

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

УТВЕРЖДЕНО

на заседании Методического Совета
ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
«6» мая 2019 г., протокол №59

проректор по учебной работе,
председатель Методического Совета
профессор _____ А.И. Яременко



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

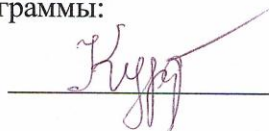
По дисциплине	<u>Врачебный контроль в АФК</u>
Для специальности	<u>49.03.02 Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура). Бакалавриат</u> <u>(наименование и код специальности)</u>
Форма обучения	<u>Заочная</u>
Отделение	<u>Адаптивной физической культуры</u>
Кафедра	<u>Медицинской реабилитации и адаптивной физической культуры</u>

**Санкт-Петербург
2019**

Рабочая программа по дисциплине «Врачебный контроль в АФК» составлена на основании ФГОСЗ++ ВО по направлению подготовки 49.03.02 «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (Адаптивная физическая культура) (уровень бакалавриата)», утвержденным Министерством образования и науки Российской Федерации, приказ от 19 сентября 2017 г. № 942. Рабочая программа составлена в соответствии с Основной профессиональной программой высшего образования (программа академического бакалавриата) и Учебным планом подготовки бакалавров, заочная форма обучения

Составитель рабочей программы:

профессор, д.м.н.



Курдыбайло С.Ф.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры Медицинской реабилитации и адаптивной физической культуры, протокол №12 от 12.03.2019 г.

Заведующая кафедрой Медицинской реабилитации и адаптивной физической культуры

профессор, д.м.н.



(подпись)

А.А. Потапчук
(расшифровка фамилии И. О.)

Рабочая программа дисциплины одобрена **цикловой методической комиссией** по психолого – педагогическим дисциплинам ПСПбГМУ им.И.П.Павлова «25» апреля 2019 г., протокол №31.

Председатель цикловой методической комиссии

профессор, д.психол.н,
(ученое звание или ученая степень)


(подпись)

Е.Р.Исаева
(Расшифровка фамилии И. О.)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины «Врачебный контроль в АФК» - сформировать у студентов понятие о врачебном контроле, как важной части профессионально – педагогической деятельности специалиста по адаптивной физической культуре в области медицинской реабилитации, реабилитации в спорте, при работе с больными, инвалидами, а так же профилактической деятельности в области оздоровительных технологий. Цель дисциплины включает изучение принципов организации врачебного контроля и различных его методик, уделяя особое внимание роли врачебного контроля как традиционного, исторически сложившегося метода диагностики и профилактики.

Задачами учебной дисциплины являются:

- изучение истории развития врачебного контроля, анатомо-физиологических основ врачебного контроля, показаний и противопоказаний к занятиям АФК;
- изучение физиологических механизмов адаптации организма к систематическим физическим нагрузкам, их особенностей у инвалидов при поражении опорно-двигательной системы, органа зрения;
- изучение особенностей проведения антропометрического обследования инвалидов, оценки их физического развития;
- получение навыков использования различных методик, приемов врачебного контроля;
- изучение особенностей проведения функциональных проб и различных методов тестирования;
- изучение современной организации и методов проведения допинг-контроля при проведении крупных международных соревнований;
- изучение спортивно-медицинских классификаций инвалидов-спортсменов, используемых при проведении Паралимпийских игр;
- изучение особенностей применения врачебного контроля при массовых спортивно-оздоровительных соревнованиях инвалидов, больных и лиц разного возраста.
- умение работать в команде специалистов (врач, тренер, учитель);
- умение использовать на практике полученные знания и практические навыки.

2. Место дисциплины в структуре ООП:

«Врачебный контроль в АФК» относится к дисциплинам профиля «Физическая реабилитация» учебного плана университета при подготовке выпускника, соответствующего квалификации (степени) бакалавра по направлению 49.03.02 – «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья». В структуре ООП трудоемкость дисциплины составляет 5 зачетных единиц/180 часов. Изучается в 6 и 7 семестрах на третьем и четвертом курсах. Относится к обязательным дисциплинам вариативной части учебного плана, индекс Б1.В.ОД.1

3. Требования к результатам освоения дисциплины:

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

- Общепрофессиональные компетенции (ОПК)

ОПК-4. Способен осуществлять контроль с использованием методов измерения и оценки физического развития, функциональной подготовленности, психического состояния занимающихся, с учетом нозологических форм заболеваний занимающихся

ОПК-11. Способен проводить работу по предотвращению применения допинга в адаптивном спорте

ОПК-14. Способен обеспечивать соблюдение техники безопасности, профилактику травматизма, оказывать первую доврачебную помощь

- Профессиональные компетенции (ПК)

ПК – 1. Способен проводить занятия по адаптивной физической культуре и лечебной физической культуре с членами сборных команд по виду (спортивной дисциплине) адаптивного спорта

ПК-3. Способен проводить профилактику травматизма и использования допинга среди лиц с ограниченными возможностями здоровья (включая инвалидов) всех возрастных и нозологических групп

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

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.

4. Объем дисциплины и виды учебной работы ФГОС3++

Вид учебной работы	Всего часов / зачетных единиц	Семестр	
		6	7
Аудиторные занятия (всего)	26	14	12
В том числе:			
Лекции (Л)	6	4	2
Практические занятия (ПЗ)	20	10	10
Самостоятельная работа (всего)	150	75	75
В том числе:			
Реферат (написание и защита)	10	10	-
Другие виды самостоятельной работы	140	65	75
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)	4	зачет,1	экзамен,3
Общая трудоемкость часы	180	90	90
За зачетные единицы	5 з.е.	2,5	2,5

5. Содержание дисциплины

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	СРС	Всего часов
1.	Раздел 1. Основы и организация врачебного контроля.	2	2	12	16
2.	Раздел 2. Методы антропометрического обследования и оценка физического развития.	2	2	18	22
3.	Раздел 3. Функциональные пробы кардио-респираторной системы. Методы тестирования физической работоспособности	-	4	25	29
4.	Раздел 4. Функциональные методы исследования.	-	2	10	12
5.	Раздел 5. Заболеваемость и травматизм. Переутомление, перетренированность,	-	8	35	43

	перенапряжение, причины и профилактика. Медицинские средства восстановления и повышения работоспособности				
6.	Раздел 6. Допинг-контроль в системе медицинского обеспечения Международных спортивных соревнований инвалидов	-	2	20	22
7.	Раздел 7. Спортивно-медицинские классификации инвалидов-спортсменов	2	-	20	22
8.	Реферат	-	-	10	10
9.	Зачет	-	-	-	1
10.	Экзамен по дисциплине в целом.	-	-	-	3
	Всего часов	6	20	150	180

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины ФГОС3++	Содержание темы	Формируемые компетенции
1.	Раздел 1. Основы и организация врачебного контроля	Введение в дисциплину. Исторические сведения о создании, развитии врачебного контроля. Система врачебно-физкультурных диспансеров, их роль и значение в осуществлении систематического врачебного контроля, диспансерный учет и наблюдение. Сведения об инвалидности. Виды травматизма, Заболевания, приводящие к ампутациям конечностей, тяжелой инвалидности Морфофункциональные изменения, развивающиеся при тяжелой патологии опорно-двигательной системы. Врачебный контроль в адаптивной физической культуре. Врачебный контроль в комплексной реабилитации инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья. Методы врачебного контроля Показания, ограничения и противопоказания к физическим нагрузкам для инвалидов различных нозологических групп. Организация врачебного контроля в клинических условиях.	ОПК-4 ПК-1
2.	Раздел 2. Методы антропометрического обследования и оценка физического развития	Приемы антропометрического обследования. Методика обследования. Физическое развитие человека, его признаки и характеристика. Методы оценки физического развития человека. Особенности физического развития инвалидов с поражением опорно-	ОПК-4 ПК-1

		двигательного аппарата.	
3.	Раздел 3. Функциональные пробы кардио-респираторной системы. Методы тестирования физической работоспособности	Показания и методика выполнения простейших функциональных проб кардиореспираторной системы. Оценка результатов проб. Критерии оценки, типы реакции, Велозргометрическое тестирование. Методика выполнения тредмил-теста. Двигательные возможности и рекомендуемые двигательные режимы.	ПК-1
4.	Раздел 4. Функциональные методы исследования	Функциональные методы исследования в практике врачебного контроля. Методы исследования сердечно-сосудистой, дыхательной, опорно-двигательной, вегетативной нервной систем. их характеристика и возможности. Взаимосвязь врачебного контроля и комплексной реабилитации инвалидов. Оценка динамики состояния функциональных систем организма под влиянием систематических занятий адаптивной физической культурой и спортом.	ОПК-4 ПК-1
5.	Раздел 5. Заболевания и травматизм, переутомление, перетренированность, перенапряжение их причины и профилактика. Медицинские средства восстановления и повышения работоспособности	Признаки утомления и перенапряжения организма. Перетренированность и перенапряжение организма в процессе интенсивных тренировок и соревнований. Внешние признаки утомления, функциональные сдвиги, причины развития, средства профилактики и первой помощи. Средства восстановления работоспособности: массаж, витаминотерапия, антиоксидантная терапия, биостимуляторы, физиотерапевтические процедуры.	ОПК-14
6.	Раздел 6. Допинг-контроль в системе медицинского обеспечения Международных спортивных соревнований инвалидов	История развития и организация допинг-контроля. Процедура сбора проб для допинг-контроля. Процедура аккредитации лабораторий для осуществления анализа проб на выявление запрещенных препаратов. Запрещенные классы веществ и запрещенные методы. Штрафные санкции к спортсменам за применение запрещенных препаратов и методов.	ОПК-11 ПК-3
7.	Раздел 7. Спортивно-медицинские классификации инвалидов-спортсменов	Современные спортивно-медицинские классификации инвалидов-спортсменов (по нозологическим группам) Мануально-мышечное тестирование, оценка амплитуды движений в суставах.	ОПК-4

5.3. Лекции

№ п/п	Название тем лекций дисциплины по ФГОС3++	Объем по семестрам
----------	---	-----------------------

		6 сем.	7 сем.
1.	Введение в дисциплину «Врачебный контроль в АФК». Система врачебно-физкультурных диспансеров, их роль во врачебном контроле, диспансерном учете и наблюдении.	2	-
2.	Методы антропометрического обследования и оценка физического развития. Метод стандартов, индексов, корреляции	2	-
3.	Показания, ограничения и противопоказания к физическим нагрузкам при патологии органа зрения, слуха, опорно-двигательной системы, психических нарушениях	-	2
4.	За семестр	4	2
5.	Всего на дисциплину	6	

5.4. Практические занятия

№ п/п	Название тем практических занятий дисциплины по ФГОСЗ++	Объем по семестрам	
		6	7
1.	Раздел 1. Основы и организация врачебного контроля.	2	-
2.	Раздел 2. Методы антропометрического обследования и оценка физического развития.	2	-
3.	Раздел 3. Функциональные пробы кардио-респираторной системы. Методы тестирования физической работоспособности .	4	-
4.	Раздел 4. Функциональные методы исследования.	2	-
5.	Раздел 5. Заболеваемость и травматизм. Переутомление, перетренированность, перенапряжение, причины и профилактика. Медицинские средства восстановления и повышения работоспособности	-	8
6.	Раздел 6. Допинг-контроль в системе медицинского обеспечения Международных спортивных соревнований инвалидов	-	2
	За семестр	10	10
	Всего за дисциплину	20	

5.5. Лабораторные работы

Лабораторные работы не предусмотрены.

5.6. Семинары

Семинары не предусмотрены.

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

а) основная литература: (за последние 5-10 лет)

- 1) Курдыбайло С. Ф. и др. Врачебный контроль в адаптивной физической культуре. Часть 1. – СПб, РИЦ ПСПбГМУ, 2019. – 120 с. – Akademik NT
- 2) Курдыбайло С. Ф. и др. Врачебный контроль в адаптивной физической культуре. Часть 2. – СПб, РИЦ ПСПбГМУ, 2019. – 112 с. – Akademik NT

б) дополнительная литература (старше 10 лет)

- 1) Врачебно-педагогические наблюдения в практике спортивной медицины : учеб.-метод. пособие / В. П. Правосудов, Л. А. Бутченко, А. В. Калинин ; Ком. по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга, Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Гор. врачебно-физкультурный диспансер. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2012. - 34 с. : ил., табл. - НО (2), ЧЗ (3), УО (50)
- 2) Врачебно-педагогические наблюдения в практике спортивной медицины : учеб.-метод. пособие / В. П. Правосудов, Л. А. Бутченко, А. В. Калинин ; Ком. по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга, Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Гор. врачебно-физкультурный диспансер. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2012. - 34 с. : ил., табл. - НО (2), ЧЗ (3), УО (50)
- 3) Врачебный контроль за физическим воспитанием детей [Текст] : учеб.-метод. пособие для студентов фак-ов педиатр., лечеб., адапт. физ. культуры и последиплом. образования / С. В. Матвеев, Л. А. Заровкина ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. мед. реабилитации и адапт. физ. культуры. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 50 с. : табл. - НО (5), УО (66), ЧЗ (3)
- 4) Курдыбайло С. Ф., Евсеев С. П., Герасимова Г. В. Врачебный контроль в адаптивной физической культуре: Учебное пособие Москва. - «Советский спорт». - 2004. - 184 с.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:**7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)**

№ п/п	Контролируемые темы (разделы) дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах)	Наименование оценочного средства, в академич. часах
1	Раздел 1. Основы и организация врачебного контроля	ОПК-4 ПК-1	Опрос 0,5 Защита рефератов 1,0 Оценка выполнения практического задания 0,5 Всего за раздел 2 акад.ч. (90 мин. за 1 уч. день)
2	Раздел 2. Методы антропометрического обследования и оценка физического развития	ОПК-4 ПК-1	Контрольная работа 0,5 Ролевая игра 1,0 Оценка выполнения практического задания 0,5 Всего за раздел 2 акад.ч. (90мин. за 1 уч.день)

3	Раздел 3. Функциональные пробы кардио-респираторной системы. Методы тестирования физической работоспособности	ПК-1	Обсуждение темы занятия 1,0 Опрос 0,5 Проведение дискуссионного круглого стола 1,5 Презентация 1,0 Всего за раздел 4 акад.ч. (180мин. за 1 уч. день)
4	Раздел 4. Функциональные методы исследования	ОПК-4 ПК-1	Оценка выполнения практического задания 1,0 Проведение дискуссионного круглого стола 1,0 Всего за тему 2 акад.ч. (90 мин. за 1 уч.день)
5	Раздел 5. Заболевания и травматизм, переутомление, перетренированность, перенапряжение их причины и профилактика. Медицинские средства восстановления и повышения работоспособности	ОПК-14	Обсуждение темы занятия 1,0 Опрос 0,5 Защита рефератов 1,0 Презентация 1,5 Ролевая игра 1,5 Дискуссионный круглый стол 1,5 Оценка выполнения практического задания 1,0 Всего за раздел 8,0 акад.ч. (360 мин. за 1 уч.день)
6	Раздел 6. Допинг-контроль в системе медицинского обеспечения Международных спортивных соревнований инвалидов	ОПК-11 ПК-3	Обсуждение темы занятия 1,0 Опрос 0,5 Тестовые задания 0,5 Всего за раздел 2,0 (90мин. за 1 уч.день)
Вид аттестации - экзамен			3 часа

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

	Зачет		
№ п/п	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания

1.	1-я часть зачета: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем) и заданий, определяющих уровень теоретических знаний	Набор стандартизированных заданий (тестов) Набор понятийных заданий открытого типа Перечень специализированн ых вопросов	<p>При оценке тестирования количество баллов равно количеству правильных ответов</p> <p>10 - правильные ответы на все вопросы</p> <p>9 - неправильный ответ на 1 вопрос</p> <p>8 - неправильный ответ на 2 вопроса</p> <p>7 - неправильный ответ на 3 вопроса</p> <p>6 - неправильный ответ на 4 вопроса</p> <p>5 - неправильный ответ на 5 вопросов</p> <p>4 - неправильный ответ на 6 вопросов</p> <p>3 - неправильный ответ на 7 вопросов</p> <p>2 - неправильный ответ на 8 вопросов</p> <p>1- неправильный ответ на 9 вопросов</p> <p>0 - неправильные ответы на 10 вопросов</p> <p>Принимая во внимание соответствие критерия оценки по десяткам вопросов</p> <p>Оценка теоретических знаний</p> <p>За устный опрос, наличие конспектов занятий, написание контрольной работы выставляются баллы (за каждый вид работы):</p> <p>5 баллов – «отлично»</p> <p>4 балла – «хорошо»</p> <p>3балла - «удовлетворительно»</p> <p>2 балла - «плохо»</p> <p>1 балл - «очень плохо»</p> <p>0 баллов - «работа не выполнена»</p>
2.	2-я часть зачета: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно)	Решение ситуационной задачи Демонстрация практического навыка, умения	<p>Решение ситуационных задач, написание комплекса упражнений, демонстрацию практических навыков, презентацию и доклад выставляются баллы (за каждый вид работы):</p> <p>5 баллов – «отлично»</p> <p>4 балла – «хорошо»</p> <p>3балла - «удовлетворительно»</p> <p>2 балла - «плохо»</p> <p>1 балл - «очень плохо»</p> <p>0 баллов - «работа не выполнена»</p> <p>Критерии оценки реферата</p> <p>0 баллов – тема не раскрыта, оформление не соответствует требованиям;</p> <p>1 балл – тема раскрыта не полностью, оформление не соответствует требованиям, использовано 4-5 источников;</p>

			<p>2 балла - тема раскрыта полностью, оформление не соответствует требованиям, использовано 4-5 источников; используется иллюстративный материал;</p> <p>3 балла - тема раскрыта полностью, оформление соответствует требованиям, использовано 5-6 литературных источников; используется иллюстративный материал;</p> <p>4 балла - тема раскрыта полностью, оформление соответствует требованиям, использовано 6-8 литературных источников; используется иллюстративный материал;</p> <p>5 балла - тема раскрыта полностью, оформление соответствует требованиям, использовано более 10 литературных источников; используется иллюстративный материал;</p>
3.	Экзамен		
4.	1-я часть экзамена: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем)	Система стандартизированных заданий (тестов)	<p><i>Описание шкалы оценивания электронного тестирования:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – от 0 до 49,9 % выполненных заданий – неудовлетворительно; – от 50 до 69,9% – удовлетворительно; – от 70 до 89,9% – хорошо; – от 90 до 100% – отлично
5.	2-я часть экзамена: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий)	Практико-ориентированные задания	<p><i>Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части экзамена:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию); – умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику; – логичность, последовательность изложения ответа; – наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию; – аргументированность, доказательность излагаемого материала.

		<p><i>Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена</i></p> <p>Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.</p> <p>Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнении задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.</p> <p>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической</p>
--	--	--

			<p>последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.</p> <p>Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.</p> <p>Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена</p>
6.	Всего баллов за промежуточную аттестацию	от 25 до 40	<p>- отлично «5» - 36-40 б.</p> <p>- хорошо «4» - 31-35 б.</p> <p>- удовлетворительно «3» -25-30 б.</p> <p>- неудовлетворительно 0-24 б.</p>
7.	Итоговый рейтинг	Итоговая оценка за зачет выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся, оценки теоретических знаний и выполнения ими практико-ориентированной части зачета	<p>Итоговая оценка, как рейтинг видов образовательной деятельности обучающихся по направлениям подготовки 060101 Лечебное дело по дисциплине «Медицинская реабилитация», представлен в приложении 1.</p> <p>Соответствие баллов БРС и четырехбалльной шкалы оценивания:</p> <p>0-60 баллов - неудовлетворительно</p> <p>61-73балла - удовлетворительно</p> <p>74-84 балла - хорошо</p> <p>85-100 баллов - отлично</p>

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Перечень вопросов к экзамену 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. Спортивно-медицинская классификация спортсменов-инвалидов, отнесенных к категории «прочие»
36. Мануально-мышечное тестирование, его значение в спортивно-медицинской классификации спортсменов-инвалидов, перенесших спинномозговую травму
37. Организация и проведение допинг-контроля во время Международных спортивных соревнований
38. Запрещенные классы веществ и запрещенные методы, относящиеся к допингу. Влияние допинга на организм спортсмена
39. Штрафные санкции к спортсменам за применение запрещенных веществ и методов
40. Травматизм как медико-социальная проблема. Виды травматизма.
41. Травматизм как причина инвалидизации населения. Сосудистые заболевания, приводящие к ампутациям конечностей
42. Причины и меры профилактики перенапряжения и перетренированности спортсменов-инвалидов
43. Функциональные изменения при перенапряжении и перетренированности человека

Тестирование (примеры):

1. Целью врачебного контроля за лицами, занимающимися физкультурой и спортом не является
 - 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.
2. Организация и проведение допинг-контроля во время Олимпийских и Паралимпийских игр находится в компетенции
 - а) Международного олимпийского комитета
 - б) Медицинской комиссии организационного комитета проведения Игр
 - в) Международных спортивных федераций
 - г) Национальных олимпийских комитетов

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»

Презентация

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»

Деловая (ролевая) игра

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» |

Перечень дискуссионных тем для круглого стола

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. 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»

Темы эссе (рефератов, докладов, сообщений)

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

№ п.п.	Тестовое задание
1.	<i>Выберите правильный вариант ответа</i> Основная форма врачебного контроля 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.	К сложным методам исследования относится а) ортостатическая проба; б) гарвардский степ-тест; в) регистрация ЭЭГ; г) оценка внешних признаков утомления.
3.	Целью врачебного контроля за лицами, занимающимися физкультурой и спортом не является 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	Для занятия 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 отклонения в состоянии здоровья, вторая – с незначительными отклонениями в состоянии здоровья, третья – больные.
5	Наиболее распространенная причина ампутации нижних конечностей в пожилом возрасте

	<ul style="list-style-type: none"> а) рельсовая травма; б) электротравма; в) заболевание периферических сосудов; г) остеоартрозы суставов.
6	<p>Функциональные пробы сердечно-сосудистой системы после ампутации нижних конечностей проводятся</p> <ul style="list-style-type: none"> а) у всех инвалидов независимо от возраста и причины ампутации; б) при наличии сердечно-сосудистых заболеваний; в) при онкологической патологии; г) при выраженных признаках утомления в период обучения ходьбе.
7	<p>Для оценки физического развития человека используется метод индексов, этот метод основан</p> <ul style="list-style-type: none"> а) на сравнении показателей конкретного человека со средними показателями физического развития той возрастно-половой группы, к которой он относится; б) на основе сопоставления различных антропометрических признаков; в) на комплексной оценки, при которой различные показатели анализируются в совокупности и в связи с другими признаками; г) на динамическом сравнении антропометрических показателей одного и того же человека.
8	<p>Время выполнения ортостатической функциональной пробы у инвалидов, перенесших ампутацию нижней конечности, составляет</p> <ul style="list-style-type: none"> а) 3 минуты б) 5 минут в) 10 минут г) 15 минут
9	<p>При проведении крупных международных спортивных соревнований допинг-контролю подлежат</p> <ul style="list-style-type: none"> а) все участники соревнований б) только участники командных видов спорта в) только занявшие первые четыре места и другие по жребию г) участники соревнований по специальным спискам
10	<p>Для проведения допинг-контроля используется моча, ее количество должно составлять</p> <ul style="list-style-type: none"> а) не менее 50 мл б) не менее 90 мл в) не менее 100 мл г) количество мочи не регламентируется
11	<p><i>Выберите правильный вариант ответа</i></p> <p>Оперативное исследование спортсменов проводят</p> <ul style="list-style-type: none"> 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
12	<p>К простым методам исследования относится</p> <ul style="list-style-type: none"> а) регистрация ЭКГ б) биохимические методы в) определение PWC170 г) динамометрия

13	<p>Объем диспансерного обследования спортсменов (обязательный) включает</p> <ul style="list-style-type: none"> а) общие анализы крови и мочи б) врачебный осмотр, исследование физического развития в) проведение функциональных проб с физической нагрузкой г) все перечисленное
14	<p>Диспансерное наблюдение за спортсменами и физкультурниками включает следующие виды осмотра кроме</p> <ul style="list-style-type: none"> а) первичного б) повторного в) дополнительного г) поверхностного
15	<p>Инвалидам, страдающим хроническими заболеваниями сердца и легких противопоказаны упражнения</p> <ul style="list-style-type: none"> а) дыхательные динамические б) динамические для средних и мелких мышечных групп в) статические с задержкой дыхания г) на равновесие и координацию
16	<p>Антропометрическое обследование включает измерение следующих величин</p> <ul style="list-style-type: none"> а) рост, вес, окружность грудной клетки, длину конечностей, амплитуды движений в суставах, динамометрию и др. б) рост, вес, окружность грудной клетки, длину конечностей, амплитуду движений в суставах, функциональные пробы сердечно-сосудистой системы и др. в) рост, вес, окружность грудной клетки, длину конечностей, амплитуду движений в суставах, биохимические исследования и др. г) рост, вес, окружность грудной клетки, длину конечностей, амплитуду движений в суставах, остроту зрения и др.
17	<p>Причинами развития ожирения у инвалидов, перенесших ампутации нижних конечностей являются</p> <ul style="list-style-type: none"> а) заболевания периферических сосудов и трофические нарушения дистального отдела культы б) длительная задержка первичного протезирования в) низкая мотивация к освоению ходьбы на протезах, длительное пользование креслом-коляской г) значительное ограничение двигательной активности и избыточная калорийность рациона питания
18	<p>Продолжительность выполнения функциональной пробы "50 метров по ровной поверхности", используемой при обучении ходьбе на протезах</p> <ul style="list-style-type: none"> а) 3 минуты б) 5 минут в) 8 минут г) без ограничения времени
19	<p>Организация и проведение допинг-контроля во время Олимпийских и Паралимпийских игр находится в компетенции</p> <ul style="list-style-type: none"> а) Международного олимпийского комитета б) Медицинской комиссии организационного комитета проведения Игр в) Международных спортивных федераций г) Национальных олимпийских комитетов

20	К запрещенным классам веществ относятся а) психотропные б) галлюциногены в) стимуляторы г) транквилизаторы
----	---

Тест рассчитан на 30 минут.

№ п.п.	Тестовое задание
1.	<i>Выберите правильный вариант ответа</i> Основная форма врачебного контроля 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.	К сложным методам исследования относится а). ортостатическая проба б). гарвардский степ-тест !в) регистрация ЭЭГ г). оценка внешних признаков утомления
3	Целью врачебного контроля за лицами, занимающимися физкультурой и спортом не является 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	Для занятия 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 отклонения в состоянии здоровья, вторая – с незначительными отклонениями в состоянии здоровья, третья – больные;
5	Наиболее распространенная причина ампутации нижних конечностей в пожилом возрасте а). рельсовая травма б). электротравма !в). заболевание периферических сосудов Г). остеоартрозы суставов
6	Функциональные пробы сердечно-сосудистой системы после ампутации нижних конечностей проводятся а). у всех инвалидов независимо от возраста и причины ампутации !б). при наличии сердечно-сосудистых заболеваний в). при онкологической патологии г). при выраженных признаках утомления в период обучения ходьбе
7	Для оценки физического развития человека используется метод индексов, этот метод основан

	<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>Время выполнения ортостатической функциональной пробы у инвалидов, перенесших ампутацию нижней конечности, составляет</p> <p>а). 3 минуты</p> <p>б). 5 минут</p> <p>в). 10 минут</p> <p>г). 15 минут</p>
9	<p>При проведении крупных международных спортивных соревнований допинг-контролю подлежат</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>Для проведения допинг-контроля используется моча, ее количество должно составлять</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>Оперативное исследование спортсменов проводят</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>К простым методам исследования относится</p> <p>а). регистрация ЭКГ</p> <p>б). биохимические методы</p> <p>в). определение PWC170</p> <p>г). динамометрия</p>
13	<p>Объем диспансерного обследования спортсменов (обязательный) включает</p> <p>а). общие анализы крови и мочи</p> <p>б). врачебный осмотр, исследование физического развития</p> <p>в). проведение функциональных проб с физической нагрузкой</p> <p>г). все перечисленное</p>
14	<p>Диспансерное наблюдение за спортсменами и физкультурниками включает следующие виды осмотра кроме</p> <p>а). первичного</p> <p>б). повторного</p> <p>в). дополнительного</p> <p>г). поверхностного</p>
15	<p>Инвалидам, страдающим хроническими заболеваниями сердца и легких противопоказаны упражнения</p> <p>а). дыхательные динамические</p> <p>б). динамические для средних и мелких мышечных групп</p> <p>в). статические с задержкой дыхания</p>

	Г). на равновесие и координацию
16	<p>Антропометрическое обследование включает измерение следующих величин</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>Причинами развития ожирения у инвалидов, перенесших ампутации нижних конечностей являются</p> <p>а). заболевания периферических сосудов и трофические нарушения дистального отдела культи</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>Продолжительность выполнения функциональной пробы "50 метров по ровной поверхности", используемой при обучении ходьбе на протезах</p> <p>а). 3 минуты</p> <p>б). 5 минут</p> <p>в). 8 минут</p> <p>!г). без ограничения времени</p>
19	<p>Организация и проведение допинг-контроля во время Олимпийских и Паралимпийских игр находится в компетенции</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>К запрещенным классам веществ относятся</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

Образец экзаменационного билета:

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 АФК	
Направление «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)», код 49.03.02	Дисциплина «Врачебный контроль в АФК»
	Семестр 6
Экзаменационный билет №15	
1. Роль врачебного контроля в системе физического воспитания лиц с отклонениями в состоянии здоровья.	
2. Морфофункциональные изменения у инвалидов, перенесших ампутации конечностей	
3. Причины и меры профилактики перенапряжения и перетренированности спортсменов-инвалидов	
Утверждаю Зав. кафедрой _____ А.А.Потапчук	

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

а) основная литература:

- 3) Курдыбайло С. Ф. и др. Врачебный контроль в адаптивной физической культуре. Часть 1. – СПб, РИЦ ПСПбГМУ, 2019. – 120 с. – Akademik NT
- 4) Курдыбайло С. Ф. и др. Врачебный контроль в адаптивной физической культуре. Часть 2. – СПб, РИЦ ПСПбГМУ, 2019. – 112 с. – Akademik NT

б) дополнительная литература:

- 5) Врачебно-педагогические наблюдения в практике спортивной медицины : учеб.-метод. пособие / В. П. Правосудов, Л. А. Бутченко, А. В. Калинин ; Ком. по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга, Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Гор. врачебно-физкультурный диспансер. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2012. - 34 с. : ил., табл. - НО (2), ЧЗ (3), УО (50)
- 6) Врачебно-педагогические наблюдения в практике спортивной медицины : учеб.-метод. пособие / В. П. Правосудов, Л. А. Бутченко, А. В. Калинин ; Ком. по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга, Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Гор. врачебно-физкультурный диспансер. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2012. - 34 с. : ил., табл. - НО (2), ЧЗ (3), УО (50)
- 7) Врачебный контроль за физическим воспитанием детей [Текст] : учеб.-метод. пособие для студентов фак-ов педиатр., лечеб., адапт. физ. культуры и последиплом. образования / С. В. Матвеев, Л. А. Заровкина ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. мед. реабилитации и адапт. физ. культуры. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 50 с. : табл. - НО (5), УО (66), ЧЗ (3)
- 8) Курдыбайло С. Ф., Евсеев С. П., Герасимова Г. В. Врачебный контроль в адаптивной физической культуре: Учебное пособие Москва. - «Советский спорт». - 2004. - 184 с.

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных:

1. Консультант студента. Электронная библиотека студентов
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431672.html>
2. Сайт «Союз реабилитологов России», клинические рекомендации в свободном доступе
<http://rehabrus.ru/materialyi/normativnaya-baza-i-klinicheskie-rekomendaczii>
3. Библиотека PubMed <https://www.univadis.ru/pubmed>

Периодические издания:

- Вестник спортивной науки.
- Вестник физической культуры.
- Олимпийская панорама.
- Олимпийский вестник.
- Россия спортивная.
- Студенческий спорт.
- Спорт для всех.
- Спорт за рубежом.
- Спорт: экономика, право, управление.
- Спортивная жизнь России.
- Теория и практика физической культуры.
- Тренер.
- Физическая культура: воспитание, образование, тренировка.
- Физическая культура в школе.
- Физкультура и спорт.

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым системам, а также иным информационным ресурсам. (Контракт № 510/15-ДЗ от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор"; Контракт № 509/15-ДЗ от 03/06/2015 с ООО "Политехресурс"; Контракт №161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор"). База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе AcademicNT.

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Врачебный контроль в АФК»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины «Врачебный контроль в АФК» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ,

определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

1. В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь в виду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Врачебный контроль в АФК» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины «Врачебный контроль в АФК»

Вид работы	Контроль выполнения работы
Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе)	Собеседование
Работа с учебной и научной литературой	Собеседование
Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов	Собеседование
Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом	Тестирование
Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы	Проверка рефератов, докладов
Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка клинических разборов)	Собеседование Проверка заданий Клинические разборы
Участие в научно-исследовательской работе кафедры	Доклады Публикации
Участие в научно-практических конференциях, семинарах	Предоставление сертификатов участников
Работа с тестами и вопросами для самопроверки	Тестирование Собеседование
Подготовка ко всем видам контрольных испытаний	Тестирование Собеседование

Самостоятельная работа студентов

№ п/п	Название тем СРС по дисциплине по ФГОС3++	Объем по семестрам	
		6	7
1.	Функциональные пробы кардио-респираторной системы. Критерии и типы реакции.	15	-
2.	Методы тестирования физической работоспособности, их оценка.	15	-

3.	Функциональные методы исследования в адаптивной физкультуре. Исследование сердечно-сосудистой, дыхательной, опорно-двигательной, вегетативной нервной систем и др.	20	-
4.	Оценка результатов функциональных исследований применительно к занятиям АФК.	15	-
5.	Заболеваемость и травматизм. Профилактика заболеваемости и травматизма при занятиях физкультурой и спортом в АФК.	-	27
6.	Утомление, перетренированность, перенапряжение, их причины и профилактика. Медицинские средства восстановления и повышения работоспособности	-	16
7.	Организация и проведение допинг-контроля в системе медицинского обеспечения Международных спортивных соревнований инвалидов.	-	16
8.	Роль, значение и использование спортивно-медицинских классификаций инвалидов-спортсменов	-	16
9.	Реферат.	10	-
	За семестр	75	75
	Всего за дисциплину	150	

В соответствии с действующими ФГОСЗ++ ВО подготовка специалиста обеспечивается доступом каждого студента к библиотечным фондам и базам данных, по содержанию соответствующим полному перечню дисциплин основной образовательной программы, наличием методических пособий и рекомендаций по дисциплине, а также наглядными пособиями, мультимедийными средствами, видеоматериалами.

Самостоятельная работа студентов является основной формой заочного обучения по специальности Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура). Формирование общекультурных и профессиональных компетенций осуществляется преимущественно за счет следующих технологий: изучение учебных и научно - методических пособий, дистанционного обучения, применения интернет-ресурсов, написания рефератов, выполнение самостоятельных работ по заданию преподавателя.

При подготовке к занятиям по темам студент должен изучить материалы лекций, использовать литературу, рекомендуемую как основную, при ежедневной подготовке к практическим занятиям. Печатные издания из списка «дополнительная литература» обязательны при подготовке докладов и реферативных сообщений. При подготовке литературных обзоров и докладов следует включать материалы новейших научных исследований, изучая статьи в научно – практических журналах, в том числе интернет - сообщества.

Для планирования самостоятельной работы по теоретической части обучающийся должен использовать список тем разделов и тем рефератов, предоставляемый преподавателем. По дисциплине «Врачебный контроль в АФК» обучающийся должен знать определение методов и средств врачебного контроля и их роль в физической реабилитации инвалидов. Показания к проведению врачебного контроля.

Рекомендуем обратить внимание на специальные термины и понятия, применяемые в практике врачебного контроля и умение использовать их при обсуждении текущей темы.

При подготовке к практическим занятиям 1 и 2 дисциплины, рекомендуем придерживаться следующей схем: направленность (цели и задачи), методические особенности, особенности проведения врачебного контроля при различных заболеваниях.

Повышение качества получаемых навыков и умений потребует от студента значительную часть времени уделить отработке методических приемов проведения врачебного контроля взаимодействуя в группе студентов – коллег по изучению дисциплины для приобретения собственных представлений и ощущений от различных приемов и техник.

Для повышения рейтинга оценки студента по дисциплине, кроме овладения материалами учебника, методических указаний и учебных пособий (основной и дополнительной литературы), потребуется систематическое выполнение тестовых и иных заданий для самостоятельной работы студентов. На оценку так же влияет проявление активности студента при выполнении творческих работ (рефератов, сообщений, докладов), например, их качество и количество. Обращаем внимание студентов, что письменные работы необходимо «защитить».

Самостоятельная работа студентов представляет собой одну из важнейших форм учебно-воспитательного процесса в высшей школе. Ее значение объясняется тем, что все больший удельный вес в профессиональной деятельности педагога занимает умение самостоятельно ориентироваться в потоке информации и накопленных знаний.

Самостоятельная работа студентов является основной при заочной форме обучения и необходима для получения полноценных знаний по изучаемой дисциплине. Студентам необходимо регулярно уделять достаточно времени на освоение тем дисциплины.

Самостоятельная работа может осуществляться в виде домашней проработки теоретических и практических материалов, написания контрольных работ, выполнения практических заданий, работы в библиотеках и с интернет- источниками. В результате подготовки студенты должны овладеть навыками самостоятельной исследовательской и практической деятельности.

При изучении дисциплины в целом, и отдельных тем в частности, рекомендуется придерживаться следующей последовательности действий:

1. Изучение дисциплины необходимо начинать с ознакомления со структурой программы, краткого содержания разделов и тем.
2. Далее следует изучать материалы по темам после ознакомления с соответствующими вопросами, раскрывающими содержание в последовательности, указанной в учебниках и учебных пособиях. Перечень имеется в списке основной литературы рабочей программы в разделе «Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины» и предоставляется дополнительно преподавателем.
3. Далее целесообразно приступить к изучению содержания темы по материалам основной литературы. При изучении темы, прежде всего, необходимо выделить основные понятия, которые в ней рассматриваются, определить их соотношение друг с другом как общего и единичного, целого и части. Особое внимание уделять незнакомым терминам, осознанному применению их в дальнейшем на занятиях и в практической деятельности.
4. Завершать изучение темы рекомендуется изучением материалов представленных в дополнительной литературе. Обязательно использовать материалы из списка дополнительной литературы для написания рефератов, докладов, презентаций и др. Углубление знаний по дисциплине и предполагает работу с печатными и интернет - источниками (учебно-методическая и научная литература): конспектирование; реферирование; составление плана текста; цитирование; аннотирование; рецензирование; подготовку сообщений, докладов, рефератов.

Кроме того, рекомендуется регулярно изучать материалы, публикуемые в периодических журналах спортивной направленности:

Для самоконтроля после завершения изучения раздела целесообразно ответить на вопросы и выполнить задания, предлагаемые для самопроверки и контролируя себя по списку вопросов к зачету/экзамену.

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

1. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по первому разделу

Раздел 1. Основы и организация врачебного контроля.

1. Описать систему врачебно-физкультурных диспансеров, оценить их роль и значение в осуществлении систематического врачебного контроля, диспансерного учета и наблюдения.
2. Перечислить виды травматизма
3. Какие заболевания могут приводить к ампутациям конечностей, тяжелой инвалидности?
4. Какие морфофункциональные изменения развиваются при тяжелой патологии опорно-двигательной системы.
5. Опишите роль врачебного контроля в адаптивной физической культуре.
6. Значение врачебного контроля в комплексной реабилитации инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья.
7. Перечислите методы врачебного контроля.
8. Назовите показания, ограничения и противопоказания к физическим нагрузкам для инвалидов различных нозологических групп.

Задания

При подготовке к занятию студентам необходимо обратить внимание на роль врачебного контроля лиц с отклонениями в состоянии здоровья, общие цели и задачи врачебного контроля в АФК.

2. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по второму разделу

Раздел 2. Методы антропометрического обследования и оценка физического развития.

1. Перечислите приемы антропометрического обследования и методику обследования лиц, занимающихся физической культурой и спортом.
2. Дайте определение физическому развитию человека, каковы его признаки и характеристика.
3. Опишите методы оценки физического развития человека.
4. Каковы особенности физического развития инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата.

Задания

При подготовке к занятию студентам необходимо обратить внимание на методы антропометрии при оценке физического развития человека, метод стандартов, метод корреляции и метод индексов и их различия.

3. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по третьему разделу

Раздел 3. Функциональные пробы кардио-респираторной системы. Методы тестирования физической работоспособности

1. Перечислите показания и опишите методику выполнения простейших функциональных проб кардио-респираторной системы.
2. Методы оценки результатов функциональных тестов. Критерии оценки, типы реакции на нагрузку.
3. Как проводится велоэргометрическое тестирование?
4. Какова методика выполнения тредмил-теста?

Задания

При подготовке к занятию студентам необходимо обратить внимание на методику выполнения функциональных проб, методы тестирования, велоэргометрия и степ-тест.

4. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по четвертому разделу

Раздел 4. Функциональные методы исследования.

1. Какие функциональные методы исследования используются в практике врачебного контроля?
2. Перечислите методы исследования сердечно-сосудистой, дыхательной, опорно-двигательной, вегетативной нервной систем, дайте их характеристику.
3. Какова взаимосвязь врачебного контроля и комплексной реабилитации инвалидов?
4. Как оценить динамику состояния функциональных систем организма под влиянием систематических занятий адаптивной физической культурой и спортом.

Задания

При подготовке к занятию студентам необходимо обратить внимание на наиболее широкоиспользуемые в практике врачебного контроля методы электрокардиографии, реовазографии, спирографии и т.д.

5. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по пятому разделу

Раздел 5. Заболеваемость и травматизм. Переутомление, перетренированность, перенапряжение, причины и профилактика. Медицинские средства восстановления и повышения работоспособности.

1. Перечислите признаки утомления и перенапряжения организма.
2. Дайте определение перетренированности и перенапряжения организма в процессе интенсивных тренировок и соревнований.
3. Каковы внешние признаки утомления? Причины развития утомления, средства профилактики.
4. Перечислите средства восстановления работоспособности: массаж, витаминотерапия, антиоксидантная терапия, биостимуляторы, физиотерапевтические процедуры.

Задания

При подготовке к занятию студентам необходимо обратить внимание на клинические признаки развития перенапряжения и перетренированности, использование немедикаментозных средств повышения работоспособности человека.

6. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по шестому разделу

Раздел 6. Допинг-контроль в системе медицинского обеспечения Международных спортивных соревнований инвалидов.

1. Какова процедура сбора проб для допинг-контроля?

2. Каким образом происходит аккредитация лабораторий для осуществления анализа проб на выявление запрещенных препаратов?
3. Перечислите запрещенные классы веществ и запрещенные методы их использования.
4. Каковы штрафные санкции к спортсменам за применение запрещенных препаратов и методов?

Задания

При подготовке к занятию студентам необходимо обратить внимание на методику допинг-контроля, запрещенные классы веществ и запрещенные методы.

7. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по седьмому разделу

Раздел 7. Спортивно-медицинские классификации инвалидов-спортсменов

1. Дайте современную спортивно-медицинскую классификацию инвалидов-спортсменов (по нозологическим группам)
2. Что такое мануально-мышечное тестирование?
3. Как происходит оценка амплитуды движений в суставах?

Задания

При подготовке к занятию студентам необходимо обратить внимание на освоение построения медицинской классификации спортсменов-инвалидов.

Примерная тематика рефератов, НИРС.

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

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

- база тестовых заданий и справочных материалов создана, реализованная на платформе AcademicNT (Электронная информационно-образовательная среда Университет ИТМО),
- электронное расписание «Галактика РУЗ»
- система автоматизации библиотек «ИРБИС»
- ПК УНД

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Врачебный контроль в АФК»

Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования	Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации)
Учебная комната №1 Мультимедийный проектор – 1 шт. Экран – 1шт. Доска – 1 шт. Стол учебный – 14 шт. Стул учебный – 14 шт. Шкаф – 1 шт. Ноутбук -1 шт	197022, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, лит. Ч, пом. 5-Н, №189
Учебная комната №2 Экран – 1шт. Мультимедийный проектор – 1 шт. Доска – 1 шт. Стол учебный – 8 шт. Стол преподавателя – 1 шт. Стул учебный – 14 шт. Кресло преподавателя – 1 шт. Тумбочка – 1 шт. Ноутбук – 1шт	197022, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, лит. Ч, пом. 5-Н, № 190
Учебная комната №3 Экран – 1шт. Мультимедийный проектор – 1 шт. Телевизор – 1 шт. Стол учебный – 1 шт. Массажный стол – 9 шт. Стул учебный – 5 шт. Кресло учебное – 10 шт. Шкаф – 2 шт. Тумбочка – 1 шт. Вешалка для одежды – 2 шт. Макет – 14 шт.	197022, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, лит. Ч, пом. 5-Н, №183

Плакаты – 4 шт. Зеркало – 1 шт. Ноутбук -1 шт	
Учебная комната №5 Экран – 1 шт. Мультимедийный проектор – 1 шт. Доска – 1 шт. Стол учебный – 12 шт. Стол преподавателя – 1 шт. Кресло учебное – 20 шт. Тумбочка – 1 шт. Табуретка – 1 шт. Компьютер -1 шт	197022, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, лит. Ч, пом. 5-Н, № 218
Зал ЛФК Доска – 1 шт. Массажный стол – 1 шт. Беговая дорожка – 1 шт. Шведская стенка – 6 шт. Мат гимнастический – 8 шт. Скамья – 1 шт. Ростомер – 1 шт. Тренажер баланса – 1 шт. Весы – 1 шт. Батут – 1 шт. Зеркало – 12 шт. Стул – 1 шт.	197022, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, лит. Ч, пом. 5-Н, № 219

Разработчик: профессор, д.м.н. Курдыбайло С.Ф.

Рецензент: заведующий кафедрой теории и организации АФК НГУ физической культуры, спорта и здоровья имени П.Ф.Лесгафта заслуженный деятель науки, д.п.н., профессор С.П.Евсеев

Эксперт: главный врач городского врачебно-физкультурного диспансера д.м.н., профессор С.В.Матвеев