

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П.ПАВЛОВА»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Кафедра медицинской реабилитации и адаптивной физической  
культуры**

## **ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА**

**ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ**

**ВРАЧЕБНЫЙ КОНТРОЛЬ В АФК**

для направления подготовки 49.03.02 – Физическая культура для лиц с  
отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура

профиль «Физическая реабилитация»

Бакалавр  
Квалификация выпускника

УТВЕРЖДЕН  
на заседании кафедры медицинской  
реабилитации и АФК  
«12» марта 2019 г.,  
протокол №12  
Заведующий кафедрой

  
(подпись)

Санкт-Петербург  
2019

**Паспорт  
оценочных средств  
по учебной дисциплине**

**ВРАЧЕБНЫ КОНТРОЛЬ В АФК**

**1.Формируемые компетенции:**

1.1. Компетенции формируемые в процессе изучения дисциплины (6-7 семестры).

Индекс	Формулировка компетенции
<b>ОПК-4</b>	Способен осуществлять контроль с использованием методов измерения и оценки физического развития, функциональной подготовленности, психического состояния занимающихся, с учетом нозологических форм заболеваний занимающихся
<b>ОПК-11</b>	Способен проводить работу по предотвращению применения допинга в адаптивном спорте
<b>ОПК-14</b>	Способен обеспечивать соблюдение техники безопасности, профилактику травматизма, оказывать первую доврачебную помощь
<b>ПК-1</b>	Способен проводить занятия по адаптивной физической культуре и лечебной физической культуре с членами сборных команд по виду (спортивной дисциплине) адаптивного спорта
<b>ПК-3</b>	Способен проводить профилактику травматизма и использования допинга среди лиц с ограниченными возможностями здоровья (включая инвалидов) всех возрастных и нозологических групп

**2. В результате изучения дисциплины «Врачебный контроль в АФК» обучающийся должен:**

**2.1. Знать:**

- историю возникновения и развития врачебного контроля от древних цивилизаций, в разных странах до современной России;
- понятие о разных видах и средствах врачебного контроля;
- механизмы адаптации организма к систематическим физическим нагрузкам и способы проведения врачебного контроля; их особенности у инвалидов при поражении опорно-двигательной системы, органа зрения, слуха;
- особенности проведения антропометрического обследования инвалидов, оценку их физического развития;

- навыки использования различных методик, техник, приемов врачебного контроля;
- особенности проведения функциональных проб и различных методов тестирования;
- современную организацию и методы проведения допинг-контроля при проведении крупных международных соревнований;
- спортивно-медицинские классификации инвалидов-спортсменов, используемые при проведении Паралимпийских игр;
- особенности применения врачебного контроля при массовых спортивно-оздоровительных соревнованиях;
- показания, ограничения и противопоказания к физическим нагрузкам

**Уметь:**

- обосновать физические тренировки и занятия адаптивной физической культурой и спортом;
- выбрать вид физических тренировок, рекомендуемый вид спорта;
- использовать приемы проведения антропометрического обследования инвалидов, оценивать их физическое развитие;
- выбрать адекватные методики, техники, приемы врачебного контроля;
- проводить функциональные пробы и различные методы тестирования;
- применять методы врачебного контроля при массовых спортивно-оздоровительных соревнованиях;
- классифицировать инвалидов в соответствии с существующими спортивно-медицинскими классификациями инвалидов-спортсменов, используемых при проведении Паралимпийских игр;
- работать в команде специалистов (врач, тренер, учитель);
- уметь использовать на практике полученные знания и практические навыки;

- выполнять учет и отчетность проводимого врачебного контроля;
- оценивать эффективность проводимого врачебного контроля.

**Владеть:**

- навыками антропометрического обследования инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья (приемы, методики, виды);
- методикой выполнения различных функциональных проб, тестированием физической работоспособности, их оценкой;
- организацией и проведением врачебно-педагогического контроля при массовых спортивно-оздоровительных мероприятиях, соревнованиях инвалидов, больных и лиц разного возраста.

## **Решение ситуационных задач**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет  
имени академика И.П.Павлова» Министерства здравоохранения РФ

Кафедра медицинской реабилитации и адаптивной физической культуры

## **Ситуационные задачи**

по дисциплине «Врачебный контроль в АФК»

1. Назначить функциональные пробы для оценки состояния кардио-респираторной системы у мастера спорта по плаванию С.А., 25 лет.
2. Проанализировать признаки, проявления и меры профилактики переутомления, перенапряжения и перетренированности в предсоревновательный период спортсмена 30 лет, занимающегося тяжелой атлетикой.
3. В каком виде спорта и в какой подгруппе спортивно-медицинской классификации рекомендуется выступать инвалиду, перенесшему спинномозговую травму.

### **Критерии оценки:**

5 баллов – «отлично»

4 балла – «хорошо»

3 балла - «удовлетворительно»

2 балла - «слабо»

1 балл - «плохо»

0 баллов - «работа не выполнена»

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет  
имени академика И.П.Павлова» Министерства здравоохранения РФ

Кафедра медицинской реабилитации и адаптивной физической культуры

## **Презентация**

по дисциплине  
**«Врачебный контроль в АФК»**

Подготовить презентацию по врачебному контролю в АФК

Студенты делятся на пары, выбирают тему согласно учебной программы, делают презентацию по врачебному контролю в АФК и к следующему занятию предоставляют презентацию для обсуждения в группе.

### **Критерии оценки:**

- 5 баллов – «отлично»
- 4 балла – «хорошо»
- 3 балла - «удовлетворительно»
- 2 балла - «слабо»
- 1 балл - «плохо»
- 0 баллов - «работа не выполнена»

## **Оформление задания для деловой (ролевой) игры**

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени  
академика И.П.Павлова» Министерства здравоохранения РФ

Кафедра медицинской реабилитации и адаптивной физической культуры

### **Деловая (ролевая) игра** по дисциплине **«Врачебный контроль в АФК»**

**1 Тема (проблема)** Организация и проведение допинг-контроля во время  
Международных спортивных соревнований

#### **2 Концепция игры**

Сформировать у студентов необходимые профессиональные компетенции в процессе проведения допинг-контроля во время Международных спортивных соревнований.

#### **3 Роли:**

Студенты распределяются по ролям. Первая группа студентов выполняет роль спортсменов, участвующих в Международных спортивных соревнованиях, вторая – члены допинг-контроля. Студентам необходимо обыграть ситуацию, выявить ошибки, после чего происходит обсуждение результатов.

#### **4 Ожидаемые результаты:**

- знание современной организации и методов проведения допинг-контроля при проведении крупных международных соревнований;
- умение применять методы врачебного контроля при массовых спортивно-оздоровительных соревнованиях инвалидов, больных и лиц разного возраста;
- анализ результатов деловой (ролевой) игры.

#### **Критерии оценки:**

5 баллов – «отлично»	2 балла - «слабо»
4 балла – «хорошо»	1 балл - «плохо»
3 балла - «удовлетворительно»	0 баллов - «работа не выполнена»

**Оформление тем для круглого стола  
(интерактивной лекции, дискуссии, полемики, диспута, дебатов)**

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет  
имени академика И.П.Павлова» Министерства здравоохранения РФ  
Кафедра медицинской реабилитации и адаптивной физической культуры

**Перечень дискуссионных тем для круглого стола  
(интерактивной лекции, дискуссии, полемики, диспута,  
дебатов)**

по дисциплине «**Врачебный контроль в АФК**»

1. Какова роль врачебного контроля в двигательной реабилитации инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья?
2. Как влияет допинг на здоровье спортсмена и его спортивную карьеру?
3. Каковы меры профилактики перенапряжения и перетренированности человека?
4. Какое значение тредмил-теста в практике врачебного контроля?

**Критерии оценки:**

- 5 баллов – «отлично»
- 4 балла – «хорошо»
- 3 балла - «удовлетворительно»
- 2 балла - «слабо»
- 1 балл - «плохо»
- 0 баллов - «работа не выполнена»



**Оформление тем для эссе  
(рефератов, докладов, сообщений)**

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет  
имени академика И.П.Павлова» Министерства здравоохранения РФ

Кафедра медицинской реабилитации и адаптивной физической культуры

**Темы эссе (рефератов, докладов, сообщений)**

по дисциплине «**Врачебный контроль в АФК**»

1. Исторически аспекты возникновения и развития врачебного контроля.
2. История врачебного контроля в России. Роль советских и российских исследователей в развитии и пропаганде врачебного контроля.
3. Развитие спортивной медицины и врачебного контроля в России.
4. Роль врачебного контроля в системе физического воспитания лиц с отклонениями в состоянии здоровья.
5. Роль и значение врачебно-физкультурных диспансеров для развития спортивной медицины и врачебного контроля.
6. Врачебный контроль в системе адаптивной физической культуры
7. Значение врачебного контроля в процессе медико-социальной реабилитации инвалидов.
8. Основные задачи и содержание врачебного контроля за инвалидами и лицами с отклонением в состоянии здоровья.
9. Роль и значение функциональных методов исследования во врачебном контроле.
10. Методы тестирования физической работоспособности.
11. Методические подходы к выбору мощности и продолжительности нагрузок при велоэргометрии.
12. Тредмил-тест в практике врачебного контроля.

13 Велоэргометрия как метод тестирования физической работоспособности.

14. Физическая работоспособность человека.

15. Простейшие функциональные пробы и тесты кардио-респираторной системы. Их оценка.

16. Типы реакции сердечно-сосудистой системы на функциональные пробы. Их оценка.

17. Антропометрия и методы оценки физического развития человека.

19. История развития и организации допинг-контроля на Олимпийских / Паралимпийских играх.

20. Влияние допинга на здоровье спортсмена и его спортивную карьеру.

21. Значение спортивно-медицинских классификаций спортсменов-инвалидов при проведении Международных спортивных соревнований.

22. Медицинский контроль во время тренировок, соревнований, массовых физкультурных мероприятий для лиц с отклонениями в состоянии здоровья.

24. Признаки, проявление и меры профилактики перенапряжения и перетренированности человека.

### **Критерии оценки:**

0 баллов – тема не раскрыта, оформление не соответствует требованиям;

1 балл – тема раскрыта не полностью, оформление не соответствует требованиям, использовано 4-5 источников;

2 балла - тема раскрыта полностью, оформление не соответствует требованиям, использовано 4-5 источников, иллюстрации;

3 балла - тема раскрыта полностью, оформление соответствует требованиям, использовано 5-6 источников, иллюстрации;

4 балла - тема раскрыта полностью, оформление соответствует требованиям, использовано 6-8 литературных источников; используется иллюстративный материал;

5 баллов - тема раскрыта полностью, оформление соответствует требованиям, использовано более 10 литературных источников; используется иллюстративный материал.

## ТЕСТИРОВАНИЕ

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет  
имени академика И.П.Павлова» Министерства здравоохранения РФ  
Кафедра медицинской реабилитации и адаптивной физической культуры

### Тесты

по дисциплине «Врачебный контроль в АФК»

п.п.	Тестовое задание
1.	<i>Выберите правильный вариант ответа</i> <b>Основная форма врачебного контроля</b> а). врачебно-педагогические наблюдения во время занятий физическими упражнениями б). врачебное обследование в). санитарно-гигиенический контроль за местами и условиями проведения занятий по физической культуре и спорту г). предупреждение спортивного травматизма и заболеваемости
2.	<b>К сложным методам исследования относится</b> а). ортостатическая проба б). гарвардский степ-тест в). регистрация ЭЭГ г). оценка внешних признаков утомления
3.	<b>Целью врачебного контроля за лицами, занимающимися физкультурой и спортом не является</b> а). определение состояния здоровья и физического развития; б). организация регулярных осмотров 4 – 5 раз в год; в). контроль санитарно-гигиенических условий физического воспитания ; г). разработка рациональной методики тренировок.
4	<b>Для занятия физическим воспитанием выделяют следующие медицинские группы</b> а). сильная, ослабленная, специальная; б). основная, подготовительная, специальная;

	<p>в). физически подготовленные, слабо физически подготовленные, физически не подготовленные;</p> <p>г). первая – без отклонения в состоянии здоровья, вторая – с незначительными отклонениями в состоянии здоровья, третья – больные;</p>
5	<p><b>Наиболее распространенная причина ампутации нижних конечностей в пожилом возрасте</b></p> <p>а). рельсовая травма</p> <p>б). электротравма</p> <p>в). заболевание периферических сосудов</p> <p>г). остеоартрозы суставов</p>
6	<p><b>Функциональные пробы сердечно-сосудистой системы после ампутации нижних конечностей проводятся</b></p> <p>а). у всех инвалидов независимо от возраста и причины ампутации</p> <p>б). при наличии сердечно-сосудистых заболеваний</p> <p>в). при онкологической патологии</p> <p>г). при выраженных признаках утомления в период обучения ходьбе</p>
7	<p><b>Для оценки физического развития человека используется метод индексов, этот метод основан</b></p> <p>а). на сравнении показателей конкретного человека со средними показателями физического развития той возрастно-половой группы, к которой он относится</p> <p>б). на основе сопоставления различных антропометрических признаков</p> <p>в). на комплексной оценки, при которой различные показатели анализируются в совокупности и в связи с другими признаками</p> <p>г). на динамическом сравнении антропометрических показателей одного и того же человека</p>
8	<p><b>Время выполнения ортостатической функциональной пробы у инвалидов, перенесших ампутацию нижней конечности, составляет</b></p> <p>а). 3 минуты</p> <p>б). 5 минут</p> <p>в). 10 минут</p> <p>г). 15 минут</p>
9	<p><b>При проведении крупных международных спортивных соревнований допинг-контролю подлежат</b></p> <p>а). все участники соревнований</p> <p>б). только участники командных видов спорта</p> <p>в). только занявшие первые четыре места и другие по жребию</p>

	г). участники соревнований по специальным спискам
10	<p><b>Для проведения допинг-контроля используется моча, ее количество должно составлять</b></p> <p>а). не менее 50 мл  б). не менее 90 мл  в). не менее 100 мл  г). количество мочи не регламентируется</p>
11	<p><i>Выберите правильный вариант ответа</i></p> <p><b>Оперативное исследование спортсменов проводят</b></p> <p>а). в день тренировки спортсмена и в 1-ый день после тренировки  б). во время учебно-тренировочных сборов  в). во время тренировки спортсмена  г). в диспансере</p>
12	<p><b>К простым методам исследования относится</b></p> <p>а). регистрация ЭКГ  б). биохимические методы  в). определение PWC170  г). динамометрия</p>
13	<p><b>Объем диспансерного обследования спортсменов (обязательный) включает</b></p> <p>а). общие анализы крови и мочи  б). врачебный осмотр, исследование физического развития  в). проведение функциональных проб с физической нагрузкой  г). все перечисленное</p>
14	<p><b>Диспансерное наблюдение за спортсменами и физкультурниками включает следующие виды осмотра кроме</b></p> <p>а). первичного  б). повторного  в). дополнительного  г). поверхностного</p>
15	<p><b>Инвалидам, страдающим хроническими заболеваниями сердца и легких противопоказаны упражнения</b></p> <p>а). дыхательные динамические  б). динамические для средних и мелких мышечных групп  в). статические с задержкой дыхания  г). на равновесие и координацию</p>

16	<p><b>Антропометрическое обследование включает измерение следующих величин</b></p> <p>а). рост, вес, окружность грудной клетки, длину конечностей, амплитуды движений в суставах, динамометрию и др.</p> <p>б). рост, вес, окружность грудной клетки, длину конечностей, амплитуду движений в суставах, функциональные пробы сердечно-сосудистой системы и др.</p> <p>в). рост, вес, окружность грудной клетки, длину конечностей, амплитуду движений в суставах, биохимические исследования и др.</p> <p>г). рост, вес, окружность грудной клетки, длину конечностей, амплитуду движений в суставах, остроту зрения и др.</p>
17	<p><b>Причинами развития ожирения у инвалидов, перенесших ампутации нижних конечностей являются</b></p> <p>а). заболевания периферических сосудов и трофические нарушения дистального отдела культы</p> <p>б). длительная задержка первичного протезирования</p> <p>в). низкая мотивация к освоению ходьбы на протезах, длительное пользование креслом-коляской</p> <p>г). значительное ограничение двигательной активности и избыточная калорийность рациона питания</p>
18	<p><b>Продолжительность выполнения функциональной пробы "50 метров по ровной поверхности", используемой при обучении ходьбе на протезах</b></p> <p>а). 3 минуты</p> <p>б). 5 минут</p> <p>в). 8 минут</p> <p>г). без ограничения времени</p>
19	<p><b>Организация и проведение допинг-контроля во время Олимпийских и Паралимпийских игр находится в компетенции</b></p> <p>а). Международного олимпийского комитета</p> <p>б). Медицинской комиссии организационного комитета проведения Игр</p> <p>в). Международных спортивных федераций</p> <p>г). Национальных олимпийских комитетов</p>
20	<p><b>К запрещенным классам веществ относятся</b></p> <p>а). психотропные</p> <p>б). галлюциногены</p> <p>в). стимуляторы</p> <p>г). транквилизаторы</p>

Тест рассчитан на 30 минут.

№ п.п.	Тестовое задание
1.	<p><i>Выберите правильный вариант ответа</i></p> <p><b>Основная форма врачебного контроля</b></p> <p>а). врачебно-педагогические наблюдения во время занятий физическими упражнениями</p> <p>!б). врачебное обследование</p> <p>в). санитарно-гигиенический контроль за местами и условиями проведения занятий по физической культуре и спорту</p> <p>г). предупреждение спортивного травматизма и заболеваемости</p>
2.	<p><b>К сложным методам исследования относится</b></p> <p>а). ортостатическая проба</p> <p>б). гарвардский степ-тест</p> <p>!в) регистрация ЭЭГ</p> <p>г). оценка внешних признаков утомления</p>
3	<p><b>Целью врачебного контроля за лицами, занимающимися физкультурой и спортом не является</b></p> <p>а). определение состояния здоровья и физического развития;</p> <p>б). организация регулярных осмотров 4 – 5 раз в год;</p> <p>в). контроль санитарно-гигиенических условий физического воспитания ;</p> <p>!г). разработка рациональной методики тренировок.</p>
4	<p><b>Для занятия физическим воспитанием выделяют следующие медицинские группы</b></p> <p>а). сильная, ослабленная, специальная;</p> <p>!б). основная, подготовительная, специальная;</p> <p>в). физически подготовленные, слабо физически подготовленные, физически не подготовленные;</p> <p>г). первая – без отклонения в состоянии здоровья, вторая – с незначительными отклонениями в состоянии здоровья, третья –</p>

	больные;
5	<p><b>Наиболее распространенная причина ампутации нижних конечностей в пожилом возрасте</b></p> <p>а). рельсовая травма</p> <p>б). электротравма</p> <p>!в). заболевание периферических сосудов</p> <p>Г). остеоартрозы суставов</p>
6	<p><b>Функциональные пробы сердечно-сосудистой системы после ампутации нижних конечностей проводятся</b></p> <p>а). у всех инвалидов независимо от возраста и причины ампутации</p> <p>!б). при наличии сердечно-сосудистых заболеваний</p> <p>в). при онкологической патологии</p> <p>г). при выраженных признаках утомления в период обучения ходьбе</p>
7	<p><b>Для оценки физического развития человека используется метод индексов, этот метод основан</b></p> <p>а). на сравнении показателей конкретного человека со средними показателями физического развития той возрастно-половой группы, к которой он относится</p> <p>!б). на основе сопоставления различных антропометрических признаков</p> <p>в). на комплексной оценки, при которой различные показатели анализируются в совокупности и в связи с другими признаками</p> <p>г). на динамическом сравнении антропометрических показателей одного и того же человека</p>
8	<p><b>Время выполнения ортостатической функциональной пробы у инвалидов, перенесших ампутацию нижней конечности,</b></p>



	<p><b>составляет</b></p> <p>а). 3 минуты</p> <p>!б). 5 минут</p> <p>в). 10 минут</p> <p>г). 15 минут</p>
9	<p><b>При проведении крупных международных спортивных соревнований допинг-контролю подлежат</b></p> <p>а). все участники соревнований</p> <p>б). только участники командных видов спорта</p> <p>!в). только занявшие первые четыре места и другие по жребию</p> <p>Г). участники соревнований по специальным спискам</p>
10	<p><b>Для проведения допинг-контроля используется моча, ее количество должно составлять</b></p> <p>а). не менее 50 мл</p> <p>!б). не менее 90 мл</p> <p>в). не менее 100 мл</p> <p>г). количество мочи не регламентируется</p>
11	<p><i>Выберите правильный вариант ответа</i></p> <p><b>Оперативное исследование спортсменов проводят</b></p> <p>а). в день тренировки спортсмена и в 1-ый день после тренировки</p> <p>б). во время учебно-тренировочных сборов</p> <p>!в). во время тренировки спортсмена</p> <p>Г). в диспансере</p>
12	<p><b>К простым методам исследования относится</b></p> <p>а). регистрация ЭКГ</p> <p>б). биохимические методы</p> <p>в). определение PWC170</p> <p>!г). динамометрия</p>

13	<p><b>Объем диспансерного обследования спортсменов (обязательный) включает</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а). общие анализы крови и мочи</li> <li>б). врачебный осмотр, исследование физического развития</li> <li>в). проведение функциональных проб с физической нагрузкой</li> <li>!г). все перечисленное</li> </ul>
14	<p><b>Диспансерное наблюдение за спортсменами и физкультурниками включает следующие виды осмотра кроме</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а). первичного</li> <li>б). повторного</li> <li>в). дополнительного</li> <li>!г). поверхностного</li> </ul>
15	<p><b>Инвалидам, страдающим хроническими заболеваниями сердца и легких противопоказаны упражнения</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а). дыхательные динамические</li> <li>б). динамические для средних и мелких мышечных групп</li> <li>!в). статические с задержкой дыхания</li> <li>Г). на равновесие и координацию</li> </ul>
16	<p><b>Антропометрическое обследование включает измерение следующих величин</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>!а). рост, вес, окружность грудной клетки, длину конечностей, амплитуды движений в суставах, динамометрию и др.</li> <li>б). рост, вес, окружность грудной клетки, длину конечностей, амплитуду движений в суставах, функциональные пробы сердечно-сосудистой системы и др.</li> <li>в). рост, вес, окружность грудной клетки, длину конечностей, амплитуду движений в суставах, биохимические исследования и др.</li> <li>г). рост, вес, окружность грудной клетки, длину конечностей, амплитуду движений в суставах, остроту зрения и др.</li> </ul>

17	<p><b>Причинами развития ожирения у инвалидов, перенесших ампутации нижних конечностей являются</b></p> <p>а). заболевания периферических сосудов и трофические нарушения дистального отдела культы</p> <p>б). длительная задержка первичного протезирования</p> <p>в). низкая мотивация к освоению ходьбы на протезах, длительное пользование креслом-коляской</p> <p>!г). значительное ограничение двигательной активности и избыточная калорийность рациона питания</p>
18	<p><b>Продолжительность выполнения функциональной пробы "50 метров по ровной поверхности", используемой при обучении ходьбе на протезах</b></p> <p>а). 3 минуты</p> <p>б). 5 минут</p> <p>в). 8 минут</p> <p>!г). без ограничения времени</p>
19	<p><b>Организация и проведение допинг-контроля во время Олимпийских и Паралимпийских игр находится в компетенции</b></p> <p>а). Международного олимпийского комитета</p> <p>!б). Медицинской комиссии организационного комитета проведения Игр</p> <p>в). Международных спортивных федераций</p> <p>г). Национальных олимпийских комитетов</p>
20	<p><b>К запрещенным классам веществ относятся</b></p> <p>а). психотропные</p> <p>б). галлюциногены</p> <p>!в). стимуляторы</p> <p>Г). транквилизаторы</p>

### **Критерии оценки:**

- 10 - правильные ответы на все вопросы
- 9 – одна ошибка
- 8 – две ошибки
- 7 – три ошибки
- 6 - четыре ошибки
- 5 - пять ошибок
- 4 - шесть ошибок
- 3 - семь ошибок
- 2 - восемь ошибок
- 1- девять ошибок
- 0 - 10 и более ошибок

## **Перечень вопросов для экзамена**

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет  
имени академика И.П.Павлова» Министерства здравоохранения РФ

Кафедра медицинской реабилитации и адаптивной физической культуры

## **Перечень вопросов для экзамена**

по дисциплине «**Врачебный контроль в АФК**»

1. Возникновение и развитие спортивной медицины.
2. История развития врачебного контроля в России. Роль советских и российских ученых в развитии и пропаганде спортивной медицины.
3. Роль врачебного контроля в системе физического воспитания лиц с отклонениями в состоянии здоровья.
4. Общие цели и задачи врачебного контроля в адаптивной физической культуре
5. Роль и значение функциональных методов исследования во врачебном контроле.
6. Методы тестирования физической работоспособности.
7. Методические подходы к выбору мощности и продолжительности нагрузок при велоэргометрии.
8. Тредмил-тест в практике врачебного контроля.
9. Велоэргометрия как метод тестирования физической работоспособности.
10. Физическая работоспособность человека.
11. Простейшие функциональные пробы и тесты кардио-респираторной системы. Их оценка.
12. Типы реакции сердечно-сосудистой системы на функциональные пробы, их оценка.
13. Антропометрия и методы оценки физического развития человека.
14. История развития и организации допинг-контроля на Олимпийских / Паралимпийских играх.
15. Влияние допинга на здоровье спортсмена и его спортивную карьеру.
16. Значение спортивно-медицинских классификаций спортсменов-инвалидов при проведении Международных спортивных соревнований.
17. Медицинский контроль во время тренировок, соревнований, массовых физкультурных мероприятий для лиц с отклонениями в состоянии здоровья.
18. Признаки, проявление и меры профилактики перенапряжения и перетренированности человека
19. Врачебный контроль в двигательной реабилитации инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья

20. Показания, ограничения и противопоказания к физическим нагрузкам у инвалидов с патологией зрения, слуха, опорно-двигательной системы, с нарушением умственного развития
21. Методы оценки физического развития, их значение в практике врачебного контроля
22. Антропометрия, как метод исследования физического развития. Его значение и возможности при поражении опорно-двигательной системы
23. Методы тестирования физической работоспособности инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья. Методики проведения, критерии оценки.
24. Велоэргометрия, как метод тестирования физической работоспособности. Выбор нагрузок. Значение в практике врачебного контроля
25. Медицинские средства повышения физической работоспособности
26. Морфофункциональные изменения у инвалидов, перенесших ампутации конечностей
27. Морфофункциональные изменения у инвалидов, перенесших травму позвоночника и спинного мозга
28. Функциональные пробы сердечно-сосудистой системы у инвалидов с поражением опорно-двигательной системы. Показания, методика выполнения
29. Типы реакции сердечно-сосудистой системы на функциональные пробы
30. Цели, задачи и содержание медицинского контроля во время тренировок, соревнований, массовых физкультурных мероприятий для лиц с отклонениями в состоянии здоровья
31. Функциональные методы исследования и их роль и значение в практике врачебного контроля
32. Спортивно-медицинская классификация спортсменов-инвалидов с врожденными и ампутированными дефектами конечностей
33. Спортивно-медицинская классификация спортсменов-инвалидов с последствиями травм позвоночника и спинного мозга
34. Спортивно-медицинская классификация спортсменов-инвалидов с нарушением мозговой двигательной деятельности
35. Организация и проведение допинг-контроля во время Международных спортивных соревнований
36. Запрещенные классы веществ и запрещенные методы, относящиеся к допингу. Влияние допинга на организм спортсмена
37. Штрафные санкции к спортсменам за применение запрещенных веществ и методов
38. Травматизм как медико-социальная проблема. Виды травматизма.
39. Травматизм как причина инвалидизации населения. Сосудистые заболевания, приводящие к ампутациям конечностей
40. Причины и меры профилактики перенапряжения и перетренированности спортсменов-инвалидов

### Пример оформления экзаменационного билета

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова Минздрава РФ» <b>Кафедра медицинской реабилитации и адаптивной физической          культуры</b>	
Направление <b>«Физическая культура для          лиц с отклонениями в состоянии          здоровья (адаптивная физическая          культура)»          код 49.03.02</b>	Дисциплина <b>«Врачебный          контроль в АФК»</b>  Семестр 7
<b>Экзаменационный билет № _____</b>	
1. Велоэргометрия как метод тестирования физической работоспособности.	
2. Врачебный контроль в двигательной реабилитации инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья.	
3. Функциональные методы исследования и их роль и значение в практике врачебного контроля.	
Утверждаю Зав. кафедрой _____ А.А.Потапчук  <div style="text-align: right;">« ____ » _____ 2019__год</div>	

### Критерии формирования экзаменационной оценки

5 баллов – отлично:

- систематизированные, глубокие и полные знания по всем разделам учебной программы, а также по основным вопросам, выходящим за ее пределы;
- точное использование научной терминологии профессионального образования, стилистически грамотное, логически правильное изложение ответа на вопросы экзаменационного билета;
- безупречное владение терминологией учебной дисциплины;
- выраженная способность самостоятельно и творчески решать сложные проблемы теории и практики адаптивной физической культуры;
- полное и глубокое усвоение основной и дополнительной литературы, рекомендованной учебной программой по дисциплине;
- умение ориентироваться в теориях и концепциях по изучаемой дисциплине и давать им критическую оценку с позиции теории и практики адаптивной физической культуры.

4 балла – хорошо:

- достаточно полные и систематизированные знания в объеме учебной программы;
- использование необходимой терминологии профессионального образования, стилистически грамотное, логически правильное изложение ответа на вопросы экзаменационного билета, умение делать обоснованные выводы;
- владение терминологией учебной дисциплины;
- усвоение основной литературы, рекомендованной учебной программой дисциплины;
- умение ориентироваться в базовых теориях и концепциях по изучаемой дисциплине и давать им оценку.

3 балла – удовлетворительно:

- недостаточно полный объем знаний по дисциплине в рамках образовательного стандарта;
- знание части основной литературы, рекомендованной учебной программой;
- использование терминологии профессионального образования, изложение ответа на вопросы с существенными стилистическими и логическими ошибками;
- слабое владение терминологией учебной дисциплины, недостаточная компетентность в решении типовых педагогических задач;
- неумение ориентироваться в теориях и концепциях по дисциплине.

2 балла – неудовлетворительно:

- фрагментарные знания в рамках образовательного стандарта;
- знание отдельных литературных источников, рекомендованных учебной программой;
- отсутствие умения использовать терминологию профессионального образования, наличие в ответе грубых стилистических и логических ошибок;
- слабое владение терминологией учебной дисциплины;
- некомпетентность в решении типовых педагогических задач.