

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**  
**«ФИЗИЧЕСКАЯ И РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ МЕДИЦИНА И СПОРТ»**

Специальность: 31.08.78 «Физическая и реабилитационная медицина»

Кафедра: медицинской реабилитации

Форма обучения: очная

Нижний Новгород  
2023

## 1. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине «Физическая и реабилитационная медицина и спорт»

Настоящий Фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине «Физическая и реабилитационная медицина и спорт» является неотъемлемым приложением к рабочей программе дисциплины «Физическая и реабилитационная медицина и спорт».

На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в РПД по данной дисциплине.

## 2. Перечень оценочных средств

Для определения качества освоения обучающимися учебного материала по дисциплине «Физическая и реабилитационная медицина и спорт» используются следующие оценочные средства:

№ п/п	Оценочное средство	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в ФОС
1	Тесты	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий

## 3. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и видов оценочных средств

Код и формулировка компетенции	Этап формирования компетенции	Контролируемые разделы дисциплины	Оценочные средства
УК-1, ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6	Текущий	Раздел 1. Общие вопросы спортивной медицины	Тестовые задания
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6	Текущий	Раздел 2. Основы медицинской реабилитации в спорте	Тестовые задания
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6	Промежуточный	Все разделы дисциплины	Тестовые задания

## 4. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме тестовых заданий.

4.1.1 Тестовые вопросы с вариантами ответов для оценки компетенций: УК-1, ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6.

<b>Раздел 1. Общие вопросы спортивной медицины</b>	
1.	К ФИЗИОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСЯТ А. массу и длину тела Б. жизненную емкость лёгких, силу мышц кисти В. развитие вторичных половых признаков Г. окружность головы и грудной клетки
2.	РАЦИОНАЛЬНЫМ ТИПОМ РЕАКЦИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ НА ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ ЯВЛЯЕТСЯ

	<p>А. дистонический  Б. астенический  В. нормотонический  Г. Гипертонический</p>
3.	<p>ПОКАЗАТЕЛИ АДЕКВАТНОЙ РЕАКЦИИ ОРГАНИЗМА СПОРТСМЕНА НА ДОЗИРОВАННУЮ ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ ИСКЛЮЧАЮТ</p> <p>А. снижение систолического артериального давления  Б. восстановление пульса и артериального давления за 3 минуты после нагрузки  В. уменьшение жизненной емкости легких  Г. увеличение пульсового давления</p>
4.	<p>МЕТОДОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ МЫШЦ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А. полидинамометрия  Б. электроэнцефалография  В. миография  Г. Электрокардиограмма</p>
5.	<p>К ПОВЕРХНОСТНЫМ МЫШЦАМ СПИНЫ ОТНОСИТСЯ</p> <p>А. малая круглая  Б. длиннейшая  В. трапецевидная  Г. поперечно-остистая</p>
6.	<p>К ТЕСТАМ КРЕСТООБРАЗНЫХ СВЯЗОК ОТНОСЯТ ТЕСТ</p> <p>А. McMurray  Б. активный, Lachman  В. Кэбота  Г. подавления подвывиха</p>
7.	<p>К ТЕСТАМ ДЛИННОЙ ГОЛОВКИ ДВУГЛАВОЙ МЫШЦЫ ПЛЕЧА ОТНОСИТСЯ ТЕСТ</p> <p>А. щелчка  Б. Fukuda  В. заднего выдвижного ящика  Г. почесывания Apley's</p>
8.	<p>ПРОЯВЛЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ФИЗИЧЕСКИХ ТРЕНИРОВОК НА МЫШЕЧНУЮ СИСТЕМУ ИСКЛЮЧАЕТ</p> <p>А. повышение тонуса мышц  Б. образование новых сухожилий  В. гипертрофию мышц  Г. совершенствование координации движений</p>
9.	<p>ПОКАЗАТЕЛЕМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ОЦЕНИТЬ БРОНХИАЛЬНУЮ ПРОХОДИМОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А индекс Тиффно-Вотчала  Б проба Генча  В проба Штанге  Г максимальная вентиляция легких (МВЛ)</p>
10.	<p>У ЛЮДЕЙ, ТРЕНИРУЮЩИХСЯ В ВИДАХ СПОРТА НА ВЫНОСЛИВОСТЬ,</p>

	<p>НА ЭКГ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ</p> <p>А нередкое смещение интервала S-T вниз от изолинии в грудных отведениях</p> <p>Б синусовая тахикардия</p> <p>В сглаженный зубец Р</p> <p>Г выраженная синусовая аритмия</p>
--	---

### ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

Номер тестового задания	Номер эталона ответа
1.	Б
2.	В
3.	А
4.	В
5.	В
6.	А
7.	А
8.	Б
9.	А
10.	А

4.1.2. Тестовые вопросы с вариантами ответов для оценки компетенций: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6.

<b>Раздел 2. . Основы медицинской реабилитации в спорте</b>	
1.	<p>В ПЕРВЫЕ ДВА ДНЯ ПОСЛЕ АРТРОСКОПИЧЕСКОЙ РЕЗЕКЦИИ МЕНИСКА КОЛЕННОГО СУСТАВА К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ОТНОСЯТ</p> <p>А ходьбу с опорой в пределах палаты</p> <p>Б изометрические напряжения четырёхглавой мышцы бедра</p> <p>В ходьбу по лестнице</p> <p>Г физические упражнения на расслабление мышц бедра</p>
2.	<p>ИНДЕКС БАРТЕЛА ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИВАТЬ</p> <p>А уровень самостоятельной повседневной активности</p> <p>Б нарушения памяти</p> <p>В нарушений глотания</p> <p>Г нарушения чувствительности</p>
3.	<p>ЭЛЕКТРОГРАФИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ДИСТРОФИИ МИОКАРДА ВСЛЕДСТВИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ФИЗИЧЕСКОГО ПЕРЕНАПРЯЖЕНИЯ 3 СТЕПЕНИ ВКЛЮЧАЮТ</p> <p>А увеличение длительности атриовентрикулярной проводимости</p>

	<p>Б полную инверсию зубца Т более чем в 2 отведениях с выраженным изменением сегмента RQ</p> <p>В наличие сглаженности или двухгорбости зубцов Т в 2 или нескольких отведениях без изменения сегмента ST</p> <p>Г двухфазность зубца Т с патологическим смещением сегмента ST вниз</p>
4.	<p>СПОРТСМЕН НЕ МОЖЕТ ВСТАТЬ НА ПАЛЬЦЫ ПРИ РАЗРЫВЕ</p> <p>А икроножной мышцы</p> <p>Б приводящих мышц бедра</p> <p>В четырехглавой мышцы бедра</p> <p>Г ахиллова сухожилия</p>
5.	<p>ФАЗОЙ СЕРДЕЧНОГО ЦИКЛА, ЗНАЧИТЕЛЬНО УВЕЛИЧИВАЮЩЕЙСЯ ПРИ ЗАНЯТИЯХ СПОРТОМ , ЯВЛЯЕТСЯ ФАЗА</p> <p>А напряжения</p> <p>Б изометрического сокращения</p> <p>В асинхронного сокращения</p> <p>Г механической систолы</p>
6.	<p>ВРАЧЕБНЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПЕРЕД КАЖДЫМ СОРЕВНОВАНИЕМ ОБЯЗАТЕЛЬНЫ В СЛЕДУЮЩИХ ВИДАХ СПОРТА</p> <p>А подводный спорт, марафонский бег, бокс, тяжелая атлетика, лыжи - 80 км</p> <p>Б бег на средние дистанции, гимнастика, хоккей с мячом</p> <p>В метание диска, прыжки с шестом, санный спорт, коньки, хоккей на льду</p> <p>Г тяжелая атлетика, горнолыжный спорт, борьба, мотоспорт</p>
7.	<p>ИЗ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПРОБ С ФИЗИЧЕСКИМИ НАГРУЗКАМИ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ЛИЦ С ПОСТНАГРУЗОЧНЫМ БРОНХОСПАЗМОМ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ</p> <p>А нагрузки со ступенчато возрастающей мощностью, выполняемой до отказа</p> <p>Б нагрузки 3 кп 10 сек при максимальной частоте педалирования</p> <p>В «удержания» критической мощности</p> <p>Г дозированной 6-минутной нагрузки мощность 2 Вт на 1 кг веса</p>
8.	<p>БЛАГОПРИЯТНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИИ ВО ВРЕМЯ И ПОСЛЕ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А изменение функции автоматизма</p> <p>Б снижение вольтажа зубцов R и T в большинстве отведений</p> <p>В появление аритмий</p> <p>Г однонаправленное изменение амплитуды зубцов R и T</p>
9.	<p>ХАРАКТЕРНАЯ СИМПТОМАТИКА ПОВРЕЖДЕНИЙ ВНУТРЕННЕГО МЕНИСКА КОЛЕННОГО СУСТАВА ИСКЛЮЧАЕТ</p> <p>А симптом «разгибания» голени</p> <p>Б ослабление боли при наружной ротации голени</p> <p>В блокаду коленного сустава</p> <p>Г острую боль в области внутреннего отдела сустава</p>
10.	<p>НАИВЫСШАЯ ПЕРЕНОСИМАЯ НАГРУЗКА, ПРИ КОТОРОЙ ПОЯВЛЯЕТСЯ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРИЗНАКОВ, РАССМАТРИВАЕМЫХ, КАК ПОКАЗАНИЕ К ПРЕКРАЩЕНИЮ ТЕСТА С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ НАЗЫВАЕТСЯ _____ К ФИЗИЧЕСКИМ НАГРУЗКАМ</p>

	А толерантность Б пороговая устойчивость В резистентность Г приспособление
--	---

### ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

Номер тестового задания	Номер эталона ответа
1.	В
2.	А
3.	Б
4.	Г
5.	А
6.	А
7.	Г
8.	Г
9.	Б
10.	А

#### 5. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета

5.1 Перечень тестовых заданий, необходимых для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности: тестовые задания по разделам дисциплины.

5.1.1 Вопросы к зачёту по дисциплине «Физическая и реабилитационная медицина и спорт»:

Вопрос		Код компетенции (согласно РПД)
1.	ОПТИМАЛЬНЫМ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ТИПОМ ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ А. Смешанный Б. Ключичный В. Грудной Г. Брюшной	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
2.	РЕАБИЛИТАЦИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В А. реабилитационном центре Б. отделении функциональной диагностики В. специализированном диспансере Г. кабинете лабораторной диагностики	

3.	<p>ОДНОМОМЕНТНОЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОБОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОБА</p> <p>А. Летунова  Б. Розенталя  В. PWC170  Г. Мартине</p>	
4.	<p>ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПОСТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ АФФЕРЕНТАЦИЯ СУХОЖИЛЬНЫХ РЕЦЕПТОРОВ ОРГАНОВ ДВИЖЕНИЯ (МЫШЦ, СУХОЖИЛИЙ, СУСТАВОВ)</p> <p>А. уменьшается  Б. увеличивается  В. сначала увеличивается, затем уменьшается  Г. сначала уменьшается, затем увеличивается</p>	
5.	<p>ВРАЧЕБНЫЕ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ФИЗВОСПИТАНИЕМ ШКОЛЬНИКОВ ИСКЛЮЧАЮТ</p> <p>А. измерение силы дыхательных мышц, динамометрию ручную и становую  Б. рентгеноскопию органов грудной клетки 2 раза в год  В. проведение ортостатической и клиноортостатической пробы  Г. анализ крови, мочи, электрокардиографию</p>	
6.	<p>ПРОБУ ШТАНГЕ ОТНОСЯТ К ПРОБАМ</p> <p>А. статическим  Б. лекарственным  В. моделирующим изменение венозного возврата к сердцу  Г. дыхательно-нагрузочным</p>	
7.	<p>УПРАЖНЕНИЯ НА МЕХАНОАППАРАТАХ ЛОКАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ НАЗНАЧАЮТСЯ БОЛЬНЫМ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ</p> <p>А. суставов с ограничением подвижности и при травме опорно-двигательного аппарата в постиммобилизационном периоде  Б. нервной системы  В. внутренних органов  Г. эндокринной системы</p>	
8.	<p>ТРЕНИРУЮЩИМ ЭФФЕКТОМ ДЛЯ СОСУДИСТОЙ И ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМ ОБЛАДАЕТ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ _____ МИНУТ _____ РАЗ В НЕДЕЛЮ</p> <p>А 15; 3  Б 30 и более; 5  В 10; 4  Г 20; 2</p>	
9.	<p>КОМПРЕССИЯ ПЛЕЧЕВОГО СПЛЕТЕНИЯ В МЕЖЛЕСТНИЧНОМ ПРОСТРАНСТВЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК СИНДРОМ</p>	

	<p>А. Дежерина-Клюмпке  Б. Наффцигера  В. Фанкони  Г. Гуйона</p>	
10.	<p>К ПРАВИЛАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ НАЧАЛО ДВИГАТЕЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТИ, ОТНОСЯТ</p> <p>А. усиление отека поврежденной конечности  Б. отсутствие смещения костных отломков  В. легкую выполнимость движений для кинезотерапевта  Г. пожелания пациента</p>	
11.	<p>ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ПРИ ОСТРОЙ ТРАВМЕ ПРЕДУПРЕЖДАЮТ</p> <p>А. развитие мышечной атрофии и тугоподвижности суставов  Б. старение организма  В. значительное снижение физической работоспособности  Г. тромбоэмболические осложнения</p>	
12.	<p>К ТЕСТАМ НАДКОЛЕННИКА ОТНОСИТСЯ ТЕСТ</p> <p>А смещения стержня  Б градуированного смещения Якоба  В болезненности фасеток  Г варусной нагрузки</p>	
13.	<p>ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ КОСТЕЙ ТАЗА В ПЕРВЫЙ ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД В ЗАНЯТИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКОЙ ВКЛЮЧАЮТ</p> <p>А идеомоторные упражнения для мышц таза  Б пассивные движения пальцами стопы  В изометрическое напряжение мышц ног  Г тыльное и подошвенное сгибания стопы</p>	
14.	<p>ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПЕРЕЛОМОВ БЕДРА СО СМЕЩЕНИЕМ ПОСТОЯННЫМ СКЕЛЕТНЫМ ВЫТЯЖЕНИЕМ ЗА БУГРИСТОСТЬ БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ ИЛИ МЫШЦЛКИ БЕДРА НА СТАНДАРТНОЙ ШИНЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ГРУЗ ВЕСОМ (В КИЛОГРАММАХ)</p> <p>А 10-15  Б 6-10  В 2-3  Г 4-5</p>	
15.	<p>ДЛЯ ОЦЕНКИ ХОРОШЕГО ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ КАЧЕСТВА РЕАКЦИИ ПО КУШЕЛЕВСКОМУ, КОТОРЫЙ СОСТАВЛЯЕТ</p> <p>А от 0,5 до 2,0  Б свыше 2,0, но менее 5,0  В от 0,2 до 0,4  Г от 0,1 до 0,2</p>	



16.	<p>«ВНУТРЕННИЕ» ПРИЧИНЫ СПОРТИВНЫХ ТРАВМ ИСКЛЮЧАЮТ</p> <p>А недостаточную физическую подготовленность спортсмена к выполнению данного вида упражнений</p> <p>Б изменение функционального состояния организма спортсмена, вызванное перерывом в занятиях или болезнью</p> <p>В выступление в жаркую и морозную погоду</p> <p>Г нарушение спортсменом биомеханической структуры движения</p>	
17.	<p>К ВЕЩЕСТВАМ, ПОВЫШАЮЩИМ ФИЗИЧЕСКУЮ РАБОСПОСОБНОСТЬ СПОРТСМЕНА В УСЛОВИЯХ ГИПОКСИИ В ОРГАНИЗМЕ, ОТНОСЯТ</p> <p>А холестерин</p> <p>Б белки</p> <p>В кетоновые тела</p> <p>Г витамин В15 (пангамат калия)</p>	
18.	<p>У ЛЮДЕЙ, ТРЕНИРУЮЩИХСЯ В ВИДАХ СПОРТА НА ВЫНОСЛИВОСТЬ, НА ЭКГ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ</p> <p>А нередкое смещение интервала S-T вниз от изолинии в грудных отведениях</p> <p>Б синусовая тахикардия</p> <p>В сглаженный зубец Р</p> <p>Г выраженная синусовая аритмия</p>	
19.	<p>МЕТОДОМ ВРАЧЕБНОГО КОНТРОЛЯ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СОСТАВА ТЕЛА ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А биоимпедансный анализ</p> <p>Б подводное взвешивание</p> <p>В метод инфракрасного сканирования</p> <p>Г воздушная плетизмография</p>	
20.	<p>ДИНАМОМЕТРИЯ СИЛЬНЕЙШЕЙ РУКИ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ ОТ МАССЫ ТЕЛА У ЖЕНЩИН (В ПРОЦЕНТАХ)</p> <p>А 50-60</p> <p>Б 70-80</p> <p>В 40-50</p> <p>Г 60-70</p>	
21.	<p>К ОСНОВНЫМ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ОТНОСЯТ</p> <p>А результаты функциональных проб и становой динамометрии</p> <p>Б длину тела, окружность грудной клетки, массу тела, жизненную емкость легких, динамометрию</p> <p>В результаты функции внешнего дыхания и пикфлоуметрии</p> <p>Г состав крови и результаты калиперометрии</p>	
22.	<p>ВРАЧЕБНЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА ИНВАЛИДАМИ С ДЕТСТВА ПРИ ЗАНЯТИЯХ ФИЗКУЛЬТУРОЙ И СПОРТОМ</p>	

	<p>ПРЕДУСМАТРИВАЕТ</p> <p>А санитарно-просветительную работу</p> <p>Б наблюдение за состоянием зрительного и слухового анализаторов</p> <p>В первичное комплексное обследование для решения вопроса о допуске к занятиям</p> <p>Г оценку только особенностей телосложения при первичном осмотре</p>	
23.	<p>ГИПОТОНИЧЕСКИЙ ТИП РЕАКЦИИ НА НАГРУЗКУ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ</p> <p>А при переутомлении</p> <p>Б при хорошей адаптации к физической нагрузке, как признак экономизации кровообращения</p> <p>В у тренированных людей, как симптом перетренированности</p> <p>Г после сна</p>	
24.	<p>ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ УСТРАНЕНИЯ ЛАКТАТА ИЗ КРОВИ ПОСЛЕ НАПРЯЖЕННЫХ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)</p> <p>А 24</p> <p>Б 12</p> <p>В 1,5-2</p> <p>Г 6</p>	
25.	<p>ПРИ ДИНАМОМЕТРИИ МЫШЦ СПИНЫ (СТАНОВАЯ СИЛА) В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ ОТ МАССЫ ТЕЛА У МУЖЧИН (В ПРОЦЕНТАХ)</p> <p>А 135-150</p> <p>Б 150-185</p> <p>В 200-220</p> <p>Г 185-200</p>	
26.	<p>В ВЕРХНЕЙ ЧАСТИ СПИНЫ НАИБОЛЕЕ ПОВЕРХНОСТНО РАСПОЛАГАЕТСЯ МЫШЦА</p> <p>А большая ромбовидная</p> <p>Б верхняя задняя зубчатая</p> <p>В поднимающая лопатку</p> <p>Г трапецевидная</p>	
27.	<p>ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ИСКЛЮЧАЮТ</p> <p>А массу тела</p> <p>Б обхват грудной клетки</p> <p>В состав крови</p> <p>Г жизненную емкости легких</p>	
28.	<p>ОПТИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ, ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЙ ТРЕНИРУЮЩИЙ ЭФФЕКТ, ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В АДАПТИВНОМ</p> <p>А распаде митохондрий</p>	

	Б распаде белка В распаде жиров Г синтезе белка	
29.	К ТЕСТАМ НЕСТАБИЛЬНОСТИ ПЛЕЧЕВОГО СУСТАВА ОТНОСИТСЯ ТЕСТ А падающей руки Б Dawbarn В переднего «предчувствия» Г круглой мышцы	
30.	К ТЕСТАМ ДЛИННОЙ ГОЛОВКИ ДВУГЛAVОЙ МЫШЦЫ ПЛЕЧА ОТНОСИТСЯ ТЕСТ А «ладонь сверху» Б отведения в наружной ротации В Dawbarn Г падающей руки	

### ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

Номер тестового задания	Номер эталона ответа
1.	А
2.	А
3. Ф	Г
4.	А
5.	Б
6.	Г
7.	Г
8.	Б
9.	А
10.	Б
11.	Б
12.	В
13.	Г
14.	Б
15.	А

16.	В
17.	Г
18.	А
19.	А
20.	Б
21.	Б
22.	В
23.	В
24.	В
25.	В
26.	Г
27.	Б
28.	Г
29.	В
30.	А

### 6. Критерии оценивания результатов обучения

Для зачета:

Результаты обучения	Критерии оценивания	
	Не зачтено	Зачтено
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Могут быть допущены незначительные ошибки
Наличие умений	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи, выполнены все задания. Могут быть допущены незначительные ошибки.
Наличие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач. Могут быть допущены незначительные ошибки.
Мотивация (личностное отношение)	Учебная активность и мотивация слабо выражены, готовность решать поставленные задачи качественно отсутствуют	Проявляется учебная активность и мотивация, демонстрируется готовность выполнять поставленные задачи.

Характеристика сформированности компетенции	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач.
Уровень сформированности компетенций	Низкий	Средний/высокий

Для тестирования:

Оценка «5» (Отлично) - баллов (100-90%)

Оценка «4» (Хорошо) - балла (89-80%)

Оценка «3» (Удовлетворительно) - балла (79-70%)

Менее 70% – Неудовлетворительно – Оценка «2»

Разработчик:

Беспалова Анна Владимировна, к.м.н., доцент кафедры медицинской реабилитации.

Дата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2023г.