

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«ТЮМЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
Тобольский педагогический институт им. Д.И. Менделеева (филиал)  
Тюменского государственного университета

УТВЕРЖДАЮ

Директор

Шилов С.П.



ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ  
ПО ДИСЦИПЛИНЕ  
СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА

49.03.01 Физическая культура

Профиль Спортивная тренировка в избранном виде спорта

## 1. Паспорт оценочных материалов по дисциплине (модулю), практике

### Карта критериев оценивания компетенций

№ п/п	Темы дисциплины	Код и содержание контролируемой компетенции	Наименование оценочного средства
1	Введение в курс спортивной медицины. Основы общей патологии. Определение физического развития и исследования функционального состояния лиц, занимающихся физической культурой и спортом.	УК-8 - Способен создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций ОПК-7 - Способен обеспечивать соблюдение техники безопасности, профилактику травматизма, оказывать первую доврачебную помощь ПК-3 - Способен использовать в процессе спортивной подготовки средства и методы профилактики травматизма и заболеваний, организовывать восстановительные мероприятия с учетом возраста и пола обучающихся, применять методики спортивного массажа	Конспект, подготовка и защите доклада по теме практического занятия, тест, экзамен
2	Спортивная патология. Врачебный контроль и система комплексной реабилитации спортсменов.	УК-8 - Способен создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций ОПК-7 - Способен обеспечивать соблюдение техники безопасности, профилактику травматизма, оказывать первую доврачебную помощь ПК-3 - Способен использовать в процессе спортивной подготовки средства и методы профилактики травматизма и заболеваний, организовывать восстановительные мероприятия с учетом возраста и пола обучающихся, применять методики спортивного массажа	Конспект, подготовка и защите доклада по теме практического занятия, тест, экзамен

## 2. Виды и характеристика оценочных средств:

### Система оценивания

#### 2.1. Текущий контроль

При проведении текущего контроля учитываются следующие составляющие учебного процесса: посещение занятий, работа на практических занятиях, проведение функциональных проб и их интерпретация, подготовка презентаций, заданий, сообщений, докладов на заданную тему, дополнения на семинарах.

На практических занятиях обучающиеся должны экспериментально подтверждать изученные теоретические положения, направленные на формирование умения наблюдать, сравнивать, сопоставлять, анализировать, делать выводы и обобщения, самостоятельно проводить функциональные пробы (тесты), выполнять задания, тестирование на заданную тему, проводить исследования в рамках дисциплины, пользоваться различными приемами измерений, оформлять результаты в виде таблиц, схем, графиков

**Тестирование.** Структурно большинство тестовых вопросов построены по одной схеме – из нескольких предложенных вариантов ответов необходимо выбрать правильный вариант (ы). Оценка усвоенного материала осуществляется по следующей градации: 61-75% правильных ответов - «удовлетворительно» 76-90% правильных ответов - «хорошо» 91-100% правильных ответов - «отлично» При отсутствии дифференцированной отметки по дисциплине (зачет) применяется следующая градация оценки правильности выполнения тестовых заданий: «зачтено» - 70% и более правильных ответов; «не зачтено» - менее 70% правильных ответов.

**Реферат** это одна из форм оценочных средств. Реферат – это самостоятельная исследовательская работа, в которой автор раскрывает суть исследуемой проблемы; приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее. Содержание реферата должно быть логичным; изложение материала носит проблемно-тематический характер.

Требования к реферату

Автор реферата должен продемонстрировать достижение им уровня мировоззренческой, общекультурной компетенции, т.е. продемонстрировать знания о социальной значимости своей профессии, о существующих в ней связях и зависимостях, проблемах, о ведущих мировоззренческих теориях, умения проявлять аналитические способности, изучать теоретические работы, использовать различные методы исследования, применять различные приемы творческой деятельности.

1. Необходимо правильно сформулировать тему, отобрать по ней необходимый материал.
2. Использовать только тот материал, который отражает сущность темы.
3. Во введении к реферату необходимо обосновать выбор темы.
4. Изложение должно быть последовательным. Недопустимы нечеткие формулировки, речевые и орфографические ошибки.
5. Оформление реферата (в том числе титульный лист, литература) должно быть грамотным.
6. Список литературы оформляется с указанием автора, названия источника, места издания, года издания, названия издательства, использованных страниц.
7. Требования к оформлению реферата
  - Изложение текста и оформление реферата выполняют в соответствии с требованиями ГОСТ 7.32 – 2001, ГОСТ 2.105 – 95 и ГОСТ 6.38 – 90. Страницы текстовой части и включенные в нее иллюстрации и таблицы должны соответствовать формату А4 по ГОСТ 9327-60.
  - Реферат должен быть выполнен любым печатным способом на пишущей машинке или с использованием компьютера и принтера на одной стороне бумаги формата А4 через полтора интервала. Цвет шрифта должен быть черным, высота букв, цифр и других знаков не менее 1.8 (шрифт Times New Roman, 14 пт.).
  - Текст следует печатать, соблюдая следующие размеры полей: верхнее и нижнее — 20 мм, левое — 30 мм, правое — 10 мм. Абзацный отступ должен быть одинаковым по всему тексту и составлять 1,25 см.
  - Выравнивание текста по ширине.
  - Перенос слов недопустим!
  - Точку в конце заголовка не ставят. Если заголовок состоит из двух предложений, их разделяют точкой.
  - Подчеркивать заголовки не допускается.
  - Расстояние между заголовками раздела, подраздела и последующим текстом так же, как и расстояние между заголовками и предыдущим текстом, должно быть равно 15мм (2 пробела).

- Название каждой главы и параграфа в тексте работы можно писать более крупным шрифтом, жирным шрифтом, чем весь остальной текст. Каждая глава начинается с новой страницы, параграфы (подразделы) располагаются друг за другом.

- Перечисления, встречающиеся в тексте реферата, должны быть оформлены в виде маркированного или нумерованного списка.

Выполнение реферата предполагает осмысление студентом литературоведческого явления, научных работ по теме, заявленной в названии реферата, рассмотрение степени изученности заявленной проблемы с изложением наиболее значимых дискуссионных теорий, формулирование выводов относительно проблемы исследования.

*Требования к оформлению реферата*

1. Оформить титульный лист.
2. Написать содержание.
3. Написать введение и заключение работы. Во введении раскрыть актуальность темы, в заключении обобщить основные выводы по своей работе. Объем работы 12 - 18 печатных страниц.
4. Правильно сделать ссылки на цитируемых авторов. Список литературы оформляется согласно алфавиту.
5. Шрифт Times New Roman, кегль 14, интервал – 1,5; Параметры страницы: сверху, снизу – 20 мм, слева – 30 мм, справа – 10 мм, выравнивание по ширине.
6. Для получения положительной оценки за выполненную работу необходимо рассказать содержание реферата по времени на 5-6 минут, затем ответить на вопросы.

## **2.2. Промежуточный контроль**

**Экзамен.** Критерии оценки: полнота, логичность, доказательность, самостоятельность суждений, владение терминами и понятиями, использование современной нормативной базы по организации образовательного процесса.

5 баллов - в ответе отражены основные концепции и теории по данному вопросу, проведен их критический анализ и сопоставление, описанные теоретические положения иллюстрируются практическими примерами. Обучающимся формулируется и обосновывается собственная точка зрения, материал излагается профессиональным языком с использованием соответствующей системы понятий и терминов.

4 балла – при ответе обучающийся испытывает затруднения в аргументации представленных положений. Материал излагается профессиональным языком с использованием соответствующей системы понятий и терминов.

3 балла – в ответе отражены лишь некоторые современные концепции и теории по данному вопросу, анализ и сопоставление этих теорий не проводится. У обучающегося отсутствует собственная точка зрения на заявленные проблемы. Материал излагается профессиональным языком с использованием соответствующей системы понятий и терминов.

Менее 3 баллов – представлены лишь отдельные компоненты содержания вопросов.

Критерии оценки: полнота, логичность, доказательность, самостоятельность суждений, владение терминами и понятиями, использование современной нормативной базы по организации образовательного процесса.

## **Образцы средств проведения текущего контроля**

### **Тестовые задания**

#### **1. Согласно ВОЗ здоровье это ...**

- а) отсутствие болезненных проявлений организма и высокая работоспособность индивида
- б) высокая работоспособность и хорошее самочувствие индивида
- в) отсутствие болезненных проявлений, социальное и экономическое благополучие индивида
- г) не только отсутствие болезни, но и трудоспособность индивида

#### **2. Исход болезни характеризуется ...**

- а) отсутствием симптомов болезни, повышением работоспособности, хорошим

самочувствием, осложнением

- б) выздоровлением, осложнением, переходом в хроническую форму, смертью
- в) хорошим самочувствием, переходом в хроническую стадию, осложнением
- г) отсутствием болезни, повышением работоспособности, выздоровлением

**3. Этиология – это ...**

- а) учение о возможных механизмах возникновения болезней
- б) учение о патологических реакциях и состояниях организма
- в) учение о причинах, условиях возникновения и развития болезней
- г) учение о причинах и механизмах возникновения болезней

**4. Патогенез – это ...**

- а) учение о механизмах развития и течения болезней
- б) учение об условиях и причинах возникновения болезней
- в) учение о развитии и исходе болезней
- г) учение о механизмах патологических изменений

**5. Этиологические факторы по происхождению принято разделять на ...**

- а) экзогенные и эндогенные
- б) болезненные и повреждающие
- в) благоприятные и неблагоприятные
- г) общие и частные

**6. Какой из типов не характеризует телосложения?**

- а) астенический
- б) морфологический
- в) гиперстенический
- г) нормостенический

**7. Сколько выделяют форм реактивности организма?**

- а) 5
- б) 3
- в) 4
- г) 7

**8. Резистентность организма это ...**

- а) неустойчивость к действию повреждающих факторов
- б) ответ на действие повреждающих факторов
- в) устойчивость к действию повреждающих факторов
- г) гиперовосприимчивость к действию повреждающих факторов

**9. Артериальное давление выше возрастной нормы это ...**

- а) гипертония
- б) нормотония
- в) гипотония
- г) астения

**10. Типичные ошибки тренеров, приводящие к заболеваниям и травмам спортсменов ...**

- а) недостаточное внимание к установлению эффективной, нетравмоопасной спортивной техники
- б) нерациональное чередование нагрузок, когда последующее занятие проводится на фоне выраженного утомления после предыдущего
- в) применение излишне продолжительных дистанций, приводящих к глубокому утомлению
- г) все перечисленные выше

**11. Основные методы исследования физического развития – это ...**

- а) соматоскопия и морфометрия
- б) антропометрия и морфометрия
- в) морфометрия и антропометрия
- г) антропометрия и соматоскопия

**12. Методы оценки физического развития – ...**

- а) комплекс методов – соматоскопия, антропометрия, велоэргометрия
- б) тестирование физической подготовленности
- в) методы центилей, стандартов, индексов
- г) методы индексов, антропометрических стандартов, центилей

**13. На основании соматоскопии можно оценить физическое развитие ...**

- а) качественно
- б) количественно
- в) целостно
- г) косвенно

**14. На основании антропометрии можно оценить физическое развитие ...**

- а) качественно
- б) количественно
- в) целостно
- г) косвенно

**15. Какая проба используется для оценки состояния ЦНС?**

- а) ортостатическая проба
- б) проба Штанге
- в) тест Яроцкого
- г) проба Ромберга

**16. Каким методом изучается сосудистая система и органный кровоток?**

- а) реовазография
- б) эходоплеркардиография
- в) электрокардиография
- г) спирометрия

**17. Какой метод наиболее точно распознает порок сердца?**

- а) эхокардиография
- б) телерентгенография
- в) электрокардиография
- г) поликардиография

**18. Метод исследования нервно-мышечной системы – ...**

- а) электроэнцефалография
- б) электронейромиография
- в) спирография
- г) реовазография

**19. Оценка кинестетической чувствительности и латентного периода косвенно отражает состояние ...**

- а) слухового анализатора
- б) зрительного анализатора
- в) вестибулярного анализатора
- г) двигательного анализатора

**20. Кинестетическая чувствительность это ...**

- а) способность к дифференцированию пространственно-временных характеристик движения
- б) способность к выполнению силовых упражнений
- в) способность к длительному выполнению движений
- г) способность противостоять развивающемуся утомлению

**21. Тесты с вращением используются при исследовании ...**

- а) вестибулярного анализатора
- б) зрительного анализатора
- в) двигательного анализатора

**22. Какой набор тестов наиболее точно отражает общую физическую работоспособность ...**

- а) тест – PWC170, гарвардский степ-тест, теппинг-тест, проба С. П. Летунова

- б) тест – PWC170, гарвардский степ-тест, спирометрия, проба Мартинэ
- в) тест – PWC170, гарвардский степ-тест, определение МПК
- г) тест – PWC170, гарвардский степ-тест, тест Купера, тест Новакки

**23. Какая фаза менструального цикла эффективна для развития выносливости?**

- а) постовулярная
- б) постменструальная
- в) предменструальная
- г) менструальная

**24. Какой симптом не характерен для хронического перенапряжения сердечно-сосудистой системы?**

- а) аритмия
- б) дистрофия
- в) гипо- и гипертония
- г) гипертрофия

**I. Основы общей и спортивной патологии**

**1. Этиология:**

- а - учение о механизме заболевания
- б - учение о причинах заболевания
- в - учение о исходе заболевания

**2. Патогенез:**

- а - учение о механизме заболевания
- б - учение о причинах заболевания
- в - учение о исходе заболевания

**3. Периоды болезней**

**А.1.** начальный

- 2. скрытый (латентный)
- 3. продромальный (предвестников)
- 4. полного развития болезни
- 5. исход болезни

**Б.1.** Скрытый (латентный)

- 2. продромальный (предвестников)
- 3. полного развития болезни
- 4. исход болезни

**В.1.** начальный

- 2. скрытый
- 3. продромальный
- 4. полного развития

**4. Пути распространения болезней**

**А. 1.** нервный

- 2. гуморальный
- 3. тканевой

**Б. 1.** нервный

- 2. гуморальный
- 3. бытовой

**В. 1.** тканевой

- 2. нервный
- 3. бытовой

**5. Аллергия-это:**

- а) повышенная качественно извращенная реакция организма на обычные раздражители;
- б) болезнь, характеризующаяся пузырьковой сыпью на теле;
- в) повышенная реакция организма на сверхсильные раздражители.

**6. Период сенсибилизации – это период:**

- а) от появления сыпи до ее исчезновения
- б) от попадания аллергена в организм до выработки антител
- в) от попадания аллергена в организм до его полного уничтожения

### 7. Идиосинкразия –это:

- а) замедленная непереносимость
- б) абсолютная непереносимость
- в) временная непереносимость

### 8. Виды иммунитета

- |                  |                  |                      |
|------------------|------------------|----------------------|
| А. 1. врожденный | Б. 1. Врожденный | В. 1. наследственный |
| 2. детский       | 2. Приобретенный | 2. приобретенный     |
| 3. приобретенный |                  | 3. Детский           |

### 9. Какой вид иммунитета самый стойкий?

- |                     |                    |                     |
|---------------------|--------------------|---------------------|
| А. 1. естественный  | Б. 1. естественный | В. 1. искусственный |
| 2. активный         | 2. пассивный       | 2. активный         |
| Г. 1. искусственный |                    |                     |
| 2. пассивный        |                    |                     |

## II. Особенности сердечно-сосудистой системы спортсмена

1. Количество типов реакций сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку?
  - а - 10
  - б - 9
  - в - 5
2. Сколько типов реакций сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку выделяют в практической работе?
  - а - 5
  - б - 3
  - в - 9
3. Какой путь усиления кровообращения во время физической активности более выгоден?
  - 1- за счет учащения числа сердечных сокращений
  - 2- за счет увеличения ударного объема сердца
  - 3- за счет урежения числа сердечных сокращений
4. Какой путь усиления кровообращения во время физической нагрузки превалирует у детей?
  - а - за счет урежения числа сердечных сокращений
  - б - за счет увеличения ударного объема сердца
  - в - за счет учащения числа сердечных сокращений
5. О чем свидетельствует уменьшение пульсового давления при нагрузке?
  - а) о благоприятном типе реакции
  - б) о неблагоприятном типе реакции
  - в) о нарушениях в деятельности дыхательной системы

6. Ступенчатый тип реакции артериального давления на нагрузку расценивается как:
- а - благоприятный
  - б - пограничный
  - в - неблагоприятный
7. Брадикардия у студента, занимающегося спортом свидетельствует о:
- а - экономизации сердечной деятельности
  - б - болезни сердца
  - в - переутомлении
8. Гипотония у студента, систематически занимающегося спортом свидетельствует о:
- а - экономизации сердечной деятельности
  - б – перенапряжении
  - в - отсутствии регулярного питания
9. Признаки спортивного сердца:
- А. Размеры сердца
- а) увеличены
  - б) уменьшен
  - в) обычные
- Б. Размеры полостей сердца
- а) уменьшение размеров полостей
  - б) увеличение желудочков сердца
  - в) увеличение размеров всех полостей
10. Гипертрофия миокарда происходит за счет:
- А. а) увеличения числа саркомеров
- б) увеличения размеров митохондрий
  - в) увеличения размеров рибосом
  - г) роста капиллярной сети
- Б. а) увеличения числа миофибрилл
- б) увеличения размеров миофибрилл
  - в) увеличения снабжения кислородом
  - г) увеличения иннервации миокарда
11. Фазовая структура сердца в покое:
- а) меняется
  - б) не меняется
12. Ударный объем сердца в покое:
- а) увеличивается
  - б) уменьшается
  - в) остается без изменения
13. Минутный объем сердца в покое:
- а) уменьшается
  - б) не меняется
  - в) увеличивается
14. Частота сердечных сокращений в покое:
- а) увеличивается
  - б) уменьшается
  - в) не меняется
- 3. Особенности травм и заболеваний спортсменов (выбрать правильный ответ)**

**I. Радикулит это:**

- а) боли в пояснице;
- б) воспаление корешков периферических нервов;
- в) искривление позвоночника.

**II. Ишиас - это :**

- а) ушиб в области поясницы;
- б) воспаление седалищного нерва;
- в) воспаление тазобедренного сустава.

**III. Конъюнктивит- это:**

- а) покраснение белочной оболочки глаза
- б) усиление слезотечения
- в) воспаление слизистой оболочки глаза

**IV. Блефарит – это:**

- а) воспаление краев век
- б) светобоязнь
- в) частое мигание

**V. Ячмень – это:**

- а.) гиповитаминоз «А»
- б) воспаление сальной железы века
- в) кровоизлияние в веко

**VI. Отит – это:**

- а) тугоухость
- б) воспалительный процесс в среднем ухе
- в) ослабление слуха

**VII. Гипергидроз – это:**

- а) усиленная потливость
- б) усиленная жажда
- в) учащенное мочеиспускание

**VIII. Миозит - это:**

- а) нарушение трофических процессов в мышце
- б) воспаление мышцы
- в) ушиб мышц;

**IX. Миогелоз – это:**

- а) отек мышц и увеличение силы мышц
- б) гиалиновое и фиброзное перерождение миофибрилл
- в) снижение тонуса мышц и уменьшение силы мышц
- г) увеличение эластичности мышц из-за отложения гиалина

**X. Миофиброз – это:**

- а) отек мышц и боли в мышцах
- б) распад и рассасывание миофибрилл
- в) нарушение расслабления мышц и снижение силы
- г) увеличение тонуса мышц и отек мышц

**XI. Тендовагинит – это:**

- а) разрыв сухожилий
- б) разрыв связок
- в) воспаление сухожильных влагалищ

**XII. Остеохондроз – это:**

- а) дегенеративно-дистрофическое поражение межпозвоночных дисков
- б) отложение солей в корешки периферических нервов
- в) простреливающая боль в области поясницы

**XIII. Гемартроз –это:**

- а) отечность в области сустава
- б) ушиб области сустава
- в) кровоизлияние в полость сустава

#### **XIV. Виды кровотечений:**

- а) 1. паренхиматозное
- 2. венозное
- 3. артериальное
- 4. капиллярное
- б) 1. артериальное
- 2. венозное
- 3. носовое
- 4. капиллярное

#### **XV. Остановка кровотечения**

- а) 1. Промыть кровоточащую поверхность водой
- 2. опустить поврежденную часть
- 3. наложить повязку
- 4. госпитализировать
- б) 1. Придать поврежденной части тела приподнятое положение
- 2. прижать кровоточащий сосуд
- 3. наложить давящую повязку
- 4. наложить жгут

#### **Тематика рефератов**

1. Медицинское обеспечение тренировочных занятий и соревнований.
2. Методы исследования физического развития. Соматоскопия.
3. Методы исследования физического развития. Антропометрия.
4. Методика врачебного контроля спортсменов. Общий и спортивный анализ.
5. Исследование и оценка функционального состояния нервной системы. Координационные пробы.
6. Исследование нервно-мышечного аппарата. Теппинг-тест.
7. Исследование вегетативной нервной системы. Ортоstaticкая и клиностатическая пробы.
8. Исследование жизненной емкости легких (ЖЕЛ).
9. Функциональные пробы системы внешнего дыхания. Определение ЖЕЛ.
10. Функциональные пробы системы внешнего дыхания. Гипоксические пробы.
11. Инструментальные методы исследования системы дыхания.
12. Общеклинические методы исследования сердечно-сосудистой системы. Определение систолического объема сердца по формуле Старра (СО).
13. Общеклинические методы исследования сердечно-сосудистой системы. Определение минутного объема кровообращения (МОК).
14. Определение типа кровообращения и его оценка.
15. Функциональные пробы в исследовании сердечно-сосудистой системы. Пробы Мартине-Кушелевского, Котова-Дешина.
16. Определение типа реакции сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку при проведении комбинированной пробы Летунова.
17. Определение физической работоспособности по тесту Руфье-Диксона.
18. Определение физической работоспособности по Гарвардскому степ-тесту.
19. Сложные методы определения физической работоспособности (велозргометр, тредбан, тест PWC<sub>170</sub>).
20. Проба с максимальными нагрузками. Определение физической работоспособности по

тесту Новакки.

21. Самоконтроль спортсмена.
22. Врачебно-педагогические наблюдения с повторными специфическими нагрузками в избранном виде спорта:
  - а) легкая атлетика
  - б) плавание
  - в) бокс
  - г) борьба
  - д) гимнастика
  - е) лыжный спорт
  - ж) тяжелая атлетика
  - з) футбол
  - и) баскетбол
  - к) волейбол
  - л) теннис

### **Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

#### **Примерные вопросы к экзамену**

1. Понятие о спортивной медицине, ее задачи.
1. Врачебно-физкультурный диспансер и врачебно-физкультурный кабинет. Задачи и содержание врачебного обследования.
2. Понятие о здоровье и болезни.
3. Влияние физической культуры и спорта на здоровье человека.
4. Медицинский и спортивный анамнез.
5. Понятие о физическом развитии и конституции. Определение физического развития.
6. Определение характера телосложения.
7. Соматоскопия. Методика.
8. Антропометрия. Методика.
9. Оценка физического развития методом индексов. (Весо-ростовые, силовые, пропорциональности).
10. Исследование сердечно-сосудистой системы. Общеклинические методы.
11. Исследование функционального состояния ССС. Характеристика методов.
12. Типы реакции сердечно-сосудистой системы на дозированную физическую нагрузку.
13. Субмаксимальный тест —  $PWC_{170}$ . Велоэргометрический вариант. Шаговый вариант.
14. Гарвардский степ-тест.
15. Задачи и содержание врачебно-педагогических наблюдений (ВПН).
16. Самоконтроль спортсмена. Дневник самоконтроля.
17. Система восстановления в спорте. Основные методы ускорения восстановительных процессов.
18. Медицинское обследование соревнований.
19. Контроль на допинг в спорте.
20. Причины и основные меры предупреждения заболеваний у спортсменов.
21. Общая характеристика спортивных травм, их причины и пути предупреждения.
22. Повреждения мышц и сухожилий при занятиях физической культурой и спортом. Первая помощь.
23. Переломы костей и первая помощь при них.
24. Виды кровотечений. Первая помощь при кровотечениях.
25. Особенности врачебного контроля за детьми.
26. Эмболия.

27. Местные расстройства кровообращения (гиперемия, ишемия, инфаркт).
28. Дистрофия. Гипертрофия. Атрофия.
29. Тромбоз. Стаз, гемостаз, лимфостаз.
30. Некроз.
31. Десинхроноз.
32. Воспаление.
33. Регенерация.
34. Опухоль.
35. Аллергия. Идиосинкразия.
36. Периоды болезни.
37. Патология.
38. Грязелечение при спортивных заболеваниях и травмах. Показания, противопоказания.
39. Бальнеолечение. Показания, виды.
40. Лечение озокеритом, парафином.
41. Аэрозольтерапия.
42. Печеночный болевой синдром у спортсмена.
43. Острый мышечный спазм или судороги и спортсмена.
44. Исследование функционального состояния функций внешнего дыхания.
45. Исследование жизненной емкости легких. Легочные пробы (проба Шафрановского, проба Розенталя).
46. Спирография. Основные показатели и их должные величины.
47. Гипоксические пробы (проба Генчи, проба Штанге).
48. Исследование функционального состояния нервной системы. Задачи, методики.
49. Исследование двигательного анализатора. (Сухожильные рефлексy, динамическая координация).
50. Исследование мышечно-суставного чувства. Задачи, методики.
51. Исследование вестибулярного анализатора (проба Яроцкого, пробы Ромберга).
52. Исследование нервно-мышечного аппарата. Теппинг тест. Динамометрия.
53. Исследование вегетативной нервной системы. Дермография. Ортостатическая и клиностатическая пробы.
54. Остеохондрозы позвоночника (виды причины, клиническое течение, симптомы, лечение).
55. Миозиты у спортсменов, миогелоз, миофиброз.
56. Неврозы и неврозоподобные состояния у спортсменов.
57. Заболевания глаз у спортсменов.
58. Заболевания слухового анализатора у спортсменов.
59. Гелиотерапия. Талассотерапия. Бальнеотерапия.
60. Иммунитет.
61. Метаболизм (ассимиляция, диссимиляция).
62. Травмы, виды травм.
63. Травмы верхних конечностей.
64. Травмы нижних конечностей.
65. Травмы головы.
66. Заболевания суставов.
67. Вывихи. Вывих плеча, привычный вывих плеча..
68. Травматические повреждения мышц, связок, сухожилий.
69. Вывих ключицы.
70. Ушибы.
71. Травмы внутренних органов у спортсменов.
72. Заболевания органов пищеварения у спортсменов.
73. Острые сосудистые нарушения. Гравитационный шок, ортостатический коллапс, обморок.
74. Кома.
75. Шок. Травматический шок.

76. Функциональные пробы и их классификация.
77. Травмы позвоночника при занятиях физической культурой и спортом.
78. Энцефалопатия у боксеров.
79. Болезнь. Заболевания сердечно-сосудистой системы.
80. Патологические эффекты использования анаболических стероидов в спорте.
81. Дистрофические процессы у спортсменов.
82. Классификация допинговых средств.
83. Медицинский контроль за женщинами, занимающимися физической культурой и спортом.
84. Заболевания органов дыхания у спортсменов.
85. Гипогликемическое состояние у спортсменов.
86. Медицинский контроль за лицами среднего и старшего возраста, занимающимися физической культурой и спортом.
87. Особенности врачебного контроля за детьми школьного возраста.
88. Функциональное состояние системы выделения. Особенности у спортсменов.
89. Содержание и задачи врачебно-педагогического контроля.