Государственное профессиональное образовательное учреждение «Среднее специальное училище (техникум) олимпийского резерва» Забайкальского края (УОР)

Утверждаю

И.Ю. Соколовская

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

«29»\_\_\_\_\_мая\_\_2020г.

«\_\_\_».\_\_\_\_\_\_\_\_\_.20\_\_\_ г.

**Комплект**

**контрольно-оценочных средств**

**по дисциплине**

 «Основы врачебного контроля»

 программы подготовки специалистов среднего звена (ППССЗ) по специальности СПО

49.02.01 Физическая культура

Чита 2020 г.

**Разработчики:**

УОР Преподаватель Бочкарникова Н.В.

**Содержание**

1. Паспорт комплекта контрольно-оценочных средств…………………..4
	1. Область применения………………………………………………….4
	2. Система контроля и оценки освоения программы дисциплины…..5

1.2.1 Формы промежуточной аттестации по ОПОП при освоении программы дисциплины………………………………………………….5

1.2.2 Организация контроля и оценки освоения программы дисциплины………………………………………………………………..5

 2. Формируемый комплект материалов для оценки сформированности знаний и

 умений ……………………………………………………………………..8

**1.Паспорт комплекта контрольно-оценочных средств**

**1.1 Область применения**

Комплект контрольно-оценочных средств, предназначен для проверки результатов освоения дисциплины основы врачебного контроля программы подготовки специалистов среднего звена (далее ППССЗ) по специальности СПО 49.02.01 Физическая культура

**Комплект контрольно-оценочных средств позволяет оценивать:**

Приобретённые умения:

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

У 2 проводить простейшие функциональные пробы

Освоенные знания:

З 1 цели, задачи и содержание врачебного контроля за лицами, занимающимися физической культурой;

З 2 назначение и методику проведения простейших функциональных проб;

З 3 основы использования данных врачебного контроля в практической профессиональной деятельности

 В результате освоения дисциплины должны формироваться следующие компетенции:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ПК 1.2. Проводить учебно-тренировочные занятия.

ПК 1.3. Руководить соревновательной деятельностью спортсменов.

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

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

ПК 1.6. Проводить спортивный отбор и спортивную ориентацию.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## 1.2. Система контроля и оценки освоения программы дисциплины

### 1.2.1. Формы промежуточной аттестации по ППССЗ при освоении программы дисциплины

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование дисциплины** | **Формы промежуточного контроля и итоговой аттестации** |
| **1** | **2** |
| Основы врачебного контроля | Зачёт |

### 1.2.2. Организация контроля и оценки освоения программы дисциплины

 Оценка качества освоения дисциплины включает текущий контроль знаний и умений, а также промежуточную аттестацию обучающихся.

 Контроль и оценка результатов освоения программы осуществляется через систему практических заданий, а также тестовой формы, а также другие оценочные материалы, предусмотренные табл. 4 рабочей программы (методика устного опроса, конспекты, аннотированные списки, опорные схемы-конспекты, аналитические таблицы, словари-справочники, дискуссии и др. задания). Каждое оценочное средство обеспечивает проверку усвоения конкретных элементов учебного материала.

 Для закрепления теоретических и практических знаний предусмотрено выполнение практических работ при изучении соответствующей темы. Защита результатов практических работ осуществляется в конце занятия. При проведении практических занятий особо уделяется внимание изучению, пониманию и анализу студентами доступного источникового материала, работе с литературой. Важным элементом работы с источником является критическое отношение к содержащейся в нём информации. Обязательным в ходе практических занятий является подготовка и озвучивание студентами небольших устных сообщений, докладов по наиболее актуальным вопросам изучаемого периода, выполнение индивидуальных заданий исследовательского и творческого характера.

Для текущего контроля знаний и умений обучающихся по очной форме используются:

* контрольные вопросы
* тестовые задания
* контроль лабораторно-практических занятий
* самостоятельная работа

Оценка устных ответов и лабораторно-практических занятий производится по пятибалльной шкале:

«**5**» (отлично) – за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором студент свободно и уверенно ориентируется; за умение практически применять теоретические знания, высказывать и обосновывать свои суждения.

«**4**» (хорошо) – если студент полно освоил учебный материал, ориентируется в изученном материале, осознанно применяет теоретические знания на практике, грамотно излагает ответ, но содержание и форма ответа имеют отдельные неточности.

«**3**» (удовлетворительно) – если студент обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, в применении теоретических знаний при ответе на практико-ориентированные вопросы; не умеет доказательно обосновать собственные суждения.

«**2**» (неудовлетворительно) – если студент имеет разрозненные, бессистемные знания, допускает ошибки в определении базовых понятий, искажает их смысл; не может практически применять теоретические знания.

Оценка самостоятельной работы дается в виде оценки, которая заносится в ведомость оценки самостоятельной работы по дисциплине.Тестовые задания оцениваются 10 баллами за каждый правильный ответ, определяется процент результативности и выставляется оценка по пятибалльной шкале.

Шкала перевода баллов в отметки по пятибалльной системе

|  |  |
| --- | --- |
| **Процент результативности (правильных ответов)** | **Качественная оценка индивидуальных образовательных достижений** |
| **балл (отметка)** | **вербальный аналог** |
| 91 ÷ 100 | 5 | отлично |
| 80 ÷ 90 | 4 | хорошо |
| 60 ÷ 79 | 3 | удовлетворительно |
| менее 60 | 2 | не удовлетворительно |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Освоенные умения, усвоенные знания****(У,З)** | **Профессиональные и общие компетенции** | **№№ заданий** **для проверки***Задания для проверки умений и знаний нумеруются следующим образом: Задание Зд1, Зд2, Здn...* |
| **1** | **2** | **3** |
| **У1-2** | **ОК 1-12; ПК 1.1.-1.8** | **Практическая работа № 1-5** **Контрольная точка к разделам в форме тестирования** |
| **З 1-3** | **ОК 1-12; ПК 2.1-2.6; ПК 3.1-3.5** | **Практическая работа №1-5** **Контрольная точка к разделам в форме тестирования** |

1. **Комплект материалов для оценки уровня освоения умений и знаний**

**Практическая работа № 1 Соматоскопия**

1. Характеристика методов исследования физического развития: соматоскопия, и антропометрия.
2. Методика определения формы отдельных частей тела, формы грудной клетки, спины, живота.
3. Методика определения степени развития мышц и подкожно жировой клетчатки.

 **Практическая работа № 2 Оценка физического развития**

1. Оценка физического развития методом стандартов.
2. Методика построения антропометрического профиля.
3. Оценка физического развития метод индексов. Преимущества и недостатки методов.

 **Практическая работа № 3 Морфо-функциональные особенности организма спортсмена**

1. Методы исследования основных функциональных систем у спортсменов: анамнез, внешний осмотр, изучение функции черепно-мозговых нервов, зрительного и слухового анализатора, сухожильных рефлексов.
2. Функциональные пробы: Ромберга, теппинг-тест.
3. Исследование вегетативной нервной системы: осмотр, пробы на дермографизм, ортостатическая проба.
4. Функциональное состояние вестибулярного аппарата.
5. Влияние занятий спортом на состояние нервной системы.

**Практическое занятие №4. Врачебный контроль за детьми, подростками, юношами и девушками.**

1. Роль двигательной активности в укреплении сохранении здоровья человека
2. Особенности врачебного контроля за детьми, подростками, юношами и девушками.
3. Паспортный и биологический возраст.
4. Принципы формирования медицинских групп для занятий физической культурой.
5. Основные медицинские принципы дозирования физической нагрузки.
6. Проблема ранней спортивной специализации.

**Практическое занятие №5. Самоконтроль при занятиях массовой физической культурой и врачебно-педагогические наблюдения в процессе занятий**

1. Цель, задачи, организационная форма самоконтроля.
2. Субъективные и объективные показатели.
3. Функциональные пробы для самоконтроля.
4. Особенности самоконтроля женщин, занимающихся спортом.

**Варианты тестов**

**ОРГАНИЗАЦИЯ** **ВРАЧЕБНОГО КОНТРОЛЯ**

 **1 вариант**

1. Термин "врачебный контроль" 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. 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

3 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

4. 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

5. 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

6. Обязанности врача по спорту включают все перечисленное, кроме

а) диагностики физического перенапряжения у спортсменов

б) исследования физического развития у спортсменов и занимающихся физкультурой в) диагностики различных заболеваний у спортсменов г) выявления признаков отклонений у спортсменов в состоянии здоровья

д) проведения профилактических мероприятий заболеваемости и травматизма у спортсменов

7. Система организации врачебного контроля за занимающимися физкультурой и спортом включает

а) врачебный контроль за спортсменами проводят врачи-терапевты поликлиник

б) врачебный контроль за физвоспитанием учащихся проводят врачи-педиатры поликлиник в) врачебный контроль за спортсменами проводят врачебно-физкультурные диспансеры и кабинеты врачебного контроля поликлиник

г) врачебный контроль за физвоспитанием учащихся проводят врачи по спорту ВФД и поликлиник д) правильно в) и г)

8. 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 спортсооружениями в) лечения различных заболеваний у спортсменов г) врачебно-педагогических наблюдений на тренировках

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

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

10. 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

11. 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

**ОРГАНИЗАЦИЯ** **ВРАЧЕБНОГО КОНТРОЛЯ**

**2 вариант**

1. 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

2. Норма нагрузки инструктора ЛФК при занятиях

с детьми дошкольного возраста в детских учреждениях составляет

а) 10-15 мин б) 15-20 мин в) 20-25 мин г) 25-30 мин д) 30-35 мин

3. Цель и задачи врачебного контроля 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

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. 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

6. 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

7. Профессиональные обязанности врача по спорту включает все перечисленное, кроме

а) врачебного обследования занимающихся физкультурой и спортом б) диспансерного обслуживания прикрепленных контингентов в) организационно-методической работы в лечебно-профилактических учреждениях и спортивных организациях г) записи электрокардиограммы д) медицинского обслуживания спортивных мероприятий

8. Нормы нагрузки врача по спорту за физкультурниками и спортсменами составляют

а) при диспансерном углубленном обследовании - 30-50 мин б) при врачебном обследовании - 15-25 мин

в) при прочих видах обращения спортсменов - 10 мин г) правильно а) и в) д) правильно б) и в)

9. Задачами врачебного контроля 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

10. 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)

11. Врачебное заключение при диспансерном обследовании спортсмена включает

а) оценку здоровья б) функциональное состояния и физическую работоспособность организма

в) оценку физического развития г) режим тренировочных нагрузок и лечебно-профилактические мероприятия

д) все перечисленное

|  |
| --- |
| **ВРАЧЕБНЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА ЗАНИМАЮЩИМИСЯ СПОРТОМ****Вариант 1**1. Задачи спортивного отбора на этапах физической подготовки заключаютсяв отборе всего перечисленного, кромеа) 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 развитияг) спортсменов с высокими показателями аэробной и анаэробной производительности2. Критерии отбора юных спортсменов на этапе специализированного (перспективного) отбора включаета) 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 перечисленное3. Спортивная специализация, ведущая к наибольшему увеличению жизненной емкости легких у детей, - этоа) плавание б) тяжелая атлетика в) настольный теннис г) художественная гимнастика4. Показателем адекватной реакции организма спортсмена на дозированную физическую нагрузку является все перечисленное, кромеа) увеличение пульсового давления б) уменьшение жизненной емкости легких в) снижение систолического артериального давления г) восстановление пульса и артериального давления за 3 мин после нагрузки5. У спортсмена 12 лет в ответ на стандартную нагрузку появилась гипертоническая реакция. Тактика врача и его рекомендации включаюта) 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 тренировокд) правильно а) и б)6. 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 следуета) снижать нагрузки б) проводить врачебно-педагогическое наблюдение на тренировках в) проводить углубленный медицинский осмотр г) увеличивать объем нагрузок7. 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 нагрузкув) признак недовосстановления после предшествующих тренировочных нагрузок8. У спортсмена велосипедиста после субмаксимальной велоэргометрической нагрузки уровень pH крови 7.32. Адаптационные возможности спортсмена к физической нагрузке следует оценить, кака) высокие б) средние в) низкие г) неудовлетворительные9. К испытаниям с повторными специфическими нагрузками предъявляются следующие требованияа) нагрузка должна быть специфичной для тренирующегося б) нагрузка должна проводиться с максимальной интенсивностью в) нагрузка должна выполняться повторно с возможно меньшими интервалами между повторениямиг) исследования функционального состояния спортсмена проводится непосредственно в период тренировки д) верно все перечисленное10. Процент белков в пище спортсмена, являющийся оптимальным при физических нагрузках, составляета) 10-14% б) 25-30% в) 50-60% +г) 65-70%11. Калорийность рациона спортсменов, форсированно снижающих массу тела, снижается за счет следующих компонентов пищиа) белков б) жиров в) углеводов г) жидкости +д) правильно в) и г)12. Источником кислых радикалов в пищевом рационе спортсменов не являетсяа) молоко б) мясо в) рыба г) яйца13. К источникам щелочных оснований в пищевом рационе спортсмена не относятсяа) овощи б) фрукты в) молоко г) зерновые продукты**ВРАЧЕБНЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА ЗАНИМАЮЩИМИСЯ СПОРТОМ****ВАРИАНТ 2**1. Ведущим критерием отбора юных спортсменовна этапе начальной спортивной подготовки являетсяа) показатели физического развития б) биологический возраст в) состояние здоровья г) аэробная производительностьд) анаэробная производительность2. Спортивная специализация, способствующая становлению брадикардии в покое у детей, предусматриваета) бег на короткие дистанции б) бег на длинные дистанции в) прыжки с шестом г) метание молота д) прыжки в длину3. К неблагоприятным сдвигам в крови при физических нагрузках у юных спортсменов относится все перечисленное, кромеа) снижения гемоглобина б) увеличения числа ретикулоцитов в) ускорения свертывания крови г) ускорения СОЭ4. У мастера спорта "марафонца" жалоб нет. После нагрузок стал прослушиваться "бесконечный тон". Это позволяет сделать следующее заключениеа) 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 мин5. Спортсмен I разряда обратился с жалобами на усталость, нежелание тренироваться, головные боли. Тип реакции на дозированную нагрузку - гипотонический. Врачу необходимоа) выяснить режим тренировки, сна, питания, перенесенные болезни б) провести врачебно-педагогические наблюдение на тренировке в) провести углубленное обследование г) все перечисленное д) только а) и в)6. У бегуна на длинные дистанции в начале учебно-тренировочного сборав 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 кислотыа) с 8 мг% до 50 мг% б) с 16 мг% до 80 мг%тв) без изменения7. 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, кака) положительный вариант реакции организма на нагрузку б) отрицательный вариант реакции организма на нагрузкув) признак недовосстановления после предшествующих тренировочных нагрузок8. 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, кака) низкий б) средний в) неудовлетворительный г) высокий9. Пищевой компонент питания спортсменов,дающий наибольшее количество энергии в калориях, содержита) белки б) жиры в) углеводы г) минеральные вещества10. Прием питательных смесей до начала длительных напряженных физических нагрузок рекомендуется за периода) 4-5 ч б) 3-4 ч в) 1.5-2 ч г) 30-60 мин11. Дополнительные питательные смеси с включением глютаминовой, лимоннойи яблочной кислот усиливают в организме спортсменаа) гликолиз +б) аэробное окисление и дыхательное фосфорилирование в) водный обмен г) азотистый обмен12. К веществам, повышающим физическую работоспособность спортсмена в условиях гипоксии в организме, относитсяа) белки б) холестерин в) кетоновые тела г) витамин В15 (пангамат калия)**ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЙ****Вариант 1**1. Функциональные пробы позволяют оценить все перечисленное, кромеа) состояния здоровья б) уровня функциональных возможностей в) резервных возможностей г) психоэмоционального состояния и физического развития2. PWC170 (W170) означаета) работу при нагрузке на велоэргометре б) работу при нагрузке на ступеньке в) работу, выполненную за 170 секундг) мощность нагрузки при частоте сердечных сокращений 170 ударов в минуту д) мощность нагрузки на велоэргометре3. Физиологическое значение велоэргометрического теста у спортсменов не включает определениеа) тренированности и психологической устойчивости б) функционального состояния кардиореспираторной системыв) аэробной производительности организма г) общей физической работоспособности4. Оптимальным режимом пульса, при котором следует прекратить физическую нагрузку, являетсяа) 120 в/мин б) 140 в/мин в) 150 в/мин +г) 170 в/мин д) 200 в/мин5. Оценка пробы Штанге у спортсменов проводится после нагрузкиа) через 20 с б) через 30 с в) через 60 с г) через 100 с д) через 120 с6. Время восстановления частоты сердечных сокращений и артериального давления до исходного после пробы Мартине составляета) до 2 мин б) до 3 мин в) до 4 мин г) до 5 мин д) до 7 мин7. ЭКГ-критериями прекращения пробы с физической нагрузкой являются все перечисленные, кромеа) снижения сегмента ST б) частой экстрасистолии, пароксизмальной тахикардии, мерцательной аритмиив) атриовентрикулярной или внутрижелудочковой блокады г) резкого падения вольтажа зубцов R д) выраженного учащения пульса8. Нагрузка с повторением для легкоатлетов при беге на средние дистанции составляета) 100 м б) 200-400 м в) 60 м г) 1000-3000 м17. Бронхиальная проходимость исследуется всеми перечисленными методами, кромеа) пневмотонометрии б) пневмотахометрии +в) оксигемометрии г) пневмографии9. Методом спирографии можно определитьа) жизненную емкость легких б) максимальную вентиляцию легких в) дыхательный объем г) остаточный объем легкихд) все перечисленное10. Наиболее рациональным типом реакции сердечно-сосудистой системы на функциональную пробу с физической нагрузкой являетсяа) нормотоническая б) дистоническая в) гипертоническая г) астеническая д) со ступенчатым подъемом артериального давления11. Для оценки функционального состояния сердечно-сосудистой системы используютсявсе перечисленные тесты, кромеа) пробы Руфье б) пробы Мастера в) пробы Мартине г) пробы Генчи д) пробы с 15 с бегом12. Предельная величина брадикардии у тренированных спортсменов составляета) 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 минуту13. Ведущим показателем функционального состояния организма являетсяа) сила б) выносливость в) гибкость г) общая физическая работоспособность д) ловкость14. К особенностям ЭКГ у спортсменов относятся все перечисленные изменения, кромеа) синусовой тахикардии б) синусовой брадикардии в) снижения высоты зубца Р г) высокого вольтажа зубцов R и Тд) постепенного удлинения интервала P-Q15. При велоэргометрии частота вращения педалей поддерживается на уровнеа) 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 минуту16. К методам определения электрической активности мышц относятсяа) миотонусометрия б) динамометрия +в) миография г) электроэнцефалография17. К особенностям ЭКГ у детей относятся все перечисленное, кромеа) синусовой тахикардии б) синусовой брадикардии в) высокого зубца Р г) глубокого зубца Q д) укорочения продолжительности зубца Р, комплекса QRS и интервала P-Q18. Различают все перечисленные типы реакций артериального давленияна физическую нагрузку, кромеа) нормотонической б) астенической (гипотонической) в) гипертонической г) дистонической д) атонической19. К основным этиологическим факторам, принимающим участие в нарушении параметров кислотно-основного состояния крови, относятсяа) дыхательный б) метаболический в) гликолитический г) белковый д) правильно а) и б)20. Признаками перегрузки спортсмена с позиции биохимических показателей являются все перечисленный, кромеа) гиперкалиемии б) повышенной активности ферментов крови в) резкого снижения содержания глюкозы в крови и pHг) появления в моче белка и кислых мукополисахаридов д) снижения естественного иммунитета21. Первая ступень скорости бега на тредбане при определении PWC у спортсменов массовых разрядов составляета) 1-2 км/ч б) 5 км/ч в) 10 км/ч г) 15 км/ч22. Для определения PWC на тредбане при беге с постоянной скоростью 10 км/ч наклон дорожки увеличивается на каждой ступени возрастания нагрузкиа) на 5% б) на 4% в) на 3% г) на 2.5%**ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЙ****Вариант 2**1. К рациональному типу реакций на физическую нагрузку относитсяа) норматонический б) гипотонический в) гипертонический г) ступенчатый д) дистонический2. К необходимым показателям для расчета максимального потребления кислорода (л/мин) непрямым методом после велоэргометрии относятсяа) частота сердечных сокращений до нагрузкиб) максимальная частота сердечных сокращений и максимальная мощность велоэргометрической нагрузки в кгм/минв) мощность первой нагрузки в кгм/мин г) мощность второй нагрузки в кгм/мин3. Клиническими критериями прекращения пробы с физической нагрузкой являютсяа) достижение максимально допустимой частоты сердечных сокращений б) приступ стенокардиив) падение систолического артериального давления или повышение АД более 200/120 мм рт.ст. г) выраженная одышкад) все перечисленное4. Мощность нагрузки при степ-эргометрии зависит от всего перечисленного, кромеа) веса тела б) высоты ступеньки в) роста и жизненной емкости легких г) количества восхождений в минуту5. Оценка пробы Генчи у здоровых людей производится после нагрузкиа) через 15 с б) через 10 с в) через 15 с г) через 20 с д) через 30 с6. Функциональная проба 3-минутный бег на месте выполняется в темпеа) 60 шагов в минуту б) 100 шагов в минуту в) 150 шагов в минуту г) 180 шагов в минуту д) 210 шагов в минуту7. Отличное функциональное состояние по результатам Гарвардского степ-теста составляета) 55 балл б) 65 балл в) 75 балл г) 85 балл д) 90 балл8. К формам врачебно-педагогических наблюдений относятсяа) испытания с повторными специфическими нагрузками б) дополнительные нагрузкив) изучение реакции организма спортсмена на тренировочную нагрузку г) велоэргометрия д) правильно б) и в)9. Бронхиальная проходимость исследуется всеми перечисленными методами, кромеа) пневмотонометрии б) пневмотахометрии в) оксигемометрии г) пневмографии10. Методом спирометрии можно определитьа) дыхательный объем б) резервный объем вдоха в) резервный объем выдоха г) остаточный объем легких д) все перечисленное11. Наиболее информативными в оценке уровня функционального состояния спортсменов являютсяа) неспецифические пробы б) специфические пробы в) фармакологические пробы г) правильно а) и б)12. Для оценки функционального состояния дыхательной системы используются тестыа) проба Штанге и Генчи б) проба Руфье в) проба Серкина г) проба Мартине13. Спортсмены, для которых характерно развитие брадикардии, - это спортсменыа) тренирующиеся на скорость б) тренирующиеся на силу в) тренирующиеся на выносливость г) гимнасты д) шахматисты14. Для определения физической работоспособности спортсменов и физкультурников рекомендован ВОЗа) тест Купера б) ортостатическая проба в) субмаксимальный тест PWC170 г) проба Мартине д) Гарвардский степ-тест15. На тренированность спортсмена в покое указываета) снижение частоты сердечных сокращений в покое б) повышение артериального давления в) понижение артериального давления г) тахикардия д) уменьшение СДДд) постепенного удлинения интервала P-Q16. Первоначальный наклон дорожки тредбана при исследованиях PWC у спортсменов массовых разрядов составляета) 1% б) 2.5% в) 5% г) 7.5%17. К методам исследования функционального состояния центральной нервной системы относятся все перечисленные, за исключениема) полидинамометрии б) электроэнцефалографии в) реоэнцефалографии г) эхоэнцефалографии д) омегометрии18. Для исследования сердечно-сосудистой системыв практике спортивной медицины используютсяа) пробы с физической нагрузкой б) пробы с изменением положения тела в пространствев) пробы с задержкой дыхания г) фармакологические пробы д) все перечисленное19. К основным параметрам формулы PWC при велоэргометрии относятсявсе перечисленные, кромеа) мощности первой физической нагрузки б) мощности второй нагрузки в) пульса при первой нагрузкег) пульса при второй нагрузке д) пульса в покое20. Биохимическое исследование у спортсменов рекомендуется проводить во все перечисленные сроки, кромеа) второй половины подготовительного периода б) конца соревновательного периода в) предсоревновательного периодаг) при выявлении отклонений в состоянии здоровья спортсменов признаков перенапряжения21. Возможный характер изменений внутренней среды организма при интенсивных физических нагрузкаха) дыхательный алкалоз б) метаболический ацидоз в) метаболический алкалоз г) дыхательный ацидоз д) правильно б) и г)22 Мощность нагрузки при тестировании работоспособности на тредбане (тредмиле) дозируется путем измененияа) скорости движения дорожки б) угла наклона дорожки в) количества шагов в минуту г) силы торможения дорожки д) правильно а) и б) |

**ПОВЫШЕНИЕ СПОРТИВНОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ. ДОПИНГИ.**

**1 вариант**

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

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

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

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

3. Развитие утомления при интенсивной мышечной работе проходит фазы

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

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

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

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

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

6.Основная функция ВАДА -

а) координирует только мероприятия по допинг-контролю б) занимается научными исследованиями в) проводит допинг-контроль на международных соревнованиях г) все вышеперечисленное.

7.Всемирное антидопинговое агентство было создано в:

а) 1962 году, б) 1991 году, г)2003 году, д) 1999 году.

8. Если у спортсмена после приема биологически активной добавки результат анализа допинг-пробы был положительный, то виновен будет:

а) производитель добавки, б) тренер, в) спортивный врач, г) сам спортсмен.

9. Обычно за нарушение антидопинговых правил применяется наказание (один вариант):

А) денежный штраф, б) дисквалификация 3 месяца, в) дисквалификация 1 год ,

г) дисквалификация 2 года, д) дисквалификация 4 года.

10. Спортсмен освобождается от ответственности за применение запрещенных веществ если (один вариант) :

а) не знал, что в препарате есть запрещенные субстанции, б) применение не было направлено на улучшение спортивного результата, в) применял по назначению врача, г) имеется разрешение на терапевтическое использование.

11. Последствиями использования анаболических стероидов являются:

 а) бесплодие, б) заболевания печени, в) акне, г) гинекомастия,г) все перечисленные варианты верны.

**ПОВЫШЕНИЕ СПОРТИВНОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ. ДОПИНГИ.**

**2 вариант**

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

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

2. Потребность каких питательных веществ увеличивается у представителей зимних видов спорта и пловцов в связи с значительными теплопотерями:

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

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

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

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

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

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

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

6. Психоз, галлюцинации, нарушение мозгового кровообращения являются последствиями применения:

а) каннабиноидов, б) диуретиков, в) глюкокортикостероидов, г)пептидных гормонов.

7. Во внесоревновательный период запрещены следующие вещества:

 А) стимуляторы, б) алкоголь, в)анаболические стероиды, г) глюкокортикостероиды, в) все вышеперечисленное

8. Нарушением антидопинговых правил является (отметьте все правильные ответы):

 а) применение запрещенных веществ и методов, б) незнание антидопингового кодекса ВАДА, г) наличие у спортсмена или его персонала запрещенных веществ, г) подмена или попытка подмены пробы, д) уклонение от прохождения допинг-контроля.

9. Анаболические стероиды это:

а) гормоны аналогичные мужскому половому гормону тестостерону, б) обезболивающие средства, в) восстанавливающие средства, г) стимуляторы.

10. Разрешения на терапевтическое использование выдает: (выберите все правильные варианты):

 1. ВАДА 2. Международная федерация по виду спорта 3. Национальная антидопинговая организация 4. Спортивная школа 5. Врач команды

11. На пункте допинг-контроля спортсмену разрешено (отметьте правильные варианты):

а) находиться с тренером, б) сдавать пробы в присутствии офицера допинг-контроля любого пола, б) внести в протокол допинг-контроля замечания по процедуре в) в любой момент покинуть пункт, не предупредив офицера допинг-контроля, г) все вышеперечисленное.

**Вариант сводной таблицы**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Результаты обучения по дисциплине | Текущий и рубежный контроль | Итоговая аттестация по дисциплине |
| Тестирование | Решение ситуационных задач | Защита ПЗ | Контрольные работы | Экзамен | Дифференцированный зачет |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Уметь | У1 | + |  | + |  |  | + |
|  | У 2 | + |  | + |  |  | + |
| Знать | З 1 | + |  | + |  |  | + |
|  | З 2 | + |  | + |  |  | + |
|  | З 3 | + |  | + |  |  | + |