

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФГБОУ ВО «Бурятский государственный университет»
Колледж

Утверждена на заседании
Ученого совета колледжа
23 сентября 2020 г.
Протокол №1

Рабочая программа дисциплины
«Медицинские основы адаптивной физической культуры и спорта»
Специальность
49.02.02 Адаптивная физическая культура
Квалификация
Форма обучения
очная

Улан-Удэ

2022

Пояснительная записка.

Цели освоения дисциплины

Целями освоения учебной дисциплины являются: формирование у студентов научных знаний об общих закономерностях реабилитации, реабилитационного потенциала и реабилитационного прогноза, оценки эффективности реабилитационных мероприятий, теоретических основ и понятий инвалидности.

Ознакомить студентов с основами теоретических и методических аспектов организации и проведения врачебного контроля в адаптивной физической культуре, осуществить теоретическую и практическую подготовку их к работе в этой области с лицами, имеющими отклонения в состоянии здоровья и инвалидами.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Рабочая программа учебной дисциплины ОП.10 «Медицинские основы адаптивной физической культуры и спорта» разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта по специальности среднего профессионального образования: 49.02.02 «Адаптивная физическая культура», утвержденного Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 01.01.2001 г. № 000.

В результате изучения дисциплины студент должен

Планируемые результаты обучения по дисциплине.:

Уметь: проводить обследование с целью выявления медико-социальных проблем (включая расспросы, осмотр, ознакомление с документами, общение с близкими (родителями), медицинскими работниками); выявлять медико-социальные проблемы и намечать пути их решения средствами адаптивной физической культуры;

Знать: основные понятия общей патологии; общее учение о болезни, понятия «здоровье» и «болезнь»; этиологию и патогенез; понятие и предмет тератологии; классификацию врожденных пороков развития; основы частной

патологии; медицинские показания и противопоказания к занятиям адаптивной физической культурой; основы врачебного контроля в адаптивной физической культуре.

Планируемые результаты освоения образовательной программы:

Соотнесение планируемых результатов обучения по дисциплине с планируемыми результатами освоения образовательной программы содержится в Паспорте компетенций по образовательной программе и фонде оценочных средств по дисциплине.

Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

№	Название дисциплины	Лекции	Практические занятия
Семестр 6		16	32
1	Содержание и задачи предмета.	4	
2	Врачебный контроль на занятиях физическими упражнениями	4	8
3	Особенности врачебного контроля на занятиях за лицами разного пола, возраста, характера дефекта или патологии, занимающихся физической культурой	2	10
4	Медицинский контроль на занятиях для лиц с отклонениями в состоянии здоровья;	4	6
5	Значение лечебной физической культуры (ЛФК) в лечении заболеваний и травм.	2	8
Семестр 7		16	32
6	Механизмы лечебного	4	8

	воздействия физических упражнений.		
7	ЛФК при травмах, заболеваниях органов дыхания, внутренних органов, сердечно - сосудистой системы, нервной системы, при деформациях и заболеваниях опорно - двигательного аппарата.	6	10
8	ЛФК в лечебно - профилактических учреждениях; средства, формы и методы занятий ЛФК	2	6
9	. Медицинские средства восстановления и повышения работоспособности	4	8

Тематическое планирование курса

Содержание и задачи предмета.

Семестр 6

Лекция. 4 ч. Основные этапы развития общей патологии. Вклад отечественных и зарубежных ученых

в становление и развитие патологии. Значение работ И.М. Сеченова, И.П. Павлова, И.И.

Мечникова, В.В. Пашутина, Н.И. Пирогова и др. в развитии патологии.

Предмет и задачи общей патологии, ее связь с медико-биологическими и клиническими

дисциплинами. Методы и уровни исследования в патологии. Обще-патологические процессы как основа понимания болезней, развивающихся при поражении органов и систем.

Нозология как основа клинической патологии. Основные положения учения о болезнях.

Здоровье и болезнь как формы жизнедеятельности организма; определение понятий.

Факторы влияющие на здоровье (образ жизни, экология, генетические факторы,

наследственность, медицинское обслуживание). Рекомендации, способствующие

формированию здорового образа жизни (высокая трудовая активность, и

удовлетворенность работой, своей деятельностью; душевный комфорт; гармоничное

развитие физического здоровья; активная жизненная позиция-социальная активность;

рациональное сбалансированное питание; физическая активность; устроенность быта; экологическая грамотность; здоровая наследственность; снижение факторов риска). Характеристика понятия “норма”, критерии нормы как физиологической меры здоровья.

Общая этиология болезней. Понятие о факторах риска. Значение внешних и внутренних факторов, роль реактивности организма в возникновении, развитии и исходе болезни.

Патогенез и морфогенез болезней, сущность и характеристика. Понятия “симптомы” и “синдромы”, их клиническое значение. Современные принципы классификации болезней. Классификация и номенклатура болезней ВОЗ.

Нарушения обмена веществ в организме и его тканях

Лекция. 4 ч. Характеристика понятия “повреждение” (альтерация) как основы патологии клетки. Связь

нарушений обмена веществ, структуры и функции с повреждением клеток. Основные причины повреждения; (экзо- и эндогенные повреждающие факторы). Значение физических,

химических (в том числе лекарственных) и биологических агентов в патологии клетки. Понятие о специфических и неспецифических проявлениях повреждения.

Дистрофия – определение, сущность, механизмы развития. Классификация дистрофий (обратимые - необратимые, белковые, жировые, углеводные, минеральные; паренхиматозные, мезенхимальные, смешанные; приобретенные – наследственные). Паренхиматозные дистрофии – белковые (диспротеинозы), жировые (липидозы), углеводные. Мезенхимальные или стромально-сосудистые дистрофии (белковые, жировые, углеводные). Смешанные дистрофии – следствие нарушения обмена сложных белков и минералов. Морфология нарушений белкового, липидного, углеводного, минерального и пигментного обмена. Скопления белков (диспротеинозы): причины, патогенез, морфологическая характеристика, клинические проявления, исходы.

Внутриклеточные скопления гликогена: причины, патогенез, клинко-морфологические проявления и методы диагностики.

Скопления липидов (липидозы): патогенез, клинко-морфологическая характеристика, методы диагностики, исходы. Жировые изменения миокарда, печени, почек. Роль расстройств

липидного обмена в развитии атеросклероза. Изменения липидного состава крови при ожирении, атеросклерозе, болезнях печени, алкоголизме и других заболеваниях.

Нарушения обмена пигментов (хромопротеидов): эндогенные пигменты, виды, механизмы

образования, характеристика и методы диагностики. Нарушения обмена гемоглобиногенных пигментов. Гемосидероз местный и общий. Нарушения обмена билирубина. Желтухи: виды, механизмы возникновения и клинко-лабораторные проявления. Нарушения обмена липофусцина и меланина, клинко-морфологическая характеристика.

Нарушения минерального обмена. Понятие о минеральных дистрофиях. Патологическое

обызвествление (кальцинозы): причины, виды, клинко-морфологические проявления, исходы. Нарушение водного обмена. Гипо- и гипергидратация. Отёк. Основные патогенетические факторы отёка. Нарушение кислотно-щелочного равновесия. Типовые формы нарушений КЩР. Причины нарушений КЩР. Механизмы развития. Виды нарушения КЩР.

Некроз как патологическая форма клеточной смерти. Причины, патогенез и морфогенез, клинко-морфологическая характеристика, исходы.

Апоптоз как запрограммированная клеточная смерть. Механизмы развития и морфологические проявления. Значение апоптоза в физиологических и патологических процессах.

Практическое занятие. 4 ч. Повреждение. Патология обмена веществ.

Содержание учебного материала.

Обсуждение основных вопросов.

Повреждение. Дистрофия - определение, сущность, механизмы развития; классификация.

Паренхиматозные дистрофии - виды, клинко-морфологические признаки, значения, клиническое значение.

Стромально - сосудистые (мезенхимальные) дистрофии - морфология нарушений

белкового, липидного, углеводного обмена. Смешанные дистрофии - морфология нарушений минерального и пигментного обмена.

Общие проявления нарушений обмена веществ.

Апоптоз и некроз - морфология апоптоза и некроза; клиническое значение.

Расстройства кровообращения и лимфообращения. Механизмы восстановления функций.

Семестр 6.

Лекция. Нарушение кровообращения и лимфообращения

Патология центрального кровообращения. Причины, механизмы развития и клинические проявления, значение для организма. Основные нарушения регионарного и органного кровообращения, общая характеристика.

Патология периферического (регионарного) кровообращения. Общая характеристика.

Артериальная гиперемия: причины, виды, механизмы возникновения, клинико-морфологические проявления и исходы.

Венозная гиперемия (венозный застой): местные и общие причинные факторы, механизмы развития и клинические проявления. Состояние микроциркуляции, обмена веществ, структуры и функции ткани при венозном застое. Венозный застой в системе малого и большого круга кровообращения. Особенности развития и проявления венозной гиперемии в разных органах (легкие, печень, почки). Венозное полнокровие в системе воротной вены (портальная гипертензия).

Ишемия: определение, причины, механизмы развития, клинико-морфологические проявления

и методы диагностики. Роль коллатерального кровообращения. Острая и хроническая ишемия.

Инфаркт: определение, причины, классификация, клинико-морфологическая характеристика, осложнения и исходы.

Тромбоз: определение, местные и общие факторы тромбообразования. Тромб, его виды и морфологическая характеристика. Значение и исходы тромбоза.

Эмболия: определение, виды, причины, клинико-морфологическая характеристика. Пути перемещения эмболов. Тромбоэмболия: причины развития и клиническое значение.

Расстройства микроциркуляции: основные формы, причины и механизмы нарушения. Стаз и сладж-феномен, общая характеристика и возможные последствия. Основные формы нарушения лимфообращения. Причины, виды лимфатической недостаточности. Лимфостаз.

Практическое занятие. 5 ч.

Механизмы восстановления функций, нарушения кровообращения и лимфообращения. Содержание учебного материала Обсуждение основных вопросов: Механизмы, стадии развития, защитно-приспособительных и компенсаторных реакций организма. Причины, механизмы развития и клинические проявления нарушений центрального и периферического нарушения кровообращения, значение для организма.

Механизмы восстановления функций.

Лекция. Понятия: приспособление, компенсация. Механизмы, стадии развития, защитноприспособительных и компенсаторных реакций организма.

Структурно-функциональной основы защитно-приспособительных и компенсаторных

реакций: регенерация, гипертрофия и гиперплазия, организация и инкапсуляция,

метаплазия; атрофия - определение понятий, причины, механизмы, виды, стадии,

структурно-функциональная характеристика. Значение для организма.

Стадии развития компенсаторно-приспособительных реакций.

Патология центрального кровообращения. Причины, механизмы развития и клинические проявления, значение для организма. Основные нарушения регионарного и органного кровообращения, общая характеристика.

Патология периферического (регионарного) кровообращения. Общая характеристика.

Артериальная гиперемия: причины, виды, механизмы возникновения, клинико-морфологические проявления и исходы.

Венозная гиперемия (венозный застой): местные и общие причинные факторы, механизмы развития и клинические проявления. Состояние микроциркуляции, обмена веществ, структуры и функции ткани при венозном застое. Венозный застой в системе малого и большого круга кровообращения. Особенности развития и проявления венозной гиперемии в разных органах (легкие, печень, почки). Венозное полнокровие в системе воротной вены (портальная гипертензия).

Ишемия: определение, причины, механизмы развития, клинико-морфологические проявления и методы диагностики. Роль коллатерального кровообращения. Острая и хроническая ишемия. Инфаркт: определение, причины, классификация, клинико-морфологическая характеристика, осложнения и исходы. Тромбоз: определение, местные и общие факторы тромбообразования. Тромб, его виды и морфологическая характеристика. Значение и исходы тромбоза.

Эмболия: определение, виды, причины, клинико-морфологическая характеристика. Пути

перемещения эмболов. Тромбоэмболия: причины развития и клиническое значение. Расстройства микроциркуляции: основные формы, причины и механизмы нарушения. Стаз и сладж-феномен, общая характеристика и возможные последствия.

Основные формы нарушения лимфообращения. Причины, виды лимфатической недостаточности. Лимфостаз.

Практическое занятие. 5 ч.

Механизмы восстановления функций, нарушения кровообращения и лимфообращения. Содержание учебного материала Обсуждение основных вопросов: Механизмы, стадии развития, защитно-приспособительных и компенсаторных реакций организма. Причины, механизмы развития и клинические проявления нарушений центрального и периферического нарушения кровообращения, значение для организма.

Воспаление.

Семестр 6.

Лекция. 4 ч. Общая характеристика воспаления. Причины и условия возникновения воспаления.

Воспаление и реактивность организма. Основные признаки воспаления. Основные компоненты воспалительного процесса.

Альтерация. Изменения обмена веществ, физико-химических свойств тканей и их структуры в очаге воспаления. Медиаторы воспаления.

Экссудация: изменения местного кровообращения и микроциркуляции. Механизмы и значение. Виды и состав экссудата. Морфологические проявления экссудации. Механизмы и

стадии миграции лейкоцитов. Понятие о хемотаксисе. Фагоцитоз.

Пролиферация, механизмы формирования воспалительного клеточного инфильтрата и роль различных клеточных элементов при воспалении.

Острое воспаление: этиология, патогенез, морфологические особенности и исходы. Экссудативное воспаление: серозное, фибринозное (крупозное, дифтеритическое), гнойное (флегмона, абсцесс, эмпиема), катаральное, геморрагическое, смешанное. Язвенно-некротические реакции при воспалении.

Продуктивное воспаление. Основные формы, причины, исход.

Хроническое воспаление: причины, патогенез, клеточные кооперации (макрофаги, лимфоциты, плазматические клетки, эозинофилы, фибробласты и др.); морфологические виды и исходы. Гранулематозное воспаление (острое и хроническое): этиология, механизмы развития, клинкоморфологическая характеристика. Виды гранулем; гранулемы при туберкулезе, сифилисе, лепре.

Роль воспаления в патологии. Основы диагностики воспалительных заболеваний, клинколабораторные исследования.

Практическое занятие. 6 ч.

Воспаление. Обсуждение основных вопросов: Общая характеристика воспаления. Патофизиология и морфология воспаления. Острое экссудативное воспаление. Хроническое и гранулематозное воспаление.

Патология терморегуляции, опухоли.

Семестр 6

Лекция. 2 ч.

Типовые формы нарушения терморегуляции. Гипертермия: виды, стадии и механизмы развития. Структурно-функциональные расстройства в

организме. Тепловой удар. Солнечный удар. Приспособительные реакции организма при гипертермии. Гипотермия: виды, стадии и механизмы развития. Структурно-функциональные расстройства в организме. Приспособительные реакции при гипотермии.

Лихорадка. Причины лихорадочных реакций; инфекционные и неинфекционные лихорадки. Пирогенные вещества. Стадии лихорадки. Формы лихорадки в зависимости от степени подъема температуры и типов температурных кривых. Структурно-функциональные изменения при лихорадке. Роль нервной, эндокринной и иммунной систем в развитии лихорадки. Отличие лихорадки от гипертермии. Клиническое значение лихорадки.

Опухоли: определение, роль в патологии человека. Характеристика опухолевого процесса. Местное воздействие опухоли. Нарушение гомеостаза организма. Факторы риска опухолевого процесса. Предопухолевые (предраковые) состояния и изменения, их сущность и морфологическая характеристика. Этиология и патогенез опухолей. Канцерогенные агенты (химический, радиационный, вирусный) и их взаимодействие с клетками. Основные свойства опухоли. Особенности строения, паренхима и строма опухоли. Морфогенез опухоли. Морфологический атипизм (анаплазия). Виды роста опухоли: экспансивный, инфильтрирующий и аппозиционный; экзофитный и эндофитный.

Номенклатура и принципы классификации опухолей. Доброкачественные и злокачественные опухоли: разновидности и сравнительная характеристика. Метастазирование: виды и основные закономерности.

Эпителиальные опухоли: доброкачественные и злокачественные. Рак, его виды. Мезенхимальные опухоли: доброкачественные и злокачественные. Саркома, ее виды. Опухоли меланинообразующей ткани.

Практическое занятие. 8 ч.

Патология терморегуляции, опухоли. Содержание учебного материала
Обсуждение основных вопросов: Формы нарушения терморегуляции.
Лихорадки: виды, стадии. Общая характеристика. Строение опухолей.
Сущность опухолевого роста. Основные свойства опухолей. Этиология и
патогенез опухоли. Доброкачественные и злокачественные опухоли.
Метастазирование. Взаимоотношение организма и опухоли.

Патология дыхания. Болезни органов дыхания

Семестр 7

Лекция 4 ч.

Основные причины, виды и механизмы нарушения дыхания. Альвеолярной
вентиляции. Нарушение перфузии легочных капилляров. Клинические
проявления нарушений внешнего дыхания. Болезни системы дыхания.
Стадии крупозной пневмонии. Острый бронхит, исходы. Очаговая
бронхопневмония, осложнения

Практическое занятие 8 ч.

Патология дыхания. Болезни органов дыхания. Содержание учебного
материала. Обсуждение основных вопросов. Причины, виды, механизмы
нарушения дыхания. Болезни органов дыхания: бронхиты, пневмонии, рак
лёгких.

Болезни сердечно-сосудистой системы.

Семестр 7.

Лекция 6 ч.

Описание причины, виды и механизмы нарушений работы сердца.
Нарушение автоматизма: синусовый ритм и его нарушения- тахикардия,
брадикардия, атриовентрикулярный ритм и т.д. Нарушение возбудимости.
Нарушение проводимости.

Пороки сердца. Воспалительные процессы в сердце. Эндокардит. Миокардит.

Перикардит. Стадии гипертонической болезни, гипертонический криз.

Сердечная, мозговая, почечная формы гипертонической болезни.

Ишемическая болезнь сердца, приступы стенокардии, коронарная недостаточность.

Инфаркт миокарда. Стадии инфаркта миокарда: ишемическая , некротическая, организации. Ревматические болезни: ревматизм, ревмокардит, ревматический полиартрит., поражение нервной системы.

Ревматоидный артрит. Системная красная волчанка, системная склеродермия. Узелковый периартрит. Сердечная недостаточность, стадии развития, левожелудочковая, правожелудочковая и тотальная, острая и хроническая.

Практическое занятие 10 ч.

Болезни сердечно-сосудистой системы. Содержание учебного материала
Обсуждение основных вопросов. Виды нарушений деятельности сердца.

Болезни органов сердечно-сосудистой системы: атеросклероз, гипертоническая болезнь, ИБС, инфаркт миокарда. Ревматические болезни, пороки сердца.

Патология почек и мочеотделения.

Семестр 7.

Лекция 2 ч.

Практическое занятие. 6 ч.

Обсуждение основных вопросов

Функция системы мочеобразования и мочевыведения. Основные причины, виды и механизмы нарушений системы мочеобразования. Нарушения функции почек. Изменения количества мочи. Изменение ритма

мочеиспускания. Изменение состава мочи. Болезни почек. Гломерулонефрит, виды, течение, исходы. Некротический нефроз. Пиелонефрит: острый, хронический, гематогенный, урогенный. Мочекаменная болезнь, течение, исход, как региональный компонент заболеваемости.

Нефросклероз: первично-сморщенная почка, вторично-сморщенная почка. Почечная недостаточность: острая, хроническая. Уремия. Искусственная почка.

Патология органов желудочно-кишечного тракта. Болезни печени и желчного пузыря.

Семестр 7.

Лекция 4 ч.

Практическое занятие 8 ч. Обсуждение основных вопросов

Функции системы пищеварения. Основные виды, причины и механизмы нарушения пищеварения. Нарушения пищеварения в полости рта, заболевания лимфоидной ткани глотки. Нарушение функций пищевода, болезни пищевода. Нарушение моторной и секреторной функции желудка. Болезни желудка. Острый и хронический гастрит. Язвенная болезнь. Рак желудка. Нарушения функций кишечника. Болезни тонкой и толстой кишки: энтериты, колиты. Аппендициты. Симптомы «острого живота. Рак кишечника. Нарушение секреторной функции и болезни поджелудочной железы. Нарушения функции печени. Болезни печени: гепатиты, гепатозы. Цирроз печени. Печеночная недостаточность. Нарушения функции и болезни желчного пузыря. Желчекаменная болезнь.

БРС

Семестр	Контрольные точки	Баллы
6	Текущий контроль в разделе «Содержание и задачи Предмета»	
	Посещение	6

	Коллоквиум	30
	Реферат	40
	Активная работа на занятии	24
	Итого за семестр 6:	100
7	Текущий контроль в разделе «Содержание и задачи Предмета»	
	Посещение	6
	Коллоквиум	30
	Активная работа на занятии	24
	Зачет	40
	Итого за семестр 7:	100

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

По данной дисциплине разработан фонд оценочных средств, содержащий перечень компетенций, с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы; описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания; типовые контрольные задания и материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы; методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Фонд оценочных средств
По дисциплине «Медицинские основы адаптивной
физической культуры»

Оценочные средства для проведения текущего контроля
успеваемости по дисциплине

Примерный тестовый материал для оценивания результатов
обучения в виде ЗНАНИЙ

Темы 1-4

1. Для инвалидов, перенесших ампутацию нижних конечностей, большое значение имеют вопросы контроля в связи:

- а) с протезированием.
- б) с физической реабилитацией.
- в) с санаторно-курортным лечением.

2. Одной из задач врачебного контроля традиционно является:

- а) оценка физического развития и функциональных возможностей человека.
- б) измерение длины и окружности конечностей.

в) определение функции опорно-двигательной системы.

3. Одним из показателей метода

индексов является: а) определение средних величин.

б) сравнение результатов антропометрического исследования.

в) весоростовой показатель (индекс Кетле), представляющий отношение
массы

тела (кг) к росту (см).

4. Электрокардиография (ЭКГ) – это:

а) метод исследования электрической активности миокарда позволяет оценить функцию автоматизма, возбудимости и проводимости.

б) метод графической регистрации тонов и шумов, возникающих в работающем сердце, позволяет уточнить и дополнить данные аускультации сердца, обеспечивая возможность объективизации звуковой симптоматики, точной диагностики шумов.

в) метод исследования общего и периферического кровообращения основан на регистрации колебаний полного электрического сопротивления тканей, связанных с изменениями их кровенаполнения.

5. Степ-тест – это:

а) функциональная проба с задержкой дыхания на вдохе имеет широкое распространение в клинической и спортивной медицине.

б) функциональная проба после глубокого (не чрезмерного) выдоха и вдоха исследуемый снова выдыхает и задерживает дыхание.

в) функциональная проба с подъемом на ступеньку высотой 20 см и спуском с нее — 12 раз в минуту.

6. Средства восстановления

бывают: а) динамические.

б)

статистические.

в) углубленные.

г) физические.

д) фармакологические

Темы 5-8

1. Достижение высоких результатов физической реабилитации у инвалидов, занимающихся физкультурной и спортивной деятельностью возможно только при строгом соблюдении:

а) медицинских показаний и рекомендаций, а также систематическом врачебном контроле.(+)

б) основ лечебной физкультуры.

в) биомеханических методов контроля двигательных функций.

2. К методам дополнительного обследования инвалидов

относятся: а) ощупывание (пальпация) и перкуссия.

б) рентгенологические, электрофизиологические, биомеханические, функциональные, лабораторные.

в) осмотр.

3. Принцип метода корреляции основан на:

- сравнении результатов антропометрического исследования.

- показателе крепости телосложения (индекс Пинье) выражающимся в разнице между ростом стоя и суммой массы и окружности грудной клетки на выдохе.

- показателе процентного отношения фактической жизненной ёмкости легких к должной жизненной емкости легких.

4. Фонокардиография (ФКГ) – это:

а) метод графической регистрации тонов и шумов, возникающих в работающем сердце, позволяет уточнить и дополнить данные аускультации сердца, обеспечивая возможность объективизации звуковой симптоматики, точной диагностики шумов.

б) метод исследования деятельности сердца, позволяющий оценить фазовую структуру сердечного цикла.

в) метод ультразвуковой диагностики сердца основан на свойстве ультразвука отражаться от границ структур с различной акустической плотностью.

5. Нормотонический тип реакции характеризуется:

а) небольшим учащением пульса — на 10—15 ударов в минуту, увеличением систолического артериального давления на 8—10 мм рт. ст., диастолическое артериальное давление не изменяется или незначительно понижается.

б) значительным увеличением ЧСС. Систолическое артериальное давление увеличивается на 5—10 мм рт. ст. или не изменяется, диастолическое артериальное давление незначительно повышается.

в) значительным увеличением ЧСС, повышением систолического артериального давления до 180—200 мм рт. ст. и выше, диастолическое артериальное давление не изменяется или умеренно повышается.

6. Врачебные обследования

бывают: а) оперативные

б) этапные

в)

ежедневные.

г) текущие.

д) разовые

Темы 9-11

1. Начальный двигательный режим является наиболее щадящим и назначается

больным с:

а) средней степенью двигательных возможностей. б) высокой степенью двигательных возможностей. в) низкой степенью двигательных возможностей.

2. Дистонический тип реакции характеризуется:

а) резким учащением пульса, умеренным или значительным повышением систолического артериального давления (до 180—200 мм рт. ст.) и резким снижением диастолического давления (иногда вплоть до нуля).

б) значительным учащением пульса, постепенным увеличением систолического давления на 2-й, 3-й минутах после завершения пробы и, соответственно, резким удлинением периода восстановления.

в) возникновением артериальной гипертензии в ответ на

нагрузку. **3. Если восстановление неполное, то при повторяющейся**

нагрузке происходит:

а) нарушение режима тренировок. б) атрофия мышц.

в)

перетренированность

. г) переутомление.

д) нарушение адаптации

4. Тренировочный двигательный режим назначается больным со средней степенью двигательных возможностей и показан после:

а) ампутации на уровне бедра или голени при средней степени тяжести сахарного диабета, состоянии компенсации, наличии, сопутствующей гипертонической болезни I стадии.

б) инвалидам с ампутационными дефектами на уровне бедра, голени, при тяжелой и средней степени тяжести течения заболевания, состоянии субкомпенсации, при наличии кардиопатии, сопутствующими заболеваниями сердечно-сосудистой системы, атипическими видами реакции сердечно-сосудистой системы на функциональные пробы.

в) больным, перенесшим ампутацию одной или обеих нижних конечностей на уровне бедер, бедра и голени, при тяжелом течении заболевания, состоянии декомпенсации, заболеваний сердечнососудистой

системы (ИБС, гипертоническая болезнь), атипических реакциях при выполнении функциональных проб.

5. Проба Генчи с задержкой дыхания на выдохе проводится

следующим образом: а) после глубокого (не чрезмерного) выдоха и вдоха исследуемый снова выдыхает и

задерживает дыхание. Продолжительность задержки дыхания отмечается по секундомеру; в среднем у здорового человека она равна 20-30 с.

б) после 5— 7-минутного отдыха в положении сидя испытуемый производит глубокий вдох и выдох, затем снова делает глубокий вдох (80—90% от максимального) и за-держивает дыхание.

в) не снимая манжетки, пациент 10 раз за 60 с садится в постели с частичной опорой на руки и снова ложится.

6. При отсутствии противопоказаний могут проводиться следующие функциональные пробы:

а) ходьба на протезах при подъеме систолического артериального давления не выше 200 мм рт. ст.

б) упражнения для позвоночника в положении лежа или сидя в течение 30 мин, с постоянной оценкой клинического состояния больного, измерением АД.

в) ходьба на костылях по ровной поверхности 50 м выполняется после односторонних ампутаций, в период подготовки к первичному протезированию для определения длительности и темпа ходьбы на костылях.

Примерный перечень простых практических контрольных заданий для оценивания результатов обучения в виде УМЕНИЙ

Студент должен уметь применять:

– методы исследования и оценки состояния функции различных систем организма в целях оценки общей тренированности.

– методы исследования и оценки физической работоспособности, исследования и оценки состояния систем организма лимитирующих работоспособность.

– методы проведения и оценки результатов врачебно-педагогических наблюдений. – методы проведения и оценки результатов самоконтроля спортсмена.

Примерный перечень сложных практических контрольных заданий для оценивания результатов обучения в виде ВЛАДЕНИЙ

Требования к реферату: объем должен быть не менее 5 и не более 15 печатных страниц через полтора интервала. Из этого объема около 10% занимает введение, от 5 до 10% заключение.

Работа должна быть выполнена на компьютере (размер шрифта 14 пунктов, полуторный межстрочный интервал) в редакторе Word или TEX и напечатана на принтере в режиме качественной печати, либо напечатана на пишущей машинке с черной лентой, либо четко написана от руки на одной стороне листа белой бумаги формата А4 по ГОСТ 9327-60 (297x211 мм). Должны соблюдаться следующие размеры полей: левое – 30 мм., правое – 10 мм., верхнее – 20 мм., нижнее – 20 мм. Заголовки разделов,

подразделов и пунктов следует печатать с абзацного отступа прописными буквами без точки в конце.

Перенос слов в заголовках не допускается. Если заголовок состоит из двух предложений, их разделяют точкой. Заголовки не подчеркивают. Расстояние между заголовками и текстом должно быть равно 7-10 мм. (3-4 интервала). Заголовки подразделов, пунктов, подпунктов печатаются с абзаца строчными буквами, кроме первой прописной.

Примерные темы докладов и рефератов

1. Врачебный контроль как самостоятельная учебная дисциплина в системе адаптивной физической культуры.
2. Значение врачебного контроля в процессе медико-социальной реабилитации инвалидов.
3. Основные задачи и содержание врачебного контроля за инвалидами и лицами с отклонением в состоянии здоровья.
4. Роль и значение функциональных методов исследования во врачебном контроле.
5. Методы тестирования физической работоспособности.
6. Методические подходы к выбору мощности и продолжительности нагрузок при велоэргометрии.
7. Велоэргометрия как метод тестирования физической работоспособности.
8. Физическая работоспособность человека.
9. Простейшие функциональные пробы и тесты кардио-респираторной системы. Их оценка.
10. Типы реакции сердечно-сосудистой системы на функциональные пробы.
11. Методы оценки физического развития человека.
12. Роль адаптивной физической культуры в совершенствовании физического развития.
13. История развития и организация допинг-контроля на Олимпийских/Паралимпийских играх.
14. Влияние допинга на здоровье спортсмена и его спортивную карьеру.
15. Значение спортивно-медицинских классификаций спортсменов-инвалидов при проведении Международных спортивных соревнований.
16. Медицинский контроль во время тренировок, соревнований, массовых физкультурных мероприятий для лиц с отклонениями в состоянии здоровья.
17. Травматизм - современная медико-социальная проблема.
18. Признаки и проявления перенапряжения и перетренированности человека.
19. Причины и меры профилактики перенапряжения и перетренированности человека.
20. Взаимосвязь адаптивной физической культуры и врачебного контроля.

Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Примерный перечень вопросов к зачету для оценивания

результатов обучения в виде ЗНАНИЙ

1. Общие цели и задачи врачебного контроля в адаптивной физической культуре.
2. Врачебный контроль в двигательной реабилитации инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья.
3. Показания, ограничения и противопоказания к физическим нагрузкам у инвалидов с патологией зрения, слуха, опорно-двигательной системы, с нарушением умственного развития.
4. Методы оценки физического развития, их значение в практике врачебного контроля.
5. Антропометрия, как метод исследования физического развития. Его значение и возможности при поражении опорно-двигательной системы.
6. Методы тестирования физической работоспособности инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья. Методики проведения, критерии оценки.
7. Велоэргометрия, как метод тестирования физической работоспособности. Выбор нагрузок. Значение в практике врачебного контроля.
8. Медицинские средства повышения физической работоспособности.
9. Морфофункциональные изменения у инвалидов, перенесших ампутации конечностей.
10. Морфофункциональные изменения у инвалидов, перенесших травму позвоночника и спинного мозга.
11. Функциональные пробы сердечно-сосудистой системы у инвалидов с поражением опорно-двигательной системы. Показания, методика выполнения.
12. Типы реакции сердечно-сосудистой системы на функциональные пробы.
13. Цели, задачи и содержание медицинского контроля во время тренировок, соревнований, массовых физкультурных мероприятий для лиц с отклонениями в состоянии здоровья.
14. Функциональные методы исследования, их роль и значение в практике врачебного контроля.
15. Спортивно-медицинская классификация спортсменов-инвалидов с врожденными и ампутационными дефектами конечностей.
16. Спортивно-медицинская классификация спортсменов-инвалидов с последствиями травм позвоночника и спинного мозга.
17. Спортивно-медицинская классификация спортсменов-инвалидов с нарушением мозговой двигательной деятельности.
18. Спортивно-медицинская классификация спортсменов-инвалидов, отнесенных к категории «прочие».
19. Мануально-мышечное тестирование, его значение в спортивно-медицинской классификации спортсменов-инвалидов, перенесших спинномозговую травму.
20. Организация и проведение допинг-контроля во

- время Международных спортивных соревнований.
21. Запрещенные классы веществ и запрещенные методы, относящиеся к допингу. Влияние допинга на организм спортсмена.
 22. Штрафные санкции к спортсменам за применение запрещенных веществ и методов.
 23. Травматизм как медико-социальная проблема. Виды травматизма.
 24. Травматизм как причина инвалидизации населения. Сосудистые заболевания, приводящие к ампутациям конечностей.
 25. Причины и меры профилактики перенапряжения и перетренированности спортсменов-инвалидов.
 26. Функциональные изменения при перенапряжении и перетренированности человека.

Примерный перечень простых практических заданий к зачету для оценивания результатов обучения в виде УМЕНИЙ

1. Назовите основные формы врачебного контроля.
2. Как проводятся врачебные обследования лиц, занимающихся физкультурой и спортом?
3. Опишите энергетику при мышечной деятельности.
4. По степени тяжести как классифицируется мышечная работа? 5. Опишите общий адаптационный синдром.
6. Перегрузки и причины их возникновения.
7. Каковы последствия больших физических нагрузок на ОДА и весь организм? 8. Дайте определение понятию «физическое развитие».
9. Основные методы исследования физического развития.
10. Как измеряют гибкости (подвижности) позвоночного столба.
11. Определите содержания воды для мужчин и женщин по формулам. 12. Что необходимо выяснить при сборе анамнеза жизни?
13. Опишите комплекс мероприятий врачебного контроля за школьниками.
14. Примерные сроки освобождения от уроков физкультуры после перенесенных заболеваний?
15. Как влияет физические нагрузки на ЧСС?
16. Охарактеризуйте понятия: ударный объем сердца, минутный объем сердца. 17. опишите фазы сердечного цикла.
18. Какие инструментальные методы исследования сердца вы знаете? 19. От чего зависит температура тела?
20. Как измеряется ОЦК?
21. Как проводится проба Мартинэ-Кушелевского?
22. Какие пробы для тестирования физической работоспособности вы знаете?
23. Проведите тест с 20 приседаниями и оцените реакцию пульса, АД, сопоставьте полученный результат.
24. Опишите пять типов реакций пульса и АД на дозированную

- физическую нагрузку. 25. Задачи нагрузочных тестов.
26. Методика Гарвардского степ-теста.
27. Определите физическую работоспособности по тесту *PWC 170*
28. Проведите ортостатическую и клиностатическую пробы.
29. Как проводятся тесты на тредмиле?
30. Как зависит работоспособность от потребления кислорода?
31. Как исследуют органы дыхания?
32. Опишите понятия МОД, ЖЕЛ.
33. Проведите координационные пробы: Ромберга, Яроцкого, пальце-носовую.
34. Как исследуются рефлекс?
35. Как исследуют зрительный анализатор?
36. Как исследуют слух?
37. Как исследуют проприоцептивную чувствительность?
38. Исследуйте висцеральные рефлекс.
39. Что представляет собой метод Треморграфия?
40. Цель, задачи и методы самоконтроля при регулярных занятиях физическими упражнениями.

Примерный перечень комплексных практических контрольных заданий к зачету для оценивания результатов обучения в виде ВЛАДЕНИЙ

- исследовать пульс и артериальное давление, находить систолический объем, минутный объем крови, сердечный индекс и оценивать тип гемодинамики.
- проводить одномоментные функциональные пробы сердечно-сосудистой системы, определять тип реакции на нагрузку, оценивать скорость восстановления и адаптацию к физической нагрузке.
- тестировать физическую работоспособность субмаксимальными методами.
- проводить функциональные пробы дыхательной системы, оценивать их результаты. Исследовать дыхательную систему: определять и оценивать жизненную емкость легких, оценивать состояние дыхательного центра и тканевого дыхания.
- исследовать и оценивать состояние двигательного и вестибулярного анализаторов.

- вести дневник самоконтроля и оценивать накапливаемую информацию в целях управления тренировочным процессом.
- проводить врачебно-педагогические наблюдения в ходе тренировочных занятий.

Образцы билетов к зачету

БИЛЕТ №1:

1. Врачебный контроль в двигательной реабилитации инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья.
2. Как проводятся врачебные обследования лиц, занимающихся физкультурой и спортом?
3. Выберите одномоментные функциональные пробы сердечно-сосудистой системы. Каким образом следует определять тип реакции на нагрузку, оценивать скорость восстановления и адаптацию к физической нагрузке Аргументируйте свой ответ.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

Оценка знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций по дисциплине «Врачебный контроль в адаптивной физической культуре» проводится в форме текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации в форме зачета.

Текущий контроль успеваемости проводится в ходе семестра с целью определения у обучающихся уровня знаний, умений и навыков в процессе изучения дисциплины; своевременного выявления преподавателем недостатков в подготовке студентов и принятия мер по ее корректировке; совершенствования методики обучения; организации учебной работы и оказания обучающимся индивидуальной помощи.

К текущему контролю успеваемости относятся проверка знаний, умений и навыков обучающихся:

- на занятиях (опрос, тестирование, дискуссия, решение практических заданий, собеседования по результатам выполнения заданий для самостоятельной работы);
- по результатам выполнения индивидуальных заданий (доклад, реферат, презентация);
- по результатам проверки качества конспектов лекций и иных материалов;
- по результатам отчета обучающихся по имеющейся задолженности в ходе индивидуальной консультации преподавателя.

Рубежный контроль успеваемости проводится преподавателем в целях подведения промежуточных итогов успеваемости студентов в процессе изучения дисциплины.

Текущий контроль успеваемости студентов по дисциплине осуществляется на основе балльной системы контроля качества знаний. Текущая работа студентов оценивается по результатам активности работы на занятии, тестирования, выполнения практических заданий, выполнения заданий для самостоятельной работы. Дополнительно оцениваются выступления по результатам индивидуальных заданий (доклады, написание рефератов, презентации).

Распределение баллов по видам контроля:

<i>Виды (формы) контроля</i>	Распределение баллов		
	Кол-во	Кол-во баллов за один вид контроля	Общее кол-во баллов
Посещение аудиторных занятий	5	2	10
Проверка отчёта о практической работе.	3	10	30
Демонстрация приобретенных умений и навыков	4	5	20
Выступление по теме самостоятельной работы	1	10	10
Тестирование	3	10	30
Всего			100

В случае пропуска аудиторных занятий по уважительной причине (болезнь, УТС и т.п.), студент самостоятельно готовится к прохождению тестирования и выполнению практических заданий.

В случае невыполнения или выполнения заданий в недостаточном для положительной оценки объеме, студент сдает зачет по билетам.

Промежуточная аттестация. При организации и проведении промежуточной аттестации, исходя из перечня планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), по каждой компетенции или связанным нескольким компетенциям, в формировании которых участвует учебная дисциплина (модуль), кафедрой формируется фонд оценочных средств к зачету:

- **примерный перечень вопросов к зачету** для оценивания результатов обучения в виде ЗНАНИЙ. При этом, за каждым вопросом в скобках указываются (ется) компетенции(я), уровень сформированности которых(ой) будет оцениваться;

- **примерный перечень простых практических контрольных заданий к зачету** для оценивания результатов обучения в виде УМЕНИЙ. При этом, за каждым заданием в скобках указываются(ется) компетенции(я), уровень сформированности которых(ой) будет оцениваться;

- **примерный перечень комплексных практических контрольных заданий к зачету** для оценивания результатов обучения в виде ВЛАДЕНИЙ. При этом, за каждым заданием в скобках указываются(ется) компетенции(я), уровень сформированности которых(ой) будет оцениваться.

Сформированные перечни (вопросы к зачету, простые ПКЗ, комплексные ПКЗ) должны в совокупности охватывать все компетенции и заявленные в программе основные результаты обучения по дисциплине (модулю) на уровне ЗНАТЬ, УМЕТЬ, ВЛАДЕТЬ.

Для проведения промежуточной аттестации, исходя из сформированных перечней (вопросов к зачету, простых ПКЗ, комплексных ПКЗ) формируются билеты к зачету.

Билеты формируются случайной выборкой из приведенных выше перечней вопросов, а итоговый результат оценивания соотносится на весь заявленный в программе перечень результатов обучения по дисциплине (модулю).

Каждый билет включает:

1. Вопрос для оценивания результатов обучения в виде ЗНАНИЙ;
2. Простое практическое контрольное задание для оценивания результатов обучения в виде УМЕНИЙ;
3. Комплексное практическое контрольное задание для оценивания результатов обучения в виде ВЛАДЕНИЙ (см. Примечание 2).

Методика оценивания: при проведении промежуточной аттестации, как правило, применяется среднее арифметическое значения оценок полученных за каждый элемент оценивания, указанный в билете (вопрос и два практических задания).

Итоговая оценка по дисциплине (модулю) рассчитывается как отношение суммы оценок, полученных обучаемым за каждый вопрос и задания в билете (вопрос и 2 задания, далее – элемент контроля) поделенное на количество полученных оценок (3).

При проведении оценивания по вопросам и заданиям, указанным в билете, в ходе промежуточной аттестации, преподаватель может учитывать результаты текущего контроля.

При проведении зачета: если достигнут один из показателей: «ПОВЫШЕННЫЙ», «БАЗОВЫЙ» или «ПОРОГОВЫЙ» - выставляется оценка «ЗАЧТЕНО», если среднее арифметическое значение оценок находится в интервале от 2.5-5.0. В противном случае: если достигнут показатель «НЕДОСТАТОЧНЫЙ» - выставляется оценка «НЕЗАЧТЕНО», если среднее арифметическое значение оценок по элементам контроля менее 2.5.

