно-тренировочной работы и соревновательной деятельности [Электронный ресурс]: монография/ Иорданская Ф.А., Юдинцева М.С.— Электронно текстовые данные— М.: Советский спорт, 2011.—

142 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/22259>— ЭБС «IPRbooks», по паролю

5. Курс лекций по спортивной медицине : учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по специальности 032101 : рек. УМО по образованию в обл. физ. культуры и спорта / под ред. А.В. Смоленского. - М.: Физ. культура, 2011. - 276 с.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети

«Интернет»

1. Evidence Based Medicine(<http://ebm.bmjournals.com/current.shtml>)

2. Ежегодный справочник «Доказательная медицина» (<http://www.mediasphera.ru/clinicalevidence>)

3. Готовые обзоры исследований (<http://www.cochrane.ru>)

4. Кунсткамера (<http://www.biometrica.tomsk.ru/kk.htm>)

- 5.Международный журнал медицинской практики (<http://www.biometrica.tomsk.ru/gitiki.htm>)
6. Патентная деятельность ФИБСа(<http://www.fips.ru/ruptor>)
7. Медлайн (<http://www.pubmed.com>)
8. Спортивная медицина [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://www.sportmedicine.ru>

Перечень информационных технологий и программного обеспечения

При осуществлении образовательного процесса студентами и профессорско-преподавательским составом используется следующее программное обеспечение: Microsoft Office (Access, Excel, PowerPoint, Word и т. д.), Open Office, Skype, программное обеспечение электронного ресурса сайта ДВФУ, включая ЭБС ДВФУ.

При осуществлении образовательного процесса студентами и профессорско-преподавательским составом используются следующие информационные справочные системы:

1. ЭБС ДВФУ - <https://www.dvfu.ru/library/electronic-resources/> ,
2. Электронная библиотека диссертаций РГБ - <http://diss.rsl.ru/> ,
3. Научная электронная библиотека eLIBRARY - <http://elibrary.ru/defaultx.asp> ,
- 4.Электронно-библиотечная система издательства "Лань" - <http://e.lanbook.com/> ,
- 5.Электронная библиотека "Консультант студента" - <http://www.studentlibrary.ru/> ,
- 6.Электронно-библиотечная система IPRbooks - <http://www.iprbookshop.ru/> ,
- 7.Информационная система "ЕДИНОЕ ОКНО доступа к образовательным ресурсам" - <http://window.edu.ru/> ,

8. Доступ к антиплагиату в интегрированной платформе электронного обучения Blackboard ДВФУ - <https://bb.dvfu.ru/> ,

9. Доступ к электронному заказу книг в библиотеке ДВФУ - <http://lib.dvfu.ru:8080/search/query?theme=FEFU> ,

10. Доступ к расписанию
https://www.dvfu.ru/schools/school_of_arts_culture_and_sports/student/the-schedule-of-educational-process/;

11. Доступ к рассылке писем. <http://mail.dvfu.ru>

VI. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Успешное усвоение курса предполагает активное, творческое участие студента на всех этапах ее освоения путем планомерной, повседневной работы.

Общие рекомендации: изучение дисциплины следует начинать с проработки настоящей рабочей программы, методических указаний и разработок, указанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию курса.

Работа с конспектом лекций

Просмотрите конспект сразу после занятий. Пометьте материал конспекта лекций, который вызывает затруднения для понимания. Попытайтесь найти ответы на затруднительные вопросы, используя предлагаемую литературу. Если самостоятельно не удалось разобраться в материале, сформулируйте вопросы и обратитесь на текущей консультации или на ближайшей лекции за помощью к преподавателю.

Каждую неделю рекомендуется отводить время для повторения пройденного материала, проверяя свои знания, умения и навыки по

Важно проводить дополнительную работу с текстом конспекта:

- внимательно прочитать его; дополнить записи материалами из других источников, рекомендованных преподавателем;

- выделить все незнакомые понятия и термины и в дальнейшем поместить их в словарь.

Наличие словаря определяет степень готовности студента к зачету / экзамену и работает как допуск к заключительному этапу аттестации. Необходимо систематически готовиться лекциям-дискуссиям, изучать рекомендованные к прочтению статьи и другие материалы.

Изучение и конспектирование научной литературы

Наиболее распространенным видом самостоятельной работы является конспектирование научной литературы. Конспект – это наиболее совершенная форма записей. Это слово произошло от лат (conspicere), что означает обзор, изложение. В конспекте, составленном по правилам, сосредоточено самое главное, основное в изучаемой теме, разделе или произведении. В нем сосредоточено внимание на самом существенном, в кратких обобщенных формулировках приведены важнейшие теоретические положения. Конспектирование способствует глубокому пониманию и прочному усвоению изучаемого материала; помогает выработке умений и навыков правильного, грамотного изложения в письменной форме теоретических и практических вопросов; формирует умения ясно излагать чужие мысли своими словами.

Конспект может быть текстуальным и тематическим. В текстуальном конспекте сохраняется логика и структура изучаемого текста. Запись делается в соответствии с расположением материала в тексте или книге. В тематическом конспекте это делается иначе: за его основу берется не план произведения, а содержание темы, проблемы.

Текстуальный конспект. Этапы работы.

1. Конспектирование делается только после того, как прочитано, усвоено и продумано все произведение.

2. Необходимо мысленно или письменно составить план произведения. По этому плану и будет строиться текстуальный конспект далее.

3. Составление самого конспекта. Можно сказать, что конспект – это расширенные тезисы, дополненные рассуждениями и доказательствами, содержащимися в произведении, а также собственными мыслями и положениями составителя конспекта. Конспект также включает и выписки. В него могут включаться отдельные дословно цитируемые места произведения или материала, а также примеры, цифры, факты, схемы, взятые из конспектируемого произведения. Конспект требует большего наполнения знаниями, чем только фиксация неких сведений. Поэтому для полноценного и успешного конспектирования требуется дальнейшая работа над материалом и определения, связи того или иного произведения с другими в данной тематике или проблематике.

4. Оформление конспекта. Приступая к конспектированию, следует подумать и о его оформлении. Для этого требуется указать:

- имя автора,
- полное название работы,
- место и год издания,
- для статьи указывается, где и когда она была напечатана,
- страницы изучаемого произведения, чтобы можно было, руководствуясь записями, быстро отыскать в тексте нужное место.

Писать конспект рекомендуется четко и разборчиво. Небрежная запись со временем становится малопонятной даже для ее автора. Существует общее правило: конспект, составленный для себя, должен быть написан так, чтобы его легко прочитал кто-нибудь другой.

При конспектировании допускается сокращение слов, но здесь следует допускать известную осторожность и меру. Использование общепотребительных сокращений не вызывает сомнений и опасений. В большинстве же случаев каждый составитель вырабатывает свои сокращения. Однако если они не систематизированы, то лучше их не применять. Случайные

сокращения ведут к тому, что спустя некоторое время конспект становится непонятным и неудобочитаемым. Недопустимы сокращения в наименованиях и фамилиях.

В конспекте можно выделять места текста в зависимости от их значимости. Для этого применяются различного размера буквы, подчеркивания, замечания на полях. В конспекте могут быть диаграммы, таблицы, схемы, которые придают ему наглядность, способствуют лучшему усвоению изучаемого материала. Конспект, обычно ведется в тетрадях или на отдельных листках.

Записи в тетрадях легче оформить, они занимают меньше места, их удобно брать и носить с собой на лекцию, семинары и т.д. Рекомендуется оставлять в тетрадях поля для последующей работы над конспектом, для дополнительных записей, замечаний, пунктов плана. Тетрадный конспект вести намного легче, чем конспектировать на листках. Однако конспект в тетради имеет и недостатки: в нем мало место для пополнения новыми сведениями, материалами, выводами, обобщениями.

Конспект на отдельных листках. Из него удобно извлечь отдельную, понадобившуюся запись; его можно быстро пополнить листками с новыми сведениями и материалами, выводами и обобщениями; при подготовке выступлений лекций, докладов легко подобрать листики из различных конспектов, свести их вместе; в результате конспект может стать тематическим. Недостатки конспекта на отдельных листках: а) необходимы папки для их хранения, которые можно перепутать, рассыпать; б) возникает также необходимость писать на них порядковый номер или какой-нибудь индекс, название конспектируемого произведения. Однако такая затрата времени окупается мобильными и удобными преимуществами.

Методические указания по проведению практических занятий

Семинар-дискуссия. Преподаватель делит студентов на две группы (группу «Докладчиков» и группу «Оппонентов»), дает задание обеим группам

найти научно-методический материал для дискуссии. Основная методическая цель: инициатива студентов в актуализации научно-методических материалов и активного их применения в ходе дискуссии. Важно, чтобы источники информации были разнообразными, представляли различные точки зрения на проблему.

Семинар-конференция. Преподаватель заранее предлагает студентам, на выбор, тем, отражающих содержательные элементы структуры практического занятия. Студенты выступают с докладами, которые обсуждаются всеми участниками под руководством преподавателя.

Семинар-взаимообучение. Студенты готовят по 4-6 вопроса на семинарском занятии. Но каждый из них особенно тщательно изучает один из вопросов. На занятии обучаемые рассаживаются за столами попарно, в соответствии с изученными вопросами. По знаку преподавателя обучаемые в указанное время должны пересказать друг другу содержание, обсудить спорные моменты, прийти к общему мнению. Затем один из рядов смещается на одно место. 1-й обучаемый объясняет 4-му содержание первого вопроса, уточненное и расширенное в беседе со 2-м обучаемым. 4-й объясняет 1-му содержание 2-го вопроса и т.д. За полный круг все слушатели могут обменяться мнениями по всем вопросам. Преподаватель дает короткие консультации тем, кто обращается к нему.

VII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Лекционные занятия по дисциплине проходят в аудиториях, оборудованных компьютерами типа Lenovo C360G-i34164G500UDK с лицензионными программами MicrosoftOffice 2010 и аудио-визуальными средствами проектор Panasonic DLPProjectorPT-D2110XE, плазма LG

FLATRON M4716CCBAM4716CJ. Для выполнения самостоятельной работы студенты о в жилых корпусах ДВФУ обеспечены Wi-F



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования

**«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)**

ШКОЛА ИСКУССТВ И ГУМАНИТАРНЫХ НАУК

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ
РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

по дисциплине

**Врачебный контроль и оценка эффективности оздоровительных
технологий**

Направление подготовки 49.04.02 Физическая культура для лиц с отклонениями
в здоровье (адаптивная физическая культура)

Магистерская программа «Физическая реабилитация»

**Владивосток
2018**

План-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине

(54 часа)

1	Сентябрь 1-2 неделя	Подготовка к выполнению творческого задания	10	Защиты докладов и их обсуждение в группах (УО-4)
2	Сентябрь 3-4 неделя	Подготовка к выполнению эвристического задания	4	Защиты докладов и проведение дискуссии в группах (УО-4)
3	Октябрь 1-2 неделя	Подготовка к выполнению эвристического задания	6	
4	Октябрь 3-4 неделя	Подготовка к выполнению эвристического задания	5	Защита сообщений и докладов в индивидуальной форме, с последующим фронтальным обсуждением (УО-4)
5	Ноябрь 1-2 неделя	Подготовка к выполнению эвристического задания	5	
6	Ноябрь 3 неделя	Подготовка доклада	5	
7	Ноябрь 4 неделя	Подготовка доклада	5	
8	Декабрь 1-2 неделя	Подготовка к выполнению эвристического задания	4	
9	Декабрь 3 неделя	Подготовка к выполнению эвристического задания	5	
10	Декабрь 4 неделя	Подготовка к выполнению эвристического задания	5	

Характеристика заданий для самостоятельной работы обучающихся и методические рекомендации по их выполнению

Характерной особенностью задания для самостоятельной работы студентов по дисциплине «Врачебный контроль и оценка эффективности оздоровительных технологий» является подготовка к следующим формам практических занятий:

семинарам-дискуссиям, семинарам-конференциям, семинарам-взаимообучениям, докладам, рефератам, сообщениям, проблемным вопросам, тестам-заданиям, эссе.

Общие характеристики перечисленных форм практических занятий даны в разделе «Методические указания по освоению дисциплины» (в разделе VI).

3 семестр

Самостоятельная работа №1

Примерные темы докладов:

1. Биохимические механизмы, обеспечивающие переносимость тренировочных нагрузок различной метаболической направленности.
2. Применение фармакологических препаратов при проведении функциональных методов исследования.
3. Оценка энергозатрат при ходьбе.
4. Медицинские средства восстановления и повышения работоспособности.
5. Организация и проведение допинг-контроля во время спортивных международных соревнований.

Методические рекомендации для подготовки доклада

Доклад оформляется на одной стороне листа белой бумаги формата А 4 (размер 210 на 297 мм) в соответствии со следующими требованиями:

- интервал междустрочный – полуторный;
- шрифт – Times New Roman;
- размер шрифта - 14 пт
- 3 – 3,5 страниц (все листы обязательно нумеруются и не скрепляются)

Доклад длится не более 5 мин.

Самостоятельная работа №2

Примерные темы сообщений:

1. Проведение анализа передового опыта оценки эффективности оздоровительных технологий.
2. Изучение и анализ литературных данных и опыта работы специалистов по спортивной медицине, функциональной диагностике.
3. Обработка фактического материала и оформление в таблицы и рисунки.
4. Поиск источников наиболее наукоемкой информации с помощью современных информационных технологий.
5. Подготовка (по заданию преподавателя) фрагмента учебного занятия.
6. Обработка фактического материала и оформление в таблицы и рисунки.
7. Подготовка презентаций и докладов с использованием мультимедийного оборудования.

Методические рекомендации по подготовке сообщения:

Сообщения оформляется в свободной форме, длительность сообщения не более 3 мин.

Самостоятельная работа №3

Примерные темы проблемных вопросов:

1. Понятие «врачебный контроль»
2. Цели и задачи врачебного контроля.
3. Понятие «состояние здоровья».
4. Понятие «врачебно-педагогическое наблюдение».
5. Понятие «врачебное обследование человека».
6. Роль методов функциональной диагностики в системе наблюдения за состоянием здоровья спортсменов высокой квалификации;
7. Средства и методы, используемые при мониторинге состояния организма спортсменов.
8. Медицинский контроль и врачебно-педагогическое наблюдение на тренировках и соревнованиях.

Методические рекомендации по работе с проблемными вопросами:

По каждому проблемному вопросу все студенты готовят по 2-3 примера (либо из реальной жизни либо вымышленные) с последующим разбором этих примеров в группе (на практических занятиях)

Самостоятельная работа №4

Примерные темы конспектов для взаимообучения:

1. Биохимические механизмы, обеспечивающие переносимость тренировочных нагрузок различной метаболической направленности.
2. Применение фармакологических препаратов при проведении функциональных методов исследования.
3. Оценка энергозатрат при ходьбе.
4. Медицинские средства восстановления и повышения работоспособности.
5. Организация и проведение допинг-контроля во время спортивных международных соревнований.

Методические рекомендации по подготовке конспектов:

По заранее распределенным темам студенты готовят конспекты по которым (на практических занятиях) осуществляют взаимообучение (время трансляции учебного материала 2-3 мин).

Конспектирование литературы.

Наиболее распространенным видом самостоятельной работы является конспектирование научной литературы. Конспект – это наиболее совершенная форма записей. В нем сосредоточено внимание на самом существенном, в кратких обобщенных формулировках приведены важнейшие теоретические положения. Конспектирование способствует глубокому пониманию и прочному усвоению изучаемого материала; помогает выработке умений и навыков правильного, грамотного изложения в письменной форме теоретических и практических вопросов; формирует умения ясно излагать чужие мысли своими словами.

Примечание [v1]: добавила

Текстуальный конспект. Этапы работы.

1. Конспектирование делается только после того, как прочитан литературный источник.

2. Необходимо мысленно или письменно составить план конспекта.

3. Составление самого конспекта. Конспект требует большего наполнения знаниями, чем только фиксация неких сведений. Поэтому для полноценного и успешного конспектирования требуется дальнейшая работа над материалом и определения, связи того или иного произведения с другими в данной тематике или проблематике.

4. Оформление конспекта.

Писать конспект рекомендуется четко и разборчиво. Небрежная запись со временем становится малопонятной даже для ее автора. Существует общее правило: конспект, составленный для себя, должен быть написан так, чтобы его легко прочитал кто-нибудь другой.

В конспекте можно выделять места текста в зависимости от их значимости. Для этого применяются различного размера буквы, подчеркивания, замечания на полях. В конспекте могут быть диаграммы, таблицы, схемы, которые придают ему наглядность, способствуют лучшему усвоению изучаемого материала. Конспект, обычно ведется в тетрадях или на отдельных листках.

Самостоятельная работа №5

Примерные темы конспектов для взаимообучения:

1. Проведение анализа передового опыта оценки эффективности оздоровительных технологий.

2. Изучение и анализ литературных данных и опыта работы специалистов по спортивной медицине, функциональной диагностике.

3. Обработка фактического материала и оформление в таблицы и рисунки.

4. Поиск источников наиболее наукоемкой информации с помощью современных информационных технологий.

Методические рекомендации по подготовке конспектов

По заранее распределенным темам студенты готовят конспекты по которым (на практических занятиях) осуществляют взаимообучение (время трансляции учебного материала 2-3 мин)

Самостоятельная работа №6

Примерные темы докладов:

1. Проведение коррекции отдельных состояний в спорте.
2. Составление схемы применения методов функциональной диагностики по этапам подготовки спортсменов, во время соревнований и в восстановительный период.
3. Составление схемы применения препаратов по этапам подготовки спортсменов, во время соревнований и в восстановительный период.
4. Травматизм как медико-социальная проблема, причина инвалидизации населения. Виды травматизма.
5. Состояние перетренированности и стресса, причины, профилактик

Методические рекомендации по оформлению доклада:

Доклад оформляется на одной стороне листа белой бумаги формата А 4 (размер 210 на 297 мм) в соответствии со следующими требованиями:

- интервал междустрочный – полуторный;
 - шрифт – Times New Roman;
 - размер шрифта - 14 пт
- 3 – 3,5 страниц (все листы обязательно нумеруются и не скрепляются)

Доклад длится не более 5 мин.

Самостоятельная работа №7

Примерные темы самостоятельного освоения теоретического материала для диспута - конференции:

1. Медицинский контроль и врачебно-педагогическое наблюдение на тренировках и соревнованиях.
2. Выполнение функциональных проб.
3. Показания и противопоказания к физическим нагрузкам.
4. Особенности функционального состояния систем организма спортсменов высокой квалификации.
5. Средства и методы регулирования физической нагрузки в процессе занятий спортом спортсменов высокой квалификации;

Методические рекомендации

Студенты готовят краткие справочные конспекты по которым (на лабораторных занятиях) осуществляют необходимые исследовательские процедуры.

Требования к представлению и оформлению результатов самостоятельной работы

Самостоятельная работа студентов должна обладать следующими признаками:

- быть выполненной лично студентом или являться самостоятельно выполненной частью коллективной работы согласно заданию преподавателя;
- представлять собой законченную разработку (законченный этап разработки), в которой раскрываются и анализируются актуальные проблемы по определённой теме и её отдельным аспектам (актуальные проблемы изучаемой дисциплины и соответствующей сферы практической деятельности);
- демонстрировать достаточную компетентность автора в раскрываемых вопросах;
- иметь учебную, и/или практическую направленность и значимость;
- содержать определенные элементы новизны.

Самостоятельная письменная работа оформляется в соответствии с требованиями, принятыми стандартом с учётом дополнительных требований кафедры (преподавателя) и представляется в указанный срок.

Критерии оценки выполнения самостоятельной работы

70-89% от максимального количества баллов (**«Отлично»**) студент получает, если: неполно (не менее 70 % от полного), но правильно изложено задание;

- при изложении были допущены 1-2 несущественные ошибки, которые он исправляет после замечания преподавателя;

- дает правильные формулировки, точные определения, понятия терминов;

- может обосновать свой ответ, привести необходимые примеры;

- правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя, имеющие целью выяснить степень понимания студентом данного материала.

50-69 % от максимального количества баллов (**«Хорошо»**) студент получает, если:

- неполно (не менее 50 % от полного), но правильно изложено задание;

- при изложении допущена 1 существенная ошибка;

- знает и понимает основные положения данной темы, но допускает неточности в формулировки понятий;

- излагает выполнение задания недостаточно логично и последовательно;

- затрудняется при ответах на вопросы преподавателя.

49 % и менее от максимального количества баллов (**«Удовлетворительно»**) студент получает, если:

- неполно (менее 50 % от полного) изложено задание;

- при изложении были допущены существенные ошибки.

В «0» баллов преподаватель вправе оценить выполнение студентом задание, если оно не удовлетворяет требованиям, установленным преподавателем к данному виду работы.



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДФУ)

ШКОЛА ИСКУССТВ И ГУМАНИТАРНЫХ НАУК

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине

«Врачебный контроль и оценка эффективности оздоровительных технологий»

Направление подготовки 49.04.02 Физическая культура для лиц с отклонениями
в здоровье (адаптивная физическая культура)

Магистерская программа «Физическая реабилитация»

Владивосток
2018

ФОРМЫ КОНТРОЛЯ

В рамках курса «Врачебный контроль и оценка эффективности оздоровительных технологий» используются следующие формы контроля:

Собеседование (консультация с преподавателем) (ОУ-1)

Семинар-дискуссии (УО-4)

Семинар-взаимообучения (УО-4)

Семинар-конференции (УО-4)

Сообщение в эссе (ПР-3)

Рефераты (ПР-4)

Тестовые задания (ПР-1)

Эссе (ПР-3):

Рефераты (ПР-4)

Конкретная привязка выполняемой студентом работы дана в таблице «Контроль достижений целей курса» и «План-график выполнения самостоятельной работы студента».

Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине «Врачебный контроль и оценка эффективности оздоровительных технологий»

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
ПК - 15 - способностью, взаимодействуя с членами междисциплинарной команды, творчески решать задачи максимально возможного устранения ограничений жизнедеятельности, вызванных	Знает	методы, используемые при мониторинге состояния организма спортсменов и особенности, учитывающие специфику спортивной деятельности
	Умеет	использовать пробы и тесты контроля за состоянием здоровья организма спортсменов и использовать способы профилактики и устранения травмирования спортсменов.

нарушением здоровья	Владеет	созданием программ мониторинга за состоянием организма спортсменов в организациях физкультурно-спортивной направленности
ПК-16 - способность самостоятельно разрабатывать комплексы физических упражнений и физических методов воздействия на организм человека в процессе реабилитационных мероприятий, проверять их эффективность и вносить коррективы в их содержание	Знает	современные достижения и технологии оценки и реабилитации организма спортсменов различной квалификации
	Умеет	Разрабатывать и реализовать технологии мониторинга и оценивать результаты реабилитационных мероприятий, с учётом коррекции их выполнения
	Владеет	Оценкой эффективности результатов состояния организма спортсменов различной квалификации после применения новых комплексов физических упражнений
ПК-17 - способностью выполнять научные исследования и использовать их результаты в целях повышения эффективности реабилитационной деятельности	Знает	Современные научные достижения и технологии оценки организма спортсменов различной квалификации эффективности реабилитационной деятельности
	Умеет	реализовать технологии мониторинга и оценки организма спортсменов различной квалификации в восстановительной деятельности спортсменов
	Владеет	Оценкой научных результатов состояния организма спортсменов после применения современных реабилитационных мероприятий

Контроль достижений целей курса

№ п/п	Контролируемые разделы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций	Оценочные средства - наименование		
			текущий контроль	промежуточная аттестация	
1	Исследование и оценка состояния организма человека	ПК-15	Знает методы, используемые при мониторинге состояния организма спортсменов и особенности, учитывающие специфику спортивной деятельности	Семинар-дискуссии (УО-4)	Вопросы к зачету для 3 семестра) № 1-12, 20-26.
			Умеет использовать пробы и тесты контроля за состоянием организма спортсменов	Семинар-дискуссия (УО-4)	Вопросы к зачету для 3 семестра) № 7-13, 18-21.
			Владеет созданием программ мониторинга за состоянием организма спортсменов в организациях физкультурно-спортивной направленности	Семинар-конференция (УО-4)	Вопросы к зачету для 3 семестра) № 5-9,24-27.
2	Методы врачебного	ПК-17	Знает современные достижения и	Семинар-взаимообуче	Вопросы к зачету для 3

	контроля и функциональной диагностики		технологии оценки организма спортсменов различной квалификации	ния (УО-4)	семестра) № 7-16,21-28.
			Умеет реализовать технологии мониторинга и оценки организма спортсменов различной квалификации	Рефераты (ПР-4)	Вопросы к зачету для 3 семестра) № 10-23.
			Владеет оценкой результатов состояния организма спортсменов различной квалификации	Тесты (ПР-1)	Вопросы к зачету для 3 семестра) № 23-26,31-35.
		ПК-15	Знает критерии и показатели состояния организма спортсменов высокой квалификации человека	Собеседование (УО-1)	Вопросы к зачету для 3 семестра) № 24-29,31-37.
			Умеет формулировать цели и задачи оценки состояния организма в процессе спортивной подготовки спортсменов	Рефераты (ПР-4)	Вопросы к зачету для 3 семестра) № 27-31,39.
			Владеет анализом полученных результатов на основе системного подхода организма	Семинар-дискуссия (УО-4)	Вопросы к зачету для 3 семестра) № 1-9,34-38.
3	Заболевания и травматизм, экстремальные и неотложные состояния в процессе тренировок и	ПК-16	Знает методы функциональной диагностики, используемые для оценки организма спортсменов	Собеседование (УО-1)	Вопросы к зачету для 3 семестра) № 25-34, 37.
			Умеет разрабатывать	Рефераты	Вопросы к

	соревнований		практико-ориентированные программы мониторинга за состоянием организма спортсменов высокой квалификации, с учетом особенностей контингента	(ПР-4)	зачету для 3 семестра) № 22-37,34.
			Владеет оценкой реальных и прогнозируемых потребностей организма спортсменов высокой квалификации	Творческое задание (эссе) (ПР-3)	Вопросы к зачету для 3 семестра) № 28-32,363.37
		ПК-17	Знает направления государственной политики в области охраны здоровья спортсменов	Семинар-дискуссия (УО-4)	Вопросы к зачету для 3 семестра) № 15-23, 32-36.
		Умеет реализовывать мероприятия государственной политики в области охраны здоровья спортсменов	Семинар-конференция (УО-4)	Вопросы к зачету для 3 семестра) № 2-17,35.	
		Владеет навыками разработки программ оценки здоровья спортсменов	Творческое задание (эссе) (ПР-3)	Вопросы к зачету для 3 семестра) № 7-19,27-35.	

Шкала оценивания уровня сформированности компетенций

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции		критерии	показатели	баллы
ПК 15 - способностью, взаимодействуя с членами	знает (пороговый уровень)	методы, используемые при мониторинг	Знание определений основных понятий	способность дать определения основных	45-64

междисциплинарной команды, творчески решать задачи максимально возможного устранения ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья	нь)	ге состояния организма спортсменов и особенности, учитывающие специфику спортивной деятельности	предметной области исследования;	понятий предметной области исследования;
			знание основных понятий по методам исследований; знание методов исследований и их определение; знает источники информации по методам мониторинга состояния организма спортсменов	- способность перечислить и раскрыть суть методов исследования состояния организма спортсменов, которые изучил и освоил магистрант; -способность самостоятельно сформулировать определения методов исследования состояния организма спортсменов; - способность обосновать целесообразность, применяемых методов исследования состояния организма спортсменов; -способность перечислить источники информации по методам исследований

				состояния организма спортсменов	
	умеет (продвинутой)	Проводить исследование в соответствии с поставленной целью и задачами, логически подобрать и использовать пробы и тесты контроля за состоянием организма спортсменов относительно оценки эффективности реализации цели и задач в процессе спортивной подготовки	Умение применять известные пробы и тесты контроля за состоянием организма спортсменов, умение представлять результаты собственных исследований по изучаемой проблеме и, умение применять пробы и тесты для нестандартного решения поставленных задач	- способность работать с данными, других авторов для исследования; - способность найти литературные источники и обосновать объективность применения проб и тестов; - способность применять методики, пробы и тесты для нестандартного решения поставленных задач	65-84

		и спортсменов			
	владет (высокий)	Инструментами и методами создания программ мониторинга за состоянием организма спортсменов в организациях физкультуры и спортивной направленности	Владение терминологией предметной области знаний, владение способностью сформулировать задание по созданию программ мониторинга за состоянием организма спортсменов, четкое понимание требований, предъявляемых к содержанию и последовательности реализации программ мониторинга за состоянием организма спортсменов, владение инструментами и представления результатов мониторинга организма спортсменов	- способность бегло и точно применять терминологический аппарат предметной области исследования в устных ответах на вопросы и в письменных работах, - способность сформулировать задание по созданию программ мониторинга за состоянием организма спортсменов; - способность самостоятельно реализовать программу мониторинга за состоянием организма спортсменов и представлять результаты на обсуждение на круглых столах, семинарах, научных конференциях	85-100

<p>ПК- 16 способностью, взаимодействуя с членами междисциплинарной команды, творчески решать задачи максимально возможного устранения ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья</p>	<p>знает (пороговый уровень)</p>	<p>современные достижения и технологии и оценки организма спортсменов различной квалификации и особенности, учитывающие специфику спортивной деятельности</p>	<p>Знание определений основных понятий предметной области исследования;</p>	<p>способность дать определения основных понятий технологий оценки организма спортсменов различной квалификации и особенностей, учитывающих специфику спортивной деятельности;</p>	<p>45-64</p>
			<p>знание основных понятий по методам научных исследований оценки организма спортсменов различной квалификации ; знание методов научных исследований и определение их принадлежности к научным направлениям с учетом специфики спортивной</p>	<p>- способность перечислить и раскрыть суть достижений и технологии оценки организма спортсменов различной квалификации , которые изучил и освоил магистрант; -способность самостоятельно сформулировать объект предмет технологий оценки организма</p>	

			<p>деятельности; знает источники информации по методам и подходам к проведению исследований оценки организма спортсменов различной квалификации</p>	<p>спортсменов различной квалификации ; - способность обосновать актуальность выполняемого задания или исследования; -способность перечислить источники информации по технологиям и подходам к проведению исследований оценки состояния организма спортсменов</p>	
	<p>умеет (продвинутой)</p>	<p>Проводить врачебно-педагогические наблюдения в соответствии с поставленной целью и задачами, определять логику проведения исследования относительно оценки эффективности</p>	<p>Умение работать с электронными базами данных и библиотечным и каталогами, умение применять результаты научных исследований, умение представлять результаты исследований учёных по изучаемой проблеме и собственных исследований,</p>	<p>- способность работать с данными, каталогов для исследования; - способность найти труды учёных и обосновать объективность применения изученных результатов исследований в качестве доказательства или опровержения исследовательских аргументов;</p>	<p>65-84</p>

		ости реализации и цели и задач оценки состояния организма спортсмен ов различной квалификации	умение проводить врачебно-педагогическое наблюдения для нестандартного решения поставленных задач	- способность изучить научные определения относительно объекта и предмета исследования; - способность применять методы научных исследований для нестандартного решения поставленных задач	
	владеет (высокий)	Инструментами и методами реализации и технологий мониторинга и оценки состояния спортсмен ов различной квалификации	Владение терминологией предметной области знаний, владение способностью сформулировать задание по научному исследованию, чёткое понимание требований, предъявляемых к содержанию и последовательности исследования, владение инструментами и представления результатов исследований	- способность сформулировать задание для реализации технологий мониторинга и оценки организма спортсменов различной квалификации; - способность бегло и точно применять терминологический аппарат предметной области исследования в устных ответах на вопросы и в письменных работах, -способность	85-100

				реализовать самостоятельно о технологии мониторинга и оценки организма спортсменов различной квалификации и представлять их результаты.	
ПК-17 способностью выполнять научные исследования и использовать их результаты в целях повышения эффективности реабилитационной деятельности	знает (пороговый уровень)	современные достижения и технологии и оценки организма спортсменов различной квалификации и особенности, учитывающие специфику спортивной деятельности	Знание определений основных понятий предметной области исследования;	способность дать определения основных понятий технологий оценки организма спортсменов различной квалификации и особенностей, учитывающих специфику спортивной деятельности;	45-64

			<p>знание основных понятий по методам научных исследований оценки организма спортсменов различной квалификации ; знание методов научных исследований и определение их принадлежности к научным направлениям с учетом специфики спортивной деятельности; знает источники информации по методам и подходам к проведению исследований оценки организма спортсменов различной квалификации</p>	<p>- способность перечислить и раскрыть суть достижений и технологии оценки организма спортсменов различной квалификации , которые изучил и освоил магистрант; -способность самостоятельно сформулировать объект предмет технологий оценки организма спортсменов различной квалификации ; - способность обосновать актуальность выполняемого задания или исследования; -способность перечислить источники информации по технологиям и подходам к проведению исследований оценки состояния</p>	
--	--	--	--	---	--

				организма спортсменов	
	умеет (продвинутой)	Проводить врачебно-педагогические наблюдения в соответствии с поставленной целью и задачами, определять логику проведения исследования относительно эффективности реализации цели и задачи оценки состояния организма спортсменов различной квалификации	Умение работать с электронными базами данных и библиотечными и каталогами, умение применять результаты научных исследований, умение представлять результаты исследований учёных по изучаемой проблеме и собственных исследований, умение проводить врачебно-педагогические наблюдения для нестандартного решения поставленных задач	- способность работать с данными, каталогов для исследования; - способность найти труды учёных и обосновать объективность применения изученных результатов исследований в качестве доказательства или опровержения исследовательских аргументов; - способность изучить научные определения относительно объекта и предмета исследования; - способность применять методы научных	65-84

		ции		исследований для нестандартного решения поставленных задач	
	владелец (высокий)	Инструментами и методами реализации и технологий мониторинга и оценки организма спортсменов различной квалификации	Владение терминологией предметной области знаний, владение способностью сформулировать задание по научному исследованию, чёткое понимание требований, предъявляемых к содержанию и последовательности исследования, владение инструментами и представления результатов исследований	- способность сформулировать задание для реализации технологий мониторинга и оценки организма спортсменов различной квалификации; - способность бегло и точно применять терминологический аппарат предметной области исследования в устных ответах на вопросы и в письменных работах, - способность реализовать самостоятельно технологии мониторинга и оценки организма спортсменов	85-100

				различной квалификации и представлять их результаты.	
--	--	--	--	--	--

**Методические рекомендации,
определяющие процедуры оценивания результатов освоения
дисциплины**

Промежуточная аттестация студентов. Промежуточная аттестация студентов по дисциплине «Врачебный контроль и оценка эффективности оздоровительных технологий» проводится в соответствии с локальными нормативными актами ДВФУ и является обязательной.

По вышеуказанной дисциплине предусмотрена промежуточная аттестация в виде **зачета** (3 семестр).

Зачет и экзамен предусмотрен по дисциплине в устной форме, с использованием устного опроса в форме ответов на вопросы экзаменационных билетов.

Вопросы к зачёту (3 семестр)

1. Понятие «врачебный контроль»
2. Цели и задачи врачебного контроля.
3. Понятие «состояние здоровья».
4. Понятие «врачебно-педагогическое наблюдение».

5. Понятие «врачебное обследование спортсменов».
6. Роль методов функциональной диагностики в системе наблюдения за состоянием здоровья спортсменов высокой квалификации;
7. Средства и методы, используемые при мониторинге состояния организма спортсменов.
8. Медицинский контроль и врачебно-педагогическое наблюдение на тренировках и соревнованиях.
9. Выполнение функциональных проб.
10. Показания и противопоказания к физическим нагрузкам.
11. Особенности функционального состояния систем организма спортсменов высокой квалификации.
12. Средства и методы регулирования физической нагрузки в процессе занятий спортом спортсменов высокой квалификации;
13. Проведение коррекции отдельных состояний в спорте.
14. Составление схемы применения методов функциональной диагностики по этапам подготовки спортсменов, во время соревнований и в восстановительный период.
15. Составление схемы применения препаратов по этапам подготовки спортсменов, во время соревнований и в восстановительный период.
16. Функциональные методы и средства врачебного контроля, их роль и значение в практике врачебного контроля.
17. Показания, ограничения и противопоказания к физическим нагрузкам при патологии органа зрения.
18. Показания, ограничения и противопоказания к физическим нагрузкам при патологии органа слуха.
19. Показания, ограничения и противопоказания к физическим нагрузкам при поражении опорно-двигательной системы.
20. Показания, ограничения и противопоказания к физическим нагрузкам у инвалидов с умственной отсталостью.
21. Функциональный контроль у инвалидов после ампутации конечности.

22. Функциональный контроль при поражении спинного мозга.
23. Функциональный контроль при детских церебральных параличах.
24. Методы оценки физического развития лиц с отклонениями в состоянии здоровья инвалидов, их значение в практике врачебного контроля.
25. Функциональные пробы сердечно-сосудистой системы. Типы реакции сердечно-сосудистой системы.
26. Велоэргометрия как метод тестирования физической работоспособности. Выбор нагрузок. Значение в практике врачебного контроля.
27. Морфофункциональные изменения у инвалидов, перенесших ампутацию конечностей.
28. Морфофункциональные изменения у инвалидов, перенесших травму позвоночника и спинного мозга. Значение в практике врачебного контроля мануально-мышечного тестирования.
29. Цели, задачи и содержание медицинского контроля во время тренировок, соревнований.
30. Спортивно-медицинская классификация спортсменов-инвалидов с врожденными и ампутационными дефектами конечностей.
31. Спортивно-медицинская классификация спортсменов-инвалидов с последствиями травм позвоночника и спинного мозга.
32. Спортивно-медицинская классификация спортсменов-инвалидов с нарушением мозговой деятельности.
33. Спортивно-медицинская классификация спортсменов-инвалидов, отнесенных к категории «прочие».
34. Организация и проведение допинг-контроля во время спортивных международных соревнований.
35. Запрещенные классы веществ и запрещенные методы, относящиеся к допингу. Влияние допинга на организм спортсмена.
36. Штрафные санкции к спортсменам за применение запрещенных веществ и методов.

37. Травматизм как медико-социальная проблема, как причина инвалидизации населения. Виды травматизма.
38. Сосудистые заболевания, приводящие к ампутациям конечностей.
39. Состояние перетренированности и стресса, причины, профилактик

**Критерии выставления оценки студенту на
зачёте/ экзамене по дисциплине «Врачебный контроль и оценка
эффективности оздоровительных технологий»:**

Баллы	Оценка экзамена	Требования к сформированным компетенциям
100-86	«отлично»	Оценка «отлично» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, знания, умения и навыки всех компетенций дисциплины (ПК-13, ПК-15) исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.
85-56	«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

55 и 50	«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.
Менее 50	«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Текущая аттестация студентов. Текущая аттестация студентов по дисциплине «Врачебный контроль и оценка эффективности оздоровительных технологий» проводится в соответствии с локальными нормативными актами ДВФУ и является обязательной.

Текущая аттестация по дисциплине «Врачебный контроль и оценка эффективности оздоровительных технологий» проводится в форме контрольных мероприятий (защиты докладов, творческих заданий) по оцениванию фактических результатов обучения студентов и осуществляется ведущим преподавателем.

Объектами оценивания выступают:

- учебная дисциплина (активность на занятиях, своевременность выполнения различных видов заданий, посещаемость всех видов занятий по аттестуемой дисциплине);
- степень усвоения теоретических знаний;
- уровень овладения практическими умениями и навыками по всем видам учебной работы;

– результаты самостоятельной работы.

Перечень и характеристика оценочных процедур

(УО – 4) Семинар-конференция - оценочное средство, позволяющие включить обучающихся в процесс обсуждения спорного вопроса, проблемы и оценить их умение аргументировать собственную точку зрения.

Перечень тем для подготовки к семинару-конференции:

1. Биохимические механизмы, обеспечивающие переносимость тренировочных нагрузок различной метаболической направленности.
2. Применение фармакологических препаратов при проведении функциональных методов исследования.
3. Оценка энергозатрат при ходьбе.
4. Медицинские средства восстановления и повышения работоспособности.
5. Организация и проведение допинг-контроля во время спортивных международных соревнований.

(УО – 4) Семинар-дискуссия - оценочное средство, позволяющие включить обучающихся в процесс обсуждения спорного вопроса, проблемы и оценить их умение аргументировать собственную точку зрения.

Перечень тем для подготовки к семинару-дискуссии:

1. Цели и задачи врачебного контроля.
2. Понятие «состояние здоровья».
3. Понятие «врачебно-педагогическое наблюдение».
4. Понятие «врачебное обследование человека».
5. Роль методов функциональной диагностики в системе наблюдения за состоянием здоровья спортсменов высокой квалификации;
6. Средства и методы, используемые при мониторинге состояния организма спортсменов.

(УО – 4) Проблемный семинар - оценочное средство, позволяющие включить обучающихся в процесс обсуждения спорного вопроса, проблемы и оценить их умение аргументировать собственную точку зрения.

Перечень проблемных тем для подготовки к проблемному семинару:

1. Функциональные методы и средства врачебного контроля, их роль и значение в практике врачебного контроля.
2. Показания, ограничения и противопоказания к физическим нагрузкам при патологии органа зрения.
3. Показания, ограничения и противопоказания к физическим нагрузкам при патологии органа слуха.
4. Показания, ограничения и противопоказания к физическим нагрузкам при поражении опорно-двигательной системы.
5. Показания, ограничения и противопоказания к физическим нагрузкам у инвалидов с умственной отсталостью.

(УО – 4) Семинар-взаимообучение – трансляция, анализ, и оценивание учебной информации в группах

Перечень тем для подготовки к семинару-взаимообучению:

1. Медицинский контроль и врачебно-педагогическое наблюдение на тренировках и соревнованиях.
2. Выполнение функциональных проб.
3. Показания и противопоказания к физическим нагрузкам.
4. Особенности функционального состояния систем организма спортсменов высокой квалификации.

(ПР-3) Тематика эссе

1. Характеристика этиологии болезней на современном уровне.
2. Характеристика патогенеза болезней.
3. Характеристика наследственных форм патологии
4. Характеристика патогенеза наследственных болезней.
5. Классификация наследственных форм патологии

Методические указания для подготовки эссе.

- Объем эссе не должен превышать 1-2 страниц.
- Необходимо писать коротко и ясно.

- От докладчика требуется проявить навыки критического мышления, чтобы построить и доказать его собственную позицию по определенным проблемам, на основе приобретенных знаний и самостоятельного мышления.

Структура эссе должна включать следующие обязательные разделы:

1. введение (суть и обоснование выбора выбранной темы),
2. основная часть (аргументированное раскрытие темы на основе собранного материала),
3. заключение (обобщения и выводы).

Во введении важно правильно сформулировать вопрос, на который автор собирается найти ответ в ходе своего исследования. Во введении рекомендуется, также, давать краткие определения ключевых терминов, при этом, их количество не должно превышать трех-четырёх терминов.

Основная часть содержит теоретические основы выбранной проблемы и изложение основного вопроса. Данная часть предполагает развитие аргументации и анализа, исходя из имеющихся данных, других аргументов и позиций по этому вопросу. В основной части каждый из параграфов должен быть посвящен рассмотрению одной главной мысли. В зависимости от поставленного вопроса анализ проводится на основе следующих категорий: Причина — следствие, общее — особенное, форма — содержание, часть — целое, постоянство — изменчивость.

В заключении показывается практическое значение рассматриваемой проблемы, делаются выводы и заключения, а также показывается взаимосвязь с другими проблемами.

При цитировании использованных при подготовке первоисточников применяются соответствующие правила цитирования (текст цитаты берется в кавычки и дается точная ссылка на источник, включая номер страницы).

Оценивание эссе

Критерий	Требования к докладчику	Максимальное количество баллов
Знание и понимание теоретического материала	<ul style="list-style-type: none"> - определяет рассматриваемые понятия четко и полно, приводя соответствующие примеры; - используемые понятия строго соответствуют теме; 	2 балла
Анализ и оценка информации	<ul style="list-style-type: none"> - грамотно применяет категории анализа; - умело использует приемы сравнения и обобщения для анализа взаимосвязи понятий и явлений; - способен объяснить альтернативные взгляды на рассматриваемую проблему и прийти к сбалансированному заключению; - диапазон используемого информационного пространства (участник использует большое количество различных источников информации); - обоснованно интерпретирует текстовую информацию с помощью графиков и диаграмм; - дает личную оценку проблеме; 	4 балла
Построение суждений	<ul style="list-style-type: none"> - ясность и четкость изложения; - логика структурирования доказательств - выдвинутые тезисы сопровождаются грамотной аргументацией; - приводятся различные точки зрения и их 	3 балла

	личная оценка; - общая форма изложения полученных результатов и их интерпретации соответствует жанру проблемной научной статьи.	
Оформление работы	- работа отвечает основным требованиям к оформлению и использованию цитат; - соблюдение лексических, фразеологических, грамматических и стилистических норм русского литературного языка; - оформление текста с полным соблюдением правил русской орфографии и пунктуации; - соответствие формальным требованиям.	1 балл

(ПР-4) Методические указания к выполнению реферата

Цели и задачи реферата

Реферат (от лат. *refereo* — докладываю, сообщаю) представляет собой краткое изложение проблемы практического или теоретического характера с формулировкой определенных выводов по рассматриваемой теме. Избранная студентом проблема изучается и анализируется на основе одного или нескольких источников. В отличие от курсовой работы, представляющей собой комплексное исследование проблемы, реферат направлен на анализ одной или нескольких научных работ.

Целями написания реферата являются:

- развитие у студентов навыков поиска актуальных проблем современного мира;

- развитие навыков краткого изложения материала с выделением лишь самых существенных моментов, необходимых для раскрытия сути проблемы;
- развитие навыков анализа изученного материала и формулирования собственных выводов по выбранному вопросу в письменной форме, научным, грамотным языком.

Задачами написания реферата являются:

- научить студента максимально верно передать мнения авторов, на основе работ которых студент пишет свой реферат;
- научить студента грамотно излагать свою позицию по анализируемой в реферате проблеме;
- подготовить студента к дальнейшему участию в научно – практических конференциях, семинарах и конкурсах;
- помочь студенту определиться с интересующей его темой, дальнейшее раскрытие которой возможно осуществить при написании курсовой работы или диплома;
- уяснить для себя и изложить причины своего согласия (несогласия) с мнением того или иного автора по данной проблеме.

Основные требования к содержанию реферата

Студент должен использовать только те материалы (научные статьи, монографии, пособия), которые имеют прямое отношение к избранной им теме. Не допускаются отстраненные рассуждения, не связанные с анализируемой проблемой. Содержание реферата должно быть конкретным, исследоваться должна только одна проблема (допускается несколько, только если они взаимосвязаны). Студенту необходимо строго придерживаться логики изложения (начать с определения и анализа понятий, перейти к постановке проблемы, проанализировать пути ее решения и сделать соответствующие выводы). Реферат должен заканчиваться выведением выводов по теме.

По своей *структуре* реферат состоит из:

1. Титульного листа;
2. Введения, где студент формулирует проблему, подлежащую анализу и исследованию;
3. Основного текста, в котором последовательно раскрывается избранная тема. В отличие от курсовой работы, основной текст реферата предполагает разделение на 2-3 параграфа без выделения глав. При необходимости текст реферата может дополняться иллюстрациями, таблицами, графиками, но не следует "перегружать" ими текст.
4. Заключения, где студент формулирует выводы, сделанные на основе основного текста.
5. Списка использованной литературы. В данном списке называются как те источники, на которые ссылается студент при подготовке реферата, так и иные, которые были изучены им при подготовке реферата.

Объем реферата составляет 10-15 страниц рукописного текста, но в любом случае не должен превышать 15 страниц. Интервал – 1,5, поля: левое — 3см, правое — 1,5 см, верхнее и нижнее — 1,5см. Страницы должны быть пронумерованы. Абзацный отступ от начала строки равен 1,25 см.

Порядок сдачи реферата и его оценка

Реферат пишется студентами в течение семестра в сроки, устанавливаемые преподавателем по конкретной дисциплине, и сдается преподавателю, ведущему дисциплину.

При оценке реферата учитываются соответствие содержания выбранной теме, четкость структуры работы, умение работать с научной литературой, умение ставить проблему и анализировать ее, умение логически мыслить, владение профессиональной терминологией, грамотность оформления.

бъектов на слайде, цвет текста;

- последними слайдами презентации должны быть глоссарий и список литературы.

- при подготовке докладов следует выписывать полные ссылки из тех источников, которыми воспользовались. Это позволит преподавателю проверить качество выполненной работы.

Критерии оценки

100-86 баллов выставляется, если студент/группа выразили своё мнение по сформулированной проблеме, аргументировали его, точно определив ее содержание и составляющие. Приведены данные отечественной и зарубежной литературы, статистические сведения, информация нормативно-правового характера. Продемонстрировано знание и владение навыком самостоятельной исследовательской работы по теме исследования; методами и приемами анализа международно-политической практики. Фактических ошибок, связанных с пониманием проблемы, нет

85-76 - баллов - работа студента/группы характеризуется смысловой цельностью, связностью и последовательностью изложения; допущено не более 1 ошибки при объяснении смысла или содержания проблемы. Для аргументации приводятся данные отечественных и зарубежных авторов. Продемонстрированы исследовательские умения и навыки. Фактических ошибок, связанных с пониманием проблемы, нет.

75-61 балл – проведен достаточно самостоятельный анализ основных этапов и смысловых составляющих проблемы; понимание базовых основ и теоретического обоснования выбранной темы. Привлечены основные источники по рассматриваемой теме. Допущено не более 2 ошибок в смысле или содержании проблемы

60-50 баллов - если работа представляет собой пересказанный или полностью переписанный исходный текст без каких бы то ни было комментариев, анализа. Не раскрыта структура и теоретическая составляющая темы. Допущено три или более трех ошибок смыслового содержания раскрываемой проблемы.

Примерные темы сообщений:

1. Понятие «врачебное обследование человека».
2. Роль методов функциональной диагностики в системе наблюдения за состоянием здоровья спортсменов высокой квалификации;
3. Средства и методы, используемые при мониторинге состояния организма спортсменов.
4. Медицинский контроль и врачебно-педагогическое наблюдение на тренировках и соревнованиях.
5. Выполнение функциональных проб.
6. Показания и противопоказания к физическим нагрузкам спортсменов.

Примерные темы докладов:

1. Целевые функции и задачи, реализуемые в системе подготовки спортсмена.
2. Средства и методы подготовки спортсмена.
3. Общие и специальные принципы подготовки спортсмена и закономерности, определяющие их.
4. Структура тренировочного процесса как основа его целостной упорядоченности.
5. Взаимосвязь и обусловленность структуры и содержания тренировки, структура тренировки и системы состязаний.
6. Классификация структур, характеризующих различные звенья, этапы и стадии тренировочного процесса.

Критерии оценки сообщения /доклада

Оценка	50-60 баллов (неудовлетворительно)	61-75 баллов (удовлетворительно)	76-85 баллов (хорошо)	86-100 баллов (отлично)
Критерии	Содержание критериев			

Раскрытие проблемы	Проблема не раскрыта. Отсутствуют выводы	Проблема раскрыта не полностью. Выводы не сделаны и/или выводы не обоснованы	Проблема раскрыта. Проведен анализ проблемы без привлечения дополнительной литературы. Не все выводы сделаны и/или обоснованы	Проблема раскрыта полностью. Проведен анализ проблемы с привлечением дополнительной литературы. Выводы обоснованы
Представление	Представляемая информация логически не связана. Не использованы профессиональные термины	Представляемая информация не систематизирована и/или не последовательна. Использовано 1-2 профессиональных термина	Представляемая информация не систематизирована и последовательна. Использовано более 2 профессиональных терминов	Представляемая информация систематизирована, последовательна и логически связана. Использовано более 5 профессиональных терминов
Оформление	Не использованы технологии Power Point. Больше 4 ошибок в представляемой информации	Использованы технологии Power Point частично. 3-4 ошибки в представляемой информации	Использованы технологии Power Point. Не более 2 ошибок в представляемой информации	Широко использованы технологии (Power Point и др.). Отсутствуют ошибки в представляемой информации
Ответы на вопросы	Нет ответов на вопросы	Только ответы на элементарные вопросы	Ответы на вопросы полные и/или частично полные	Ответы на вопросы полные, с приведением примеров и/или пояснений

Тестовые задания

Тест №1

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) норматонический

- 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 PWC_{170}
- 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) $R_{V_5} > R_{V_4}$. Т и сегмент S-T в отведениях I-м стандартном, aVL, V_4 - V_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 Р-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 PWC₁₇₀₀ 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 PWC₁₇₀₀ 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%

Тест №2

1. 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

2. 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

3. 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

4. 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)

5. 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

6. 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

7. 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

8. 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

9. 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

10. 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

11. 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

12. 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)

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

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

14. 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

15. 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

16. 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

17. 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

18. Требуют обязательного разрешения врача перед соревнованием все перечисленные виды спорта, кроме

- а) марафонского бега

- б) бокса
- +в) прыжков в воду
- г) подводного спорта

Тест №3

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 неполного восстановления 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 неполного восстановления 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) исследование 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, форсировано 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 глутаминовой, 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

Критерии оценки:

✓ 100-85 баллов получает студент, если ответ показывает прочные знания основных процессов, изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; за умения объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа; умение приводить примеры современных проблем изучаемой области.

✓ 85-76 баллов ответ, обнаруживающий прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе.

✓ 75-61 баллов оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании процессов изучаемой предметной области, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа; неумение привести пример развития ситуации, провести связь с другими аспектами изучаемой области.

✓ 60-50 баллов ответ, обнаруживающий незнание процессов изучаемой предметной области, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием

основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа; незнание современной проблематики изучаемой области.