

Подписано электронной подписью:
Вержицкий Данил Григорьевич
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Дата и время: 2024-02-21 00:00:00
471086fad29a3b30e244c728abc3661ab35c9d50210dcf0e75e03a5b6fdf6436
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Кемеровский государственный университет»

Новокузнецкий институт (филиал)
федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
высшего образования
«Кемеровский государственный университет»

Факультет экономический
Кафедра экономической теории, муниципального управления и сервиса

УТВЕРЖДАЮ
Декан экономического факультета
С.Н. Часовников
«09» марта 2017 г.



Рабочая программа дисциплины

Б1.В.ДВ.2.2 Спортивная медицина

Направление подготовки

43.03.02 Туризм

(шифр, название направления)

Направленность (профиль) подготовки

«Технология и организация туроператорских и турагентских услуг»

Программа подготовки

академический бакалавриат

Квалификация выпускника

бакалавр

Форма обучения

очная

Год набора 2014

Новокузнецк 2017

Содержание

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.....	3
2. Место дисциплины в структуре ОПОП бакалавриата.....	3
3. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам занятий) и на самостоятельную работу обучающихся.....	3
3.1. Объем дисциплины по видам учебных занятий (в часах)	3
4. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий	4
4.1. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах).....	4
4.2. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам)	4
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.....	7
6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине	8
6.1. Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине	8
6.2. Типовые контрольные задания или иные материалы	8
Цель спортивной медицины это:	13
Первая медицинская помощь при неотложных состояниях	15
Спортивный травматизм и его предупреждение.....	20
6.3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций	23
7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.....	24
8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее - сеть «Интернет»), необходимых для освоения дисциплины	24
9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины	25
10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)	25
11. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине.....	25
12. Иные сведения и (или) материалы	26
12.1. Перечень образовательных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине	26
12.2. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	26

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

Целями освоения дисциплины «Спортивная медицина» являются:

1. Формирование у будущего бакалавра представлений о рациональной организации учебного процесса с целью укрепления и сохранения здоровья школьников.
2. Обеспечение охраны жизни и здоровья учащихся в образовательном процессе.

В результате освоения ОПОП бакалавриата обучающийся должен овладеть следующими результатами обучения по дисциплине «Спортивная медицина»:

Коды компетенции	Результаты освоения ОПОП <i>Содержание компетенций</i>	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
ОК-7	способность поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности, пропаганды активного долголетия, здорового образа жизни и профилактики заболеваний	Знать: предметную область, систему, содержание понятий в области физической культуры, спорта, основ здорового образа жизни. Уметь: организовать свою жизнь в соответствии с социально значимыми представлениями о здоровом образе жизни; достигать и поддерживать должный уровень физической подготовленности, необходимой для обеспечения социальной активности и полноценной профессиональной деятельности. Владеть: навыками здорового образа жизни.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП бакалавриата

Дисциплина «Спортивная медицина» является дисциплиной по выбору математического и естественнонаучного цикла подготовки студентов по направлению и «Технология и организация туроператорской и турагентской деятельности».

Данная дисциплина изучается на третьем курсе в шестом семестре.

3. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Общая трудоемкость дисциплины составляет 5 зачетных единиц (ЗЕТ), 180 академических часов.

3.1. Объём дисциплины по видам учебных занятий (в часах)

Объем дисциплины	Всего часов для очной формы обучения
Общая трудоемкость дисциплины	180
Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) (всего)	57
Аудиторная работа (всего):	57
в том числе:	
Лекции	19
Семинары, практические занятия	19
Практикумы	-
Лабораторные работы	19
Внеаудиторная работа (всего):	

Объем дисциплины	Всего часов для очной формы обучения
В том числе, индивидуальная работа обучающихся с преподавателем:	
Курсовое проектирование	
Творческая работа (эссе)	
Самостоятельная работа обучающихся (всего)	87
Вид промежуточной аттестации обучающегося - экзамен	36

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

4.1. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах)

для очной формы обучения

№ п/п	Раздел дисциплины	Общая трудоемк ость (часах)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоемкость (в часах)				Формы текущего контроля успеваемости
			учебная работа			самостоя- тельная работа обучаю- щихся	
		всего	лекции	семинары, практические занятия	лаборат.		
1	Общие вопросы	26	2	2	2	20	Тест по материалам лекции, семинар
2	Контроль за состоянием спортсмена	62	14	14	14	20	Тест по материалам лекции, защита лабораторн ых работ.
3	Методы и средства повышения спортивной работоспособности	56	12	12	12	20	Тест по материалам лекции, семинар
4	Изменения в организме, связанные с занятиями спортом	45	6	6	6	27	Тест по материалам лекции, семинар
	Промежуточная аттестация обучающегося	36					Экзамен
Итого		180	19	19	19	97	

4.2 Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам)

Содержание лекционных занятий

№	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание раздела дисциплины
1	Предмет и история развития спортивной медицины	Спортивная медицина: определение, цель, задачи дисциплины. Ее место в системе педагогических и медицинских наук. Спортивная медицина – отрасль здравоохранения. Ее роль в системе физическом воспитании, спортивной жизни и практическом здравоохранении. Применение знаний по спортивной медицине в работе учителя по физической культуре и тренера. История развития спортивной медицины в стране

№	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание раздела дисциплины
2	Характеристика функционального состояния организма спортсменов	Оценка функционального состояния ведущих адаптивных систем организма - нервной системы, сенсорной, нервно-мышечной, сердечно-сосудистой, дыхательной. Структурные особенности спортивного сердца - дилатация, физиологическая гипертрофия сердца. Брадикардия. Гипотония, Жизненная емкость легких, максимальный дыхательный объем, легочная вентиляция. Интегральное определение функционального состояния кардиореспираторной системы, максимальная аэробная мощность.
3	Методы исследования в спортивной медицине	Задачи спортивно-медицинского тестирования. Общие требования к проведению функциональных проб. Классификация функциональных проб. Виды входных воздействий, используемых в спортивно-медицинском тестировании. Физическая нагрузка - пробы Мартине, ГЦИФКа, С.П. Летунова. Изменение положения тела в пространстве – Клино- и ортостатическая пробы. Изменение газового состава вдыхаемого воздуха. Фармакологические пробы. Пробы с повторными нагрузками. Исследование общей и специальной физической работоспособности.
4	Исследование общей физической работоспособности спортсменов	Понятие о физической работоспособности, функциональной готовности. Гарвардский степ-тест. Максимальные тесты определения физической работоспособности - определение МПК, прямой метод с помощью велоэргометра и непрямой метод Айстранда и Риминга. Субмаксимальный тест оценки физической работоспособности - метод велоэргометрии
5	Медико-педагогическое наблюдение в процессе тренировочных занятий	Приказ министерства здравоохранения и социального развития РФ от 9 августа 2010г. N 613н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных мероприятий». Оказание медицинской помощи включает: динамическое наблюдение за состоянием здоровья спортсменов и физкультурников; оформление медицинского заключения о допуске к занятиям физической культурой и спортом, спортивным соревнованиям; оказание первичной и специализированной медицинской помощи при проведении спортивных мероприятий. Что входит в первичное, ежегодные углубленные, этапные (периодические) медицинские обследования, текущие медицинского наблюдения и врачебно-педагогические наблюдения. По каким градациям оценивают здоровье спортсмена.
6	Медико-педагогическое наблюдение в процессе занятий физической культурой лицами женского пола.	Анатомо-физиологические различия женщин и мужчин. Особенности женского организма применительно к спорту. Факторы, приводящие к нарушению репродуктивного здоровья спортсменок. Проявления патологии репродуктивного здоровья спортсменок. Факторы, предрасполагающие к гиперандрогении спортсменок. Признаки гиперандрогении в разные возрастные периоды жизни женщины. Профилактика гиперандрогении. Как учитывать изменения гормонального баланса женщины в режиме тренировок.

№	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание раздела дисциплины
7	Медико-педагогическое наблюдение юными спортсменами	Цели и задачи медико-педагогического наблюдения за юными спортсменами. Анатомо-физиологические особенности ребенка и подростка применительно к занятиям спортом. Организация медико-педагогического наблюдения за юными спортсменами. Возраст допуска к занятиям различными видами спорта. Ориентация в спорте детей и подростков. Особенности врачебно-педагогических наблюдений за детьми и подростками.
8	Медико-педагогическое наблюдение лицами старшего возраста	Задачи и содержание медико-педагогического наблюдения при занятиях физической культурой лицами пожилого возраста. Абсолютные противопоказания к занятиям физической культурой. Методы медицинского наблюдения при занятиях физической культурой (субъективные и объективные). Программы занятий для начинающих заниматься оздоровительным бегом в зависимости от возраста, с учетом возрастных функциональных возможностей по Р.Е. Мотылянской. Организация медицинского наблюдения. Методы самоконтроля. Показатели и критерии переносимости и эффективности тренировочного воздействия физических нагрузок..
9	Средства восстановления спортивной работоспособности	Цели и задачи восстановления в спорте. Классификация восстановительных средств. Педагогические средства восстановления. Психологические средства восстановления. Медицинские средства восстановления. Общие принципы применения восстановительных средств. Средства общего воздействия. Восстановительные средства локального воздействия. Специализированное питание. Восстановительный сон. Фармакологические средства восстановления. Физические средства восстановления - гидропроцедуры (души, бани и ванны), ультрафиолетовое облучение, аэризация, кислородотерапия, электропроцедуры, массаж и самомассаж. Медикаментозные средства восстановления.
10	Основы общей и спортивной патологии	Общая характеристика заболеваний у спортсменов. Взаимосвязь состояния здоровья и тренированности спортсменов. Причины заболеваний у спортсменов. Структура заболеваемости у спортсменов. Причины патологии, непосредственно связанные со спортом - нагрузка, нерациональный режим и условия тренировки, быта и питания.

Содержание практических занятий

Номер раздела дисциплины	Темы практических занятий
Раздел 1	1. Учение о физическом развитии

Номер раздела дисциплины	Темы практических занятий
Раздел 2	1.Определение конституции 2.Характеристика функционального состояния спортсменов 3.Определение общей физической работоспособности 4.Определение специальной физической работоспособности 5.Медико-педагогическое наблюдение за женщинами в процессе занятий спортом 6.Исследование тонуса вегетативной нервной системы 7.Функциональные пробы с задержкой дыхания 8.Медико-педагогическое наблюдение в процессе занятий физкультурой 9.Медико-педагогическое наблюдение в процессе занятий спортом. 10. Медико-педагогическое наблюдение за детьми в процессе занятий спортом 11. Медико-педагогическое наблюдение за подростками в процессе занятий спортом. 12. Медико-педагогическое наблюдение за пожилыми людьми в процессе занятий спортом. 13. Анализ дневников самоконтроля спортсменов 14. Массаж в спортивной медицине 15. Дыхательные гимнастики как средство повышения спортивной работоспособности.
Раздел 3	1.Группы средств повышения спортивной работоспособности 2.Педагогические средства повышения спортивной работоспособности 3.Психологические средства повышения спортивной работоспособности 4.Фармакологические средства восстановления спортивной работоспособности
Раздел 4	1. Проблема допинга в спорте 2. Острое физическое перенапряжение в спорте. 3. Хроническое перенапряжение ведущих органов и систем организма. 4. Периодически возникающие острые проявления хронического физического перенапряжения

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Для обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине разработано учебно-методическое обеспечение в составе:

1. Спортивная медицина: учебное пособие для студентов, обучающихся по направлению подготовки: 050100 «Педагогическое образование», профиль: 21 «Физическая культура» и получающих квалификацию бакалавр / Н.Г. Коновалова. - Свидетельство о регистрации базы данных № 2013620240 по заявке №2012621078 от 15.10.2012. Зарегистрировано в реестре баз данных 06.02.2013

2. Формирование внимания у студентов Методическое пособие / И.А.Макеева, Н.Г. Коновалова. - Свидетельство о регистрации базы данных № 2012620272 по заявке №2012620003 от 10.01.2012. Зарегистрировано в реестре баз данных 07.03 2012

3. Формирование свойств внимания у студентов Методическое пособие/ И.А.Макеева, Н.Г. Коновалова. - Свидетельство о регистрации базы данных № 2012620263 по заявке №2012620021 от 11.01.2012. Зарегистрировано в реестре баз данных 06.03 2012

4. Типовые задания для подготовки к соответствующим контрольным мероприятиям, приведенные в разделе 6 рабочей программы дисциплины (РПД) и учебно-методическом комплексе (УМК) по дисциплине.

3. Учебно-методический комплекс, находящийся на сайте дистанционных образовательных программ вуза по адресу: <http://dist.kuzspa.ru/course/view.php?id=122> включает слайд-презентации 20 лекций, методические разработки для всех лабораторных работ,

комплекты тестовых вопросов по каждой лекции, тест-комплект из 150 тестовых вопросов по всему курсу и вопросы к экзаменам.

Состав УМК: РПД, методические указания по изучению дисциплины для студентов, папки с файлами «Курс лекций», «Задачи для практики и СРС», тестовые задания.

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

6.1. Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (результаты по разделам)	Код контролируемой компетенции (или её части)/и ее формулировка – по желанию	Наименование оценочного средства
1	Общие вопросы	ОК-7	Тест по материалам лекции, семинар
2	Контроль за состоянием спортсмена		Тест по материалам лекции, семинар, защита лабораторных работ
3	Методы и средства повышения спортивной работоспособности		Тест по материалам лекции, семинар
4	Изменения в организме, связанные с занятиями спортом		Тест по материалам лекции, семинар

6.2. Типовые контрольные задания или иные материалы

6.2.1. Экзамен

Примерный перечень экзаменационных вопросов:

№	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание результата обучения, формируемые компетенции	Экзаменационные вопросы (задания, задачи)
1	Общие вопросы	Знать: нормативно-технические и организационные основы безопасности жизнедеятельности, основы физиологии человека и рациональные условия деятельности, анатомно-физиологические последствия воздействия на человека негативных факторов, особенности формирования спортивно-оздоровительных услуг; уметь: применять средства и методы физической культуры для формирования физических качеств и двигательных умений в соответствии психофизиологическим особенностям контингента	Вопросы: 1. Предмет и задачи спортивной медицины. Развитие спортивной медицины. 2. Врачебно-физкультурные диспансеры: задачи, организация работы.

№	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание обучения, формируемые компетенции	Экзаменационные вопросы (задания, задачи)
		занимающихся; определять уровень готовности личности включаться в соответствующую физкультурно-спортивную деятельность; использовать спортивный инвентарь и оборудование; Владеть: специальной терминологией в сфере физической культуры;	
2	Контроль за состоянием спортсмена	особенности формирования спортивно-оздоровительных услуг; особенности формирования спортивно-оздоровительных услуг; Владеть: специальной терминологией в сфере физической культуры;	3. Медицинское обследование занимающихся физической культурой и спортом. 4. Виды обследования в спортивной медицине. 5. Углубленное медицинское обследование: цель, кратность, характеристика. 6. Методы физического обследования: осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация. 7. Особенности сбора анамнеза в спортивной медицине. 8. Соматоскопия. 9. Антропометрия. 10. Антропометрические индексы. 11. Основные конституциональные типы. 12. Оценка биологической зрелости подростка. 13. Требования к спортивно-медицинским тестам. 14. Классификация функциональных проб по времени проведения (примеры). 15. Классификация функциональных проб по тестирующему воздействию (примеры). 16. Пробы для исследования общей физической работоспособности. 17. Типы реакции организма на пробу с физической нагрузкой. 18. Проба Руффье: методика проведения, принципы оценки.

№	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание обучения, компетенции	результата формируемые	Экзаменационные вопросы (задания, задачи)
				19. Проба Летунова: характеристика, методика проведения. 20. Функциональные пробы с задержкой дыхания. 21. Функциональные пробы с изменением положения тела. 22. Функциональные пробы с натуживанием. 23. Исследование специальной физической работоспособности в спорте. 24. Охарактеризовать механизмы энергообразования: аэробный, анаэробные. 25. Эргометрия: общее понятие, составляющие эргометрического задания, эргометрические зависимости, примеры. 26. Самоконтроль спортсмена. 27. Особенности врачебного контроля за юными спортсменами. 28. Особенности проведения тренировок у детей.
3	Изменения в организме, связанные с занятиями спортом	особенности формирования спортивно-оздоровительных услуг; особенности формирования спортивно-оздоровительных услуг; уметь: применять средства и методы физической культуры для формирования физических качеств и двигательных умений в соответствии психофизиологическим особенностям контингента занимающихся; определять уровень готовности личности включаться в соответствующую физкультурно-спортивную деятельность; использовать спортивный инвентарь и оборудование; Владеть: специальной терминологией в сфере физической культуры;		Вопросы: 29. Влияние занятий спортом на сердечно-сосудистую систему. 30. Влияние занятий спортом на дыхательную систему. 31. Влияние занятий спортом на костную ткань. 32. Обязательные требования к медицинским пунктам на спортивных объектах. 33. Этапы медицинского обеспечения спортивных соревнований. 34. Обязанности врачей, работающих в мандатной комиссии.
4	Методы и средства повышения спортивной работоспособности	Уметь: оценивать параметры негативных факторов и уровень их воздействия в соответствии		Вопросы: 35. Средства восстановления работоспособности спортсменов. 36. Условия, способствующие ес-

№	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание обучения, результата формируемые компетенции	Экзаменационные вопросы (задания, задачи)
		с нормативными требованиями; уметь: применять средства и методы физической культуры для формирования физических качеств и двигательных умений в соответствии психофизиологическим особенностям контингента занимающихся; определять уровень готовности личности включаться в соответствующую физкультурно-спортивную деятельность; использовать спортивный инвентарь и оборудование; Владеть: специальной терминологией в сфере физической культуры;	тестовому повышению физической работоспособности. 37. Регидратационные средства: показания к применению, порядок применения, состав. 38. Питание спортсмена для стимуляции ресинтеза мышечного гликогена. 39. Педагогические средства повышения физической работоспособности в спорте. 40. Средства психологического воздействия для повышения физической работоспособности в спорте. 41. Медицинские средства повышения физической работоспособности в спорте. 42. Массаж в спортивной медицине 43. Заболевания и патологические состояния, связанные с занятиями спортом. 44. Перетренированность 1 и 2 типа у спортсменов. 45. Перечислить факторы, приводящие к развитию перетренированности 1 типа. 46. Перечислить и кратко охарактеризовать клинические синдромы перетренированности I типа. 47. Перетренированность II типа, ее отличия от перетренированности 1 типа. 48. Физическое перенапряжение у спортсменов: острое, хроническое. 49. Синдромы хронического физического перенапряжения: перечислить, кратко охарактеризовать. 50. Хроническое физическое перенапряжение системы иммунитета: характеристика, профилактика, лечение. 51. Синдром хронически возникающего острого проявления физического перенапряжения у спортсменов: перечислить, кратко охарактеризовать. 52. Профилактика холестаза у спортсменов, тренирующихся на выносливость. 53. Хроническое перенапряжение

№	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание обучения, компетенции	результата формируемые Экзаменационные вопросы (задания, задачи)
			опорно-двигательного аппарата у спортсменов 54. Хроническое перенапряжение мышц: причины возникновения, проявление, профилактика, лечение. 55. Обморок: условия возникновения, признаки, первая помощь. 56. Роль наследственности в развитии болезни. 57. Дисплазии соединительной ткани: причины, характеристика, виды, профориентация в спорте, прогноз. 58. Предгипертонические состояния у спортсменов: причины, характеристика, виды, профориентация в спорте, прогноз. 59. Синдром Марфана: причины, характеристика, виды, профориентация в спорте, прогноз. 60. Синдром «малого сердца»: когда возникает, причина, как проявляется, как учитывается в тренировочном процессе. 61. Факторы, провоцирующие изменение гормонального фона женщины спортсменки. 62. Патология репродуктивной системы у женщин-спортсменок: причины, клиника, прогноз. 63. «Триада спортсменок» причины, характеристика, лечение, прогноз. 64. Признаки гиперандрогении у девочек школьного возраста. 65. Наиболее благоприятный и наиболее опасный возраст для начала тренировок у девочек. Объяснить, почему? 66. Профилактика спортивного травматизма. 67. Принципы оказания первой помощи. 68. Классификация ран по механизму нанесения. 69. Осложнения ран, их профилактика. 70. Классификация кровотечений. 71. Распределение школьников на медицинские группы: перечислить группы, кратко охарактеризовать. 72. Особенности проведения занятий физкультурой для детей специальной медицинской группы

Результаты экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». При выставлении оценок учитывается уровень приобретенных компетенций студента по составляющим «знать», «уметь», «владеть». Компонент «знать» оценивается теоретическими вопросами по содержанию дисциплины, компоненты «уметь» и «владеть» - практико-ориентированными заданиями. Важное значение имеют объем, глубина знаний, аргументированность и доказательность умозаключений студента, а также общий кругозор студента.

При выставлении оценки экзаменатор руководствуется следующим:

- оценка «отлично» выставляется студенту, показавшему всесторонние, систематизированные, глубокие знания учебной программы, усвоившему основную литературу и знакомый с дополнительной литературой; как правило, оценка «отлично» выставляется студентам, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины «Реинжиниринг бизнес-процессов в туриндустрии» с сопряженными дисциплинами, а также их значение для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании курса (посредством приведения примеров);

- оценки «хорошо» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе, но недостаточно глубоко изучивший дополнительные материалы по изучаемой дисциплине; как правило, оценка «хорошо» выставляется студентам, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению;

- оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, обнаруживший знание основного учебно-программного материала в минимальном объеме, достаточном для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, знакомый с основной литературой. Как правило, оценка «удовлетворительно», выставляется студентам, допустившим погрешности в ответе на экзамене, но обладающим необходимым потенциалом для их устранения под руководством преподавателя;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, обнаружившему значительные пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в ответе на экзамене.

6.2.2. Оценочные средства для текущего контроля

Тест – комплект состоит из заданий закрытого типа с выбором одного или нескольких ответов из четырех предложенных

Алгоритм проверки:

- за правильный ответ – 1 балл
- за неправильный ответ – 0 баллов

Предмет спортивной медицины

1.	Спортивная медицина - это раздел медицины, который изучает вопросы:	а) укрепления здоровья спортсменов, б) повышения эффективности тренировочного процесса, в) проведения лечебной гимнастики, г) оказания первой помощи в спорте.
2.	:	а) укрепление здоровья спортсменов, б) профилактика заболеваний спортсменов, в) повышению работоспособности спортсменов, г) увеличение продолжительности жизни спортсменов.
3.	Задачи спортивной медицины:	а) определение показаний к занятию спортом, б) обеспечение допуска к занятиям спортом, в) планирование тренировочного процесса, г) анализ заболеваемости в спорте.
4.	Функции врачебно-физкультурных диспансеров:	а) медицинское обеспечение спортсменов, б) методическое руководство кабинетами врачебного контроля, в) методическое руководство спортивными врачами системы

		здравоохранения, г) контроль над здоровьем школьников
5.	В диспансере проводят следующие виды обследований спортсменов:	а) полное, б) частичное, в) этапное, г) текущий контроль.
6.	Спортсмены обязаны проходить обследование:	а) полное 1 раз в год, б) этапное 5-6 раз в год, в) полное 2 раза в год, г) этапное 3-4 раза в год.
7.	Первая кафедра врачебного контроля была открыта	а) в Ленинграде, б) в Омске, в) в Москве, г) в Новосибирске
8.	Первую лабораторию врачебного контроля возглавил	а) И.М. Саркизов-Серазини, б) Н.А. Семашко, в) С.П. Летунов, г) Б.А. Иваницкий.
9.	Всесоюзная секция врачебного контроля была создана в	а) 1940 г., б) 1946 г., в) 1952 г., г) 1960г.
10.	Всесоюзная секция врачебного контроля вступила в ФИМС в	а) 1940 г., б) 1946 г., в) 1952 г., г) 1960г.

средства восстановления работоспособности спортсменов

11.	Группы средств повышения физической работоспособности в спорте:	а) педагогические, б) валеологические, в) психологические, г) медицинские
12.	Педагогические средства повышения физической работоспособности в спорте включают:	а) рациональное сочетание нагрузок и отдыха, б) использование специальных восстановительных циклов, в) прием поливитаминов, г) рациональное сочетание специфических и неспецифических средств в микро-, макроциклах
13.	Средства психологического воздействия для повышения физической работоспособности в спорте включают:	а) внушенный сон-отдых, б) рациональное планирование тренировочного процесса, в) мышечную релаксацию, г) специальные дыхательные упражнения.
14.	Условия, способствующие естественному повышению физической работоспособности:	а) возмещение дефицита жидкости и электролитов, б) достаточная продолжительность сна, в) создание хронической интоксикации, г) оптимальное питание
15.	В состав регидратационных средств входят:	а) вода, б) аминокислоты, в) жирные кислоты, г) мальтодекстрины
16.	Профилактика холестаза у спортсменов, тренирующихся на выносливость, включает:	а) редкое питание (2 раза в сутки), б) частое питание (4-5 раз в сутки), в) периодическое проведение беззондового дренажа, г) использование продуктов с большим количеством пищевых волокон
17.	Ускорению ресинтеза мышечного гликогена способствуют:	а) продукты с высоким гликемическим индексом, б) продукты с высокой усвояемостью, в) еда сразу после тренировки, г) еда не ранее, чем через 2 часа после тренировки
18.	Фармакологические препараты, potenziрующие тренировочный эффект, это:	а) нестероидные анаболики, б) субстратные антигипоксантаы, в) пластические регуляторы обмена, г) регидратанты
19.	Препараты, создающие условия для ускорения естественных процессов постнагрузочного	а) холекинетики, б) нестероидные анаболики, в) гепатопротекторы, г) ангиопротекторы

	восстановления:	
20.	Препараты, искусственно ускоряющие процессы постнагрузочного восстановления:	а) ненасыщенные жирные кислоты, б) сорбенты, в) адаптогены, г) ноотропы

Первая медицинская помощь при неотложных состояниях

21.	При оказании первой помощи необходимо:	а) вынести пострадавшего с места происшествия, б) остановить кровотечение, в) провести транспортную иммобилизацию, г) обеспечить транспортировку пострадавшего в лечебное учреждение.
22.	Принципы оказания первой помощи:	а) правильность и целесообразность, б) проведение искусственного дыхания, в) быстрота, г) обдуманность, решительность, спокойствие.
23.	По механизму нанесения раны делят на:	а) резаные, б) инфицированные, в) рубленые, г) колотые
24.	Осложнения ран:	а) инфицирование, б) кровотечение, в) перелом костей, г) термическое воздействие.
25.	По тому, куда изливается кровь, различают кровотечения:	а) артериальное, б) внутреннее, в) наружное, г) венозное
26.	По тому, откуда изливается кровь, различают кровотечения:	а) артериальное, б) внутреннее, в) наружное, г) венозное
27.	Признаки артериального кровотечения	а) кровь алая, б) кровоточит вся раневая поверхность, в) кровь вытекает пульсирующей струей, г) кровь темная.
28.	Первая помощь при солнечном ударе:	а) унести в тень, б) холод на область головы, в) пить прохладные напитки, г) потереть виски нашатырным спиртом
29.	Первая помощь при обмороке:	а) уложить с приподнятыми ногами, б) обрызгать лицо холодной водой, в) потереть виски нашатырным спиртом, г) госпитализация.
30.	Доврачебная помощь при вывихе:	а) иммобилизация, б) потянуть за травмированную конечность, в) обезболивание, г) госпитализация.

Методы обследования в спортивной медицине

31.	К клиническим методам обследования относят:	а) осмотр, б) опрос, в) измерение температуры, г) пальпацию.
32.	Параклинические методы обследования включают:	а) антропометрию, б) аускультацию, в) инструментально-функциональные, г) термографию
33.	Спортивный анамнез включает ответы на вопросы:	а) вид спорта в настоящее время, б) квалификация, в) количество тренировок в неделю, г) оценка тяжести тренировки спортсменом.
34.	Осмотр позволяет определить:	а) конституциональный тип, б) реакцию организма на нагрузку, в) малые аномалии развития, г) состояние опорно-двигательного аппарата
35.	При перкуссии глухой звук дают органы и ткани:	а) плотные, б) заполненные воздухом, в) заполненные жидкостью, г) не имеет значения.
36.	При перкуссии звонкий звук	а) плотные, б) заполненные воздухом, в) заполненные

	дают органы и ткани:	жидкостью, г) не имеет значения.
37.	Наиболее низкая температура у человека отмечается	а) утром, между 3 и 6 часами, б) вечером, между 17 и 21 часами, в) днем, между 12 и 17 часами, г) ночью, между 0 и 3 часами.
38.	Применение функциональных проб позволяет определить:	а) функциональное состояние человека, б) конституциональный тип, в) толерантность к физической нагрузке, г) резервные возможности организма.
39.	Требования к функциональным пробам:	а) надежность, б) валидность, в) сложность двигательных заданий, г) соответствие состоянию здоровья испытуемого.
40.	Классификация функциональных проб по тестирующему воздействию:	а) с дозированной физической нагрузкой, б) с задержкой дыхания, в) фармакологические, г) пострабочие.

Учение о физическом развитии

41.	Конституциональными являются признаки:	а) рост, б) цвет глаз, в) вес, г) пропорции тела
42.	На формирование соматотипа влияют следующие факторы:	а) экологический, б) биологический, в) моральный, г) социальный.
43.	Астенический тип характеризуется:	а) преобладанием продольных размеров тела, б) слабым развитием мускулатуры, в) сильным развитием жировой ткани, г) узким эпигастральным углом.
44.	Гиперстенический тип характеризуется:	а) преобладанием поперечных размеров тела, б) широкой, коренастой фигурой, в) слабым развитием жировой ткани, г) хорошим развитием мускулатуры.
45.	Нормостенический тип характеризуется:	а) уравновешенностью продольных и поперечных размеров, б) тупым эпигастральным углом, в) средним развитием мускулатуры, г) средним развитием жировой ткани.
46.	Основные показатели физического развития:	а) длина тела, б) масса тела, в) окружность грудной клетки, г) форма грудной клетки.
47.	Соматоскопия включает оценку:	а) осанки, б) степени развития подкожной жировой клетчатки, в) степени развития мышц, г) формы грудной клетки.
48.	Индекс Монувиэ позволяет оценить	а) длину рук, б) длину ног, в) длину туловища, г) степень упитанности.
49.	Оценка физического развития производится по методам:	а) индексов, б) стандартов, в) перцентильному, г) корреляций
50.	Оценивать соматотип по габаритному уровню варьирования наиболее перспективно человеку в возрасте	а) 1-2 года, б) 3-4 года, в) 7-8 лет, г) 10-12 лет.

Медико-педагогический контроль за занимающимися физической культурой и спортом

51.	Медицинское обеспечение тренировочного процесса включает	а) первичного, б) ежегодных углубленных, в) текущего, г) самоконтроля.
-----	--	--

	следующих видов обследований:	
52.	Цель первичного и углубленных медицинских обследований – оценка:	а) состояния здоровья спортсмена, б) уровня физического развития, в) психо-эмоционального состояния, г) функциональных возможностей ведущих систем организма.
53.	Оценка состояния здоровья осуществляется по следующим градациям:	а) здоров, б) практически здоров, в) имеет заболевания, ограничивающие тренировочный процесс, г) имеет заболевания, не ограничивающие тренировочный процесс.
54.	В спортивной медицине особое значение имеют следующие пограничные состояния:	а) нарушения зрения, б) предгипертонические, в) дисплазии соединительной ткани, г) врожденный вывих бедра.
55.	Детям и подросткам с «феноменом гипертонии на белый халат» показаны занятия:	а) циклическими видами спорта, б) борьбой, в) восточными единоборствами, г) культуризмом.
56.	Основанием для прекращения активных занятий спортом служит стабилизация АД на уровне	а) 60 перцентиля, б) 75 перцентиля, в) 80 перцентиля, г) 95 перцентиля.
57.	Для экспресс-выявления синдрома дисплазии соединительной ткани используют маркеры:	а) длину тела более 95 центилей по перцентильной шкале, б) частное от деления размаха рук на длину тела больше 1,03, в) массу тела менее 10 центилей, г) ограничение объема разгибания в коленных и локтевых суставах.
58.	Для детей с синдромом Марфана характерны:	а) высокий рост, б) хорошее развитие мускулатуры, в) хорошая координация движений, г) хорошая гибкость.
59.	Этапный контроль проводится	а) 2 раза в год, б) 4 раза в год, в) 6 раз в год, г) 8 раз в год.
60.	О функциональных возможностях системы внешнего дыхания судят по следующим показателям:	а) окружность грудной клетки, б) жизненная емкость легких, в) максимальная вентиляция легких, г) результаты функциональных проб системы внешнего дыхания.

Особенности организации врачебно-педагогического контроля за женщинами-спортсменками

61.	Женщины более мужчин устойчивы к действию таких неблагоприятных факторов, как:	а) кровопотеря, б) радиация, в) переохлаждение, г) дегидратация
62.	У женщин-спортсменок патология репродуктивной системы проявляется в виде:	а) бесплодия, б) невынашивания беременности, в) токсикоза второй половины беременности, г) многоплодной беременности
63.	Факторы, провоцирующие изменение гормонального фона женщины спортсменки:	а) строгое соблюдение режима дня, б) необходимость контролировать массу тела, в) частая микротравматизация, г) психогенные факторы
64.	«Триада спортсменок» включает:	а) нарушения менструального цикла, б) головные боли, в) нарушение питания, г) остеопороз
65.	В школьном возрасте признаками гиперандрогении служат:	а) задержка полового созревания, б) интенсивный пубертатный скачок роста, в) эмоциональная лабильность, г) атлетический морфотип
66.	Наиболее благоприятный возраст для начала тренировок у девочек	а) 6 лет, б) 8 лет, в) 10 лет, г) 13 лет

67.	Наиболее опасный возраст для начала тренировок у девочек	а) 6-8 лет, б) 8-10 лет, в) 11-13 лет, г) 13-15 лет
68.	Развитие гибкости целесообразно	а) в 1 и 5 фазы менструального цикла, б) во 2 фазу, в) в 3 фазу, г) в 4 фазу менструального цикла
69.	Развитие выносливости целесообразно	а) в 1 и 5 фазы менструального цикла, б) во 2 фазу, в) в 3 фазу, г) в 4 фазу менструального цикла
70.	Развитие скоростно-силовых качеств целесообразно	а) в 1 и 5 фазы менструального цикла, б) во 2 фазу, в) в 3 фазу, г) в 4 фазу менструального цикла

Особенности врачебно-педагогического контроля за юными спортсменами

71.	При наблюдении за детьми выделяют возрастные группы:	а) преддошкольная, б) дошкольная, в) младшая школьная, г) старшая школьная
72.	При составлении программ тренировок за основу берут	а) биологический возраст, б) паспортный возраст, в) образование, г) состояние здоровья
73.	Индекс физического развития позволяет	а) оценить биологическую зрелость, б) оценить состояние здоровья, в) охарактеризовать физическую подготовку, г) провести профориентацию в спорте
74.	Оценку биологического развития юных спортсменов проводят по методу	а) Тимаковой Т.С., Беляковой Н.Т., б) Вучерка, в) Кушелевского, г) Летунова
75.	В основе метода оценки биологической зрелости подростка лежит выделение фаз	а) препубертатной, б) неопубертатной, в) пубертатной, г) постпубертатной
76.	Синдром «малого сердца» выражается в жалобах на:	а) быструю утомляемость, б) слабость, в) жгущие боли за грудиной, г) сердцебиения
77.	ЧСС у детей с возрастом	а) понижается, б) повышается, в) до 12 лет понижается, потом - повышается, г) не изменяется
78.	АД у детей с возрастом	а) понижается, б) повышается, в) до 12 лет понижается, потом - повышается, г) не изменяется
79.	При занятиях спортом детей и подростков соблюдают условия:	а) деление занимающихся на группы, однородные по биологическому возрасту, б) ранняя узкая специализация, в) санация очагов хронической инфекции, г) индивидуализация нагрузок
80.	Для построения физиологической кривой занятия физкультурой измеряют	а) пульс, б) частоту дыхания, в) артериальное давление, г) центральное венозное давление

медицинское обеспечение спортивных соревнований

81.	Медицинское обеспечение спортивных соревнований включает этапы:	а) предварительный, б) составление плана медицинского обслуживания, в) непосредственное обеспечение соревнований, г) медицинское обеспечение зрителей
82.	Предварительный этап медицинского обеспечения соревнований предполагает:	а) изучение положения о соревнованиях, б) ознакомление с местом проведения соревнований, в) ознакомление с местом расселения болельщиков, г) ознакомление с местом размещения участников
83.	Обязательные требования к медицинским пунктам на спортивных объектах:	а) наличие холодной воды, б) наличие горячей воды, в) наличие громкой связи, г) аварийное освещение
84.	Количество средств, выделяемых для медицинского обеспечения соревнований, зависит от:	а) места их проведения, б) времени года, в) числа участников, г) вида спорта.

85.	Задачами второго этапа медицинского обеспечения соревнований:	а) образование медицинских бригад, б) составление графика работы, в) проведение электричества, г) подготовка форм регистрации
86.	Непосредственное обеспечение соревнований включает:	а) осмотр спортсменов перед соревнованиями, б) обеспечение горячим питанием, в) оказание необходимой медицинской помощи, г) Помощь при проведении допинг-контроля
87.	Врачи, работающие в мандатной комиссии, обязаны:	а) проверить допуск участников к соревнованиям, б) проверить соответствие паспортного возраста участников биологическому, в) проверить, соответствует ли возраст каждого участника положению о соревнованиях, г) сделать соответствующие отметки в документах
88.	Возможность выдачи сухого пайка предусматривают, если продолжительность соревнований составляет	а) более 3 часов, б) более 5 часов, в) более 8 часов, г) более 10 часов
89.	Изучая программу соревнований, врач обязан учесть:	а) совместимость по времени отдельных видов спорта, б) количество задействованных спортивных сооружений, в) дни, в которые ожидается наибольший накал спортивной борьбы, г) близость лечебно-профилактических учреждений.
90.	Отчет по медицинскому обеспечению соревнований включает:	а) сведения о количестве участников или команд, б) число обращений за медицинской помощью, в) число госпитализированных, г) число зрителей

Изменения в организме, связанные с занятиями спортом

91.	Под влиянием физических нагрузок происходят следующие положительные изменения в сердце:	а) увеличение толщины перикарда, б) увеличение объема сердца, в) ускорение темпа обновления ультраструктур миокарда, г) повышение темпов капилляризации миокарда.
92.	Под влиянием занятий спортом происходят следующие изменения центральной гемодинамики:	а) увеличение ЧСС покоя, б) повышение АД покоя, в) уменьшение ЧСС покоя, г) увеличение силы сердечных сокращений.
93.	Под влиянием физических тренировок в периферическом звене кровообращения происходят следующие сдвиги:	а) разрастается капиллярная сеть, б) повышается эластичность сосудистых стенок, в) уменьшается объемная скорость кровотока в работающих мышцах, г) увеличивается количество анастомозов в капиллярном русле.
94.	В результате регулярных посильных тренировок в составе крови происходят изменения:	а) увеличивается количество эритроцитов, б) уменьшается количество тромбоцитов, в) увеличивается количество лейкоцитов, г) кислородная емкость крови увеличивается.
95.	Процесс свертывания крови	а) ускоряется после нагрузок аэробного характера, б) ускоряется после нагрузок анаэробного характера, в) ускоряется после физических нагрузок, г) замедляется после физических нагрузок.
96.	После физической тренировки в плазме	а) увеличивается содержание метаболитов, б) увеличивается содержание глюкозы, в) увеличивается содержание мочевины, г) уменьшается содержание тромбоцитов.
97.	Под влиянием дозированной	а) увеличение количества лимфатических капилляров,

	физической нагрузки происходит	б) увеличение фильтрационного давления, в) увеличение скорости лимфотока, г) уменьшение скорости лимфотока.
98.	Под влиянием физических нагрузок в дыхательной системе происходит:	а) образование дополнительных сегментов легких, б) увеличение сосудистой и капиллярной сети легких, в) увеличение бронхиальной проходимости, г) увеличение легочных объемов.
99.	Влияние посильных тренировок на нервную систему проявляется:	а) преобладанием тонуса парасимпатической нервной системы, б) ростом силы и подвижности нервных процессов, в) образованием новых нервных стволов, г) совершенствованием координации движений
100	Влияние посильных тренировок на костную систему подростков проявляется в:	а) стимуляции роста трубчатых костей, б) увеличении толщины костей, в) увеличением содержания ионов кальция, г) расширением костномозговой полости.

Заболевания и патологические состояния, связанные с занятиями спортом

101	Перетренированность I типа развивается вследствие переутомления на фоне:	а) отрицательных эмоций, б) белкового питания, в) нарушений режима, г) конституциональных особенностей
102	К клиническим синдромам при перетренированности I типа относят:	а) почечный, б) невротический, в) вегетативно-дистонический, г) кардиалгический
103	Перетренированность II типа проявляется:	а) болями в сердце, б) одышкой, в) отсутствием роста спортивных результатов, г) нарушением сна
104	Клинические формы физического перенапряжения:	а) острое физическое перенапряжение, б) подострое физическое перенапряжение, в) хроническое физическое перенапряжение, г) хронически возникающие острые проявления физического перенапряжения
105	Синдромы хронического физического перенапряжения:	а) дистрофический, б) аритмический, в) гипертонический, г) почечный
106	Хроническое физическое перенапряжение системы иммунитета проходит в виде:	а) ангины, б) СПИДа, в) острых вирусных инфекций, г) фурункулеза
107	Хронически возникающие острые проявления физического перенапряжения проявляются синдромами:	а) печеночным болевым, б) протеинурическим, в) гематурическим, г) острой задержкой мочи
108	Перенапряжение системы крови в условиях напряженной мышечной деятельности проявляется:	а) анемией, б) лейкоцитозом, в) нарушением свертываемости крови, г) эритроцитозом
109	К хроническому перенапряжению опорно-двигательного аппарата приводит:	а) неэффективная разминка, б) сверхвысокая интенсивность работы, в) нерациональная обувь, г) формирование эффективной спортивной техники
110	Проявления хронического физического перенапряжения мышц:	а) миалгия, б) миофиброз, в) тендовагинит, г) нейромиозит

Спортивный травматизм и его предупреждение

111	Типичные ошибки тренеров и спортсменов, ведущие к росту	а) нерациональное чередование нагрузок, б) недостаточно эффективная разминка, в) применение
-----	---	---

	травматизма:	бега по песку , г) отсутствие восстановительных средств.
112	Климато-географические условия, предъявляющие повышенные требования к профилактике травматизма:	а) высокогорье и среднегорье, б) высокая влажность, в) тренировки в условиях постоянного проживания, г) резкая смена часовых поясов
113	Функциональные возможности спортсменов, способствующие снижению травматизма:	а) высокая технико-тактическая подготовленность, б) наличие скрытых форм заболеваний, в) хорошая координация движений, г) пропорциональное развитие мышц-антагонистов.
114	Система спортивной подготовки, способствующая профилактике травматизма:	а) соответствие тренировочных заданий уровню подготовленности спортсмена, б) эффективная разминка, в) выполнение сложных тренировочных заданий в условиях явного утомления, г) рациональная спортивная техника
115	Питание, способствующее профилактике травматизма:	а) питание, соответствующее специфике вида спорта, б) ограничение питьевого режима, в) своевременное восполнение витаминов и микроэлементов, г) питание, соответствующее характеру нагрузок.
116	Средства восстановления, способствующие профилактике травматизма во время соревнований:	а) восстанавливающий массаж, б) предстартовый массаж, в) полноценный сон, г) разгрузочная диетотерапия.
117	Тактика спортсмена, повышающая риск травматизма:	а) недостаточная разминка, б) неэффективная разминка, в) проведение дополнительной разминки перед отдельными стартами, г) использование недостаточно освоенных приемов.
118	Проявления хронического перенапряжения мышц:	а) мышечный спазм, б) атрофия мышцы, в) миофиброз, г) миозит.
119	Проявления хронического перенапряжения сухожилий:	а) тендинит, б) тендопериостеопатия, в) панариций, г) паратендонит
120	Стадии хронического перенапряжения костной ткани:	а) периостоз, б) застание костномозгового канала, в) появление зон рассасывания кости, г) формирование зон перестройки.

Основы общей и спортивной патологии

121	В триаду основных симптомов повышения внутричерепного давления входят:	а) головная боль, б) рвота, в) горький привкус во рту, г) признаки застоя крови на глазном дне
122	Признаки синдрома понижения внутричерепного давления	а) сжимающая головная боль, б) усиление головной боли при переходе в вертикальное положение, в) усиление головной боли при переходе в горизонтальное положение, г) горький привкус во рту.
123	Показатель двойного произведения косвенно отражает состояние	а) мышцы сердца, б) бронхиальной проводимости, в) функции почек, г) упитанности организма.
124	Холодовая проба характеризует	а) состояние дыхательной системы, б) возбудимость сосудодвигательного центра, в) возбудимость дыхательного центра, г) энергетический обмен организма.
125	Для оценки состояния сердечно-сосудистой системы используют	а) с дозированной физической нагрузкой, б) с задержкой дыхания, в) с изменением положения тела,

	пробы:	г) с лекарственными препаратами.
126	К легочным объемам относят	а) дыхательный объем, б) минутный объем дыхания, в) минутный объем кровообращения, г) жизненную емкость легких.
127	Жизненная емкость легких включает сумму:	а) резервного объема вдоха, б) резервного объема выдоха, в) минутного объема дыхания, г) дыхательного объема.
128	Для исследования состояния вегетативной нервной системы применяют пробы:	а) Мартина, б) Летунова, в) ортостатическую, г) клиностатическую.
129	Анемия характеризуется	а) уменьшением объема циркулирующей крови, б) снижением уровня гемоглобина, в) уменьшением количества эритроцитов, г) уменьшением количества лейкоцитов.
130	Основные жалобы при заболевании почек:	а) боль в области поясницы, б) отеки, в) горький вкус во рту, г) изменение прозрачности и цвета мочи.

Медико-педагогическое наблюдение за физическим воспитанием школьников и студентов

131	Распределение школьников на медицинские группы включает:	а) основную группу, б) вспомогательную группу, в) подготовительную группу, г) специальную группу
132	В основную медицинскую группу входят дети и подростки	а) здоровые, б) с незначительными отклонениями в состоянии здоровья, в) с недостаточной физической подготовленностью, г) со скрытой патологией внутренних органов
133	Детям и подросткам основной медицинской группы рекомендованы:	а) занятия в соответствии с учебной программой, б) сдача контрольных нормативов с дифференцированной оценкой, в) занятия в спортивных секциях, г) занятия лечебной гимнастикой
134	В подготовительную медицинскую группу входят дети и подростки	а) имеющие незначительные отклонения в состоянии здоровья, б) недостаточную физическую подготовленность, в) тяжелые хронические заболевания вне обострения, г) прогрессирующие заболевания.
135	Детям и подросткам подготовительной медицинской группы рекомендованы:	а) занятия в соответствии с учебной программой, б) дополнительные занятия по общефизической подготовке, в) занятия в спортивных секциях, г) занятия лечебной гимнастикой.
136	В специальную медицинскую группу входят дети и подростки	а) имеющие незначительные отклонения в состоянии здоровья, б) недостаточную физическую подготовленность, в) тяжелые хронические заболевания вне обострения, г) прогрессирующие заболевания.
137	Детям и подросткам специальной медицинской группы рекомендованы:	а) занятия в соответствии с учебной программой, б) дополнительные занятия по общефизической подготовке, в) занятия в спортивных секциях, г) занятия лечебной гимнастикой по специальным программам.
138	Задачи физического воспитания учащихся, отнесенных к специальной медицинской группе, включают:	а) повышения функционального уровня органов и систем, ослабленных болезнью, б) освоение спортивных навыков, в) обучение рациональному дыханию, г) коррекция осанки.
139	Подгруппа А специальной	а) имеющих обратимое нарушение здоровья, б)

	медицинской группы включает школьников:	имеющих необратимое нарушение здоровья, в) имеющих прогрессирующее нарушение здоровья, г) старше 14 лет.
140	Подгруппа В специальной медицинской группы включает школьников:	а) имеющих обратимое нарушение здоровья, б) имеющих необратимое нарушение здоровья, в) имеющих прогрессирующее нарушение здоровья, г) старше 14 лет.

Самоконтроль спортсмена

141	Самоконтроль спортсмена включает:	а) проведение простых тестов, б) учет режимных моментов, в) мониторинг электрокардиограммы, г) построение антропометрического профиля.
142	Нормальный сон характеризуется:	а) коротким периодом засыпания, б) интересными красочными сновидениями, в) достаточной продолжительностью, г) чувством бодрости при пробуждении.
143	Плохой сон характеризуется:	а) длительным периодом засыпания, б) отсутствием сновидений, в) пробуждениями среди ночи, г) отсутствием ощущения бодрости после сна.
144	Физическая перегрузка отражается на аппетите следующим образом:	а) отсутствие аппетита, б) снижение аппетита, в) появление чувства сильного голода, г) появление вкусовых пристрастий.
145	Ритмичность пульса при самоконтроле определяют путем:	а) сравнения результатов 3 измерений подряд, б) сравнения результатов измерений до и после нагрузки, в) сравнения результатов измерений в разное время суток, г) обработки результатов электрокардиограммы.
146	При самоконтроле результаты измерения пульса сравнивают с:	а) средними статистическими величинами, б) показателями других спортсменов, в) показателями людей того же пола и возраста, г) своими показателями в динамике.
147	При самоконтроле результаты измерения частоты дыхания сравнивают с	а) средними статистическими величинами, б) показателями других спортсменов, в) показателями людей того же пола и возраста, г) своими показателями в динамике.
148	На оптимальный вес спортсмена влияют:	а) вид спорта, б) конституциональные особенности, в) питьевой режим, г) вкусовые пристрастия.
149	При измерении силы схвата фиксируют	а) результат первого измерения, б) максимальный результат, в) результат последнего измерения, г) среднюю величину результатов трех измерений.
150	Дневник самоконтроля необходимо вести	а) круглый год, б) во время соревнований, в) во время сборов, г) во время отдыха.

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

С целью определения уровня овладения компетенциями, закрепленными за дисциплиной, в заданные преподавателем сроки проводится текущий и промежуточный контроль знаний, умений и навыков каждого обучающегося. Все виды текущего контроля осуществляются на практических занятиях. Исключение составляет тестирование, которое проводится в конце лекции в течение 10 мин. с целью закрепления знаний терминологии по дисциплине. При оценке компетенций принимается во внимание формирование профессионального мировоззрения, определенного уровня культуры, этические навыки, навыки

владения терминологией и навыки решения практических задач по теме практического занятия.

Процедура оценивания компетенций обучающихся основана на следующих стандартах:

1. Периодичность проведения оценки (на каждой лекции и семинаре).
2. Многоступенчатость: оценка (как преподавателем, так и студентами группы) и самооценка обучающегося, обсуждение результатов и комплекс мер по устранению недостатков.
3. Единство используемой технологии для всех обучающихся, выполнение условий сопоставимости результатов оценивания.

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

Основная литература

1. Ромашин, О. В. Некоторые неотложные состояния в практике спортивной медицины [Электронный ресурс] : учебно-методические рекомендации для врачей / О. В. Ромашин, А. В. Смоленский, В. Ю. Преображенский ; под ред. К. В. Лядова. – Электрон. текстовые дан. – Москва : Советский спорт, 2011. – 130 с. – Режим доступа: <http://e.lanbook.com/view/book/4105/>
2. Воронков, Ю. И. Медико-биологические проблемы здоровья и долголетия в спорте [Электронный ресурс] : очерки / Ю. И. Воронков, А. Я. Тизул. – Электрон. текстовые дан. – Москва : Советский спорт, 2011. – 228 с. – Режим доступа: <http://e.lanbook.com/view/book/4116/>

Дополнительная литература

1. Поляев, Б. А. Зарубежный и отечественный опыт организации службы спортивной медицины и подготовки спортивных врачей [Электронный ресурс] / Б. А. Поляев, Г. А. Макарова, И. А. Белолипецкая. – Электрон. дан. – Москва : Советский спорт, 2005. – 152 с. – Режим доступа: <http://e.lanbook.com/view/book/4105/>.
2. Макарова, Г.А. Фармакологическое обеспечение в системе подготовки спортсменов / Г.А. Макарова. - 2-е изд. - М.: Советский спорт, 157с. - ISBN 5-85009-868-2
3. Епифанов, В.А. Лечебная физическая культура и спортивная медицина: учебник для вузов / В. А. Епифанов. - М.: Медицина, 304с. - (Учебная литература для студентов медицинских вузов). - ISBN 5-225-04209-0
4. Петухов С.И., Спортивная медицина: учебное пособие./ С.И. Петухов, Н.Г.Коновалова, О.М.Архипова – Новокузнецк. – 192с.
5. Бирюков, А.А. Спортивный массаж: учебник для вузов/ А.А. Бирюков. - М.: Академия, - 570с. - (Высшее профессиональное образование).- ISBN 5-7695-2239-9
6. Дубровский, В.И. Лечебная физкультура и врачебный контроль : Учебник для студентов медицинских вузов / В. И. Дубровский. - М. : МИА, 597с. - ISBN 5-89481-264-X

8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее - сеть «Интернет»), необходимых для освоения дисциплины

1. <http://dist.kuzspa.ru/course/view.php?id=126> Авторский курс Коноваловой Н.Г. на сайте дистанционных образовательных технологий Кузбасской государственной педагогической академии
2. <http://lib.sportedu.ru/> - Центральная отраслевая библиотека по физической культуре и спорту
3. <https://slovari.yandex.ru/~книги/Олимпийская%20энциклопедия/> -Большая олимпийская энциклопедия
4. <http://lib.sportedu.ru/press/tpfk/> - Теория и практика физической культуры

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

вид учебных занятий	Организация деятельности студента
Лекция	Написание конспекта лекций: кратко, схематично, последовательно фиксировать основные положения, выводы, формулировки, обобщения; помечать важные мысли, выделять ключевые слова, термины. Обозначить вопросы, термины, материал, который вызывает трудности, пометить и попытаться найти ответ в рекомендуемой литературе. Если самостоятельно не удастся разобраться в материале, необходимо сформулировать вопрос и задать преподавателю на консультации, на практическом занятии.
Практические занятия	Проработка рабочей программы, уделяя особое внимание целям и задачам структуре и содержанию дисциплины. Конспектирование источников. Работа с конспектом лекций, подготовка ответов к контрольным вопросам, просмотр рекомендуемой литературы. Просмотр видеоматериалов по заданной теме, анализ историй болезни, заключений ПМПК.
Реферат	Поиск литературы и составление библиографии, использование от 3 до 5 научных работ, изложение мнения авторов и своего суждения по выбранному вопросу; изложение основных аспектов проблемы. Ознакомиться со структурой и оформлением реферата.
Подготовка к экзамену	При подготовке к экзамену необходимо ориентироваться на конспекты лекций, рекомендуемую литературу и др.

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

Все лекции и семинарские занятия проходят с использованием мультимедийных презентаций. На сайте дистанционных образовательных программ выложены презентации всех лекций, методические разработки семинарских и лабораторных занятий.

Предполагается личное очное присутствие студентов на аудиторных занятиях: прослушивание лекций, групповая работа во время семинаров, освоение приемов массажа и формирование мануальных навыков на лабораторных работах.

При наличии уважительной причины (болезнь, участие в спортивных соревнованиях, научных мероприятиях, творческих конкурсах федерального и международного уровня за пределами города) возможно выполнение лабораторных работ с видеорегистрацией и последующем представлением на сайте дистанционных образовательных программ.

Возможно получение консультации преподавателя в чате.

11. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

1 Мультимедийный проектор и компьютер для демонстрации презентаций лекций, семинарских занятий, учебных и научных видеоматериалов

2 Персональные компьютеры для доступа студентов к образовательным ресурсам в процессе семинаров и самостоятельной работы с электронными версиями литературы, создания мультимедийных материалов для участия в семинарских и практических занятиях, подготовка к Интернет-тестированию.

12. Иные сведения и (или) материалы

12.1. Перечень образовательных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине

Для успешного освоения дисциплины сочетаются традиционные и инновационные образовательные технологии, которые обеспечивают достижение планируемых результатов обучения по ООП. Реализация компетентностного подхода предусматривает использование в учебном процессе интерактивных форм проведения занятий в объеме 14 часов.

Основными образовательными технологиями, используемыми в обучении по дисциплине «Спортивная медицина», являются:

- технологии активного и интерактивного обучения – дискуссии, лекция-беседа, лекция–дискуссия, разбор конкретных ситуаций, просмотр и обсуждение видеофильмов, творческие задания, работа в малых группах;
- технологии проблемного обучения - практические задания и вопросы проблемного характера;
- технология дифференцированного обучения - обеспечение адресного построения учебного процесса, учет способностей студента к тому или иному роду деятельности.

Главный акцент при изучении дисциплины «Спортивная медицина» делается на его практическую часть – освоение технологии и методов осуществления контроля за состоянием занимающихся физической культурой и спортом.

12.2 Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Обучение по дисциплине инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ) осуществляется преподавателем с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Для студентов с нарушениями опорно-двигательной функции и с ОВЗ по слуху предусматривается сопровождение лекций и практических занятий мультимедийными средствами, раздаточным материалом.

Для студентов с ОВЗ по зрению предусматривается применение технических средств усиления остаточного зрения, а также предусмотрена возможность разработки аудиоматериалов.

По данной дисциплине обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья может осуществляться как в аудитории, так и дистанционно с использованием возможностей электронной образовательной среды (образовательного портала) и электронной почты.

В ходе аудиторных учебных занятий используются различные средства интерактивного обучения, в том числе, групповые дискуссии, мозговой штурм, деловые игры, проектная работа в малых группах, что дает возможность включения всех участников образовательного процесса в активную работу по освоению дисциплины. Такие методы обучения направлены на совместную работу, обсуждение, принятие группового решения, способствуют сплочению группы и обеспечивают возможности коммуникаций не только с преподавателем, но и с другими обучаемыми, сотрудничество в процессе познавательной деятельности.

Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья может производиться по утвержденному индивидуальному графику с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, что подразумевает индивидуализацию содержания, методов, темпа учебной деятельности обучающегося, возможность следить за конкретными действиями студента при решении конкретных задач, внесения, при необходимости, требуемых корректировок в процесс обучения.

Предусматривается проведение индивидуальных консультаций (в том числе консультирование посредством электронной почты), предоставление дополнительных учебно-методических материалов (в зависимости от диагноза).

Сведения о разработке и утверждении рабочей программы дисциплины

Рабочая программа дисциплины Б1.В.ДВ.2.2 «Спортивная медицина» компонента «Дисциплины по выбору» вариативной части профессионального цикла и разработана в соответствии с ФГОС-3 для профиля «Технология и организация туроператорских и турагентских услуг» и утверждена в комплекте с ОПОП направления подготовки 43.03.02 Туризм.

Автор: Н.Г. Коновалова, зав. каф. ТиПФОФК НФИ КемГУ

Макет рабочей программы дисциплины разработан в соответствии с приказом Минобрнауки России от 19.12.2013 № 1367, одобрен научно-методическим советом (протокол № 8 от 09.04.2014 г.) и утвержден приказом ректора от 23.04.2014 № 224/10.

Макет обновлён с поправками в части подписей на титульной странице, п.3 добавлена строка для указания часов, проводимых в активной и интерактивной формах обучения, добавлен п. 12.1 Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (протокол НМС № 6 от 15.04.2015 г.), утвержден приказом ректора.