МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Тульский государственный университет»

Институт педагогики, физической культуры, спорта и туризма
Кафедра «Физкультурно-оздоровительные технологии»

Утверждено на заседании кафедры
«Физкультурно-оздоровительные
технологии»
«27» января 2022г., протокол №5

Заведующий кафедрой
_____ С.А. Архипова

# ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ (ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ) ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

**«Управление массой тела»**

**основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы магистратуры**

по направлению подготовки
**49.04.01 Физическая культура**

с направленностью (профилем)
**Физкультурно-оздоровительные технологии**

Форма(ы) обучения: очная, заочная

Идентификационный номер образовательной программы: 490401-01-22

Тула 2022 год

# ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ
## фонда оценочных средств (оценочных материалов)

**Разработчик(и):**

Губанцева И.Б., доцент каф. ФОТ, к.п.н. _____

## 1. Описание фонда оценочных средств (оценочных материалов)

Фонд оценочных средств (оценочные материалы) включает в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине (модулю). Указанные контрольные задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимся планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины (модуля), а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

Полные наименования компетенций и индикаторов их достижения представлены в общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

## 2. Оценочные средства (оценочные материалы) для проведения текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК -3 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК – 3.1)**

1. Рациональное питание это:

а) питание, организованное в соответствии с реальными потребностями человека и обеспечивающее оптимальный уровень обмена веществ;

б) питание, обеспечивающее минимальный физиологический уровень поступления в организм пищевых веществ и энергии;

в) питание, организованное в соответствии с рекомендуемым режимом и условиями.

2. Интервал индекса массы тела взрослого человека, характеризующий нормальную массу тела:

а) 16-18;

б) 18,5-25;

в) 25,1-30;

г) 30,1-40.

3. При оценке фактического питания изучают…

а) продуктовый набор, нутриентный состав, режим питания, условия приема пищи;

б) продуктовый набор, нутриентный состав, симптомы нутриентного дисбаланса;

в) условия приема пищи, режим питания, стоимость продовольственной корзины.

4. Микроэлемент, нормируемый в соответствии с возрастной и половой дифференцировкой это…

а) кальций;

б) селен;

в) железо.

5. При анализе пищевого статуса оценивают:

а) нутриентный состав рациона, жалобы со стороны желудочно-кишечного тракта, наличие хронических патологий;

б) данные физического развития, симптомы микронутриентного дисбаланса, лабораторные и клинические маркеры обеспеченности организма нутриентами;

в) данные физического развития, лабораторные показатели обмена веществ, жалобы со стороны желудочно-кишечного тракта.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК -6 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК – 6.1)**

1. Пищевой статус (определение):

а) комплекс показателей, отражающий адекватность фактического питания реальным потребностям человека;

б) комплекс показателей фактического питания и физического развития организма;

в) комплекс показателей физического развития.

1. Методы оценки организованного фактического питания:

а) анкетный, методы записи, методы воспроизведения;

б) анализ меню-раскладок, анкетный, лабораторный;

в) методы записи, методы воспроизведения, лабораторный.

3. Состояние питания (определение):

а) показатель, отражающий взаимосвязь состояния здоровья и фактического питания с учетом действия факторов среды обитания человека;

б) показатель, отражающий физическое развитие человека и характеристики его здоровья;

в) показатель, отражающий взаимосвязь фактического питания и пищевого поведения.

4. Индивидуальная потребность в конкретном нутриенте:

а) равна величине минимальной физиологической потребности;

б) больше физиологической потребности на величину кулинарных потерь;

в) определяется как сумма величины физиологической потребности и дополнительных адаптационных затрат.

5. Биологически активные добавки к пище (определение):

а) природные (идентичные природным) компоненты, предназначенные для употребления одновременно с пищей или введения в состав пищевых продуктов с целью обогащения рациона дефицитными нутриентами, биологически активными соединениями, пробиотиками и пребиотиками;

б) компоненты идентичные природным, предназначенные для употребления одновременно с пищей с целью придания рациону лечебной направленности за счет увеличения в нем нутриентов выше физиологической потребности;

в) искусственные компоненты, предназначенные для введения в состав пищевых продуктов с целью улучшения органолептических свойств, продления сроков хранения, оптимизации технологических процессов.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК -3 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК – 3.2)**

1. Продукты повышенной биологической ценностью широко используются для:

а) похудения, диеты;
б) питания спортсменов полярников;
в) разнообразия ежедневного рациона.

2. Белковый продукт, обогащенный железом:
а) гематоген;
б) фератоген;
в) фастунген.

3. Из какого белка изготавливают протеиновые смеси:
а) рыбного;
б) сливочного;
в) яичного.

4. Аминокислота увеличивающая концентрацию глюкозы в крови:
а) аланин;
б) аргинин;
в) алнарагин.

15. Соединение аминокислот глицина, аргинина, метионина - это:
а) глютанин;
б) креатин;
в) фасфатин.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК -6 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК – 6.2)**

1.Какое количество воды требуется организму для правильного расщепления белка?
а) 2 - 2,5 л.
б) 1-1,5 л.
в) 1,5-2 л.

2.Для чего необходим аспарагин?
а) превращать углеводы в энергию для мышц;
б) выводить лишнюю жидкость из организма;
в) расщеплять жиры, поступающие в организм.

3. Что способствует синтезу белка в мышцах и соединительной ткани?
а) тирозин;
б) серии;
в) лизин.

4.Что способствует выработке гормона роста, активизирует мозговые функции?
а) тирозин;
б) серин;
в) лизин.

5. Что является стимулятором иммунной системы, поднимает уровень глюкозы в крови?
а) тирозин;

б) серин;
в) лизин.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК -3 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК – 3.3)**

1. Когда и в каком количестве принимают гамма-аминомасляную кислоту?
а) после тренировки 3-5 г.
б) перед сном 1 -2 г.
в) утром 3-4 г.

2.Аминокислота, участвующая в регуляции клеточного объема, содействует выделению гомона роста:
а) таурин;
б) орнитин;
в) треонин.

3. Какая реакция организма при превышении дозировки свободных аминокислот?
а) расстройство центральной нервной системы;
б) кожный зуд;
в) расстройство желудочно-кишечного тракта.

4. Когда и в какой пропорции принимают аргинин и орнитин?
а) доза- 2-4 г. в соотношении 3:1;
б) доза - 1-3 г. в соотношении 2:1;
в) доза - 5-7 г. в соотношении 1:1.

5. Тирозин принимают в количестве:
а) не более 3 г.
б) не более 1г.
в) 2 г.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК -6 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК – 6.3)**

1. За сколько до приёма еды необходимо принимать биостимуляторы:
а) за 10-15 мин.
б) за 40-45 мин.
в) за 20-30 мин.

2.Длительность курса приема стимулирующих препаратов:
а) 7дней;
б) 14-21 день;
в) 20-30 дней.

3. Через какой промежуток времени следует принимать ППБЦ белковой направленности после анаболической тренировки?
а) 20-30 мин.
б) 30-40 мин.
в) 40 - 60 мин.

4. Для достижений каких целей, спортсмены прибегают к использованию углеводно-минеральных напитков:

а) обильного потовыделения;

б) удаления очень сильной жажды;

в) поддержания водно-солевого и витаминного баланса.

5. Какое влияние оказывают энергетические напитки на спортсмена:

а) нейтральное;

б) отрицательное;

в) положительное.

## 3. Оценочные средства (оценочные материалы) для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК -3 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК – 3.1)**

1. Алиментарная адаптация это:

а) диетологический прием, обеспечивающий предупреждение обострений хронических заболеваний и возникновения осложнений при острых патологических состояниях;

б) процесс выработки резистентности организма к экстремальным внешним условиям за счет оптимизации питания;

в) приспособление организма к изменяющимся условиям окружающей среды при смене географических поясов.

2. Практическая реализация задач в рамках алиментарной адаптации предполагает

а) обеспечение населения качественными, безопасными продуктами и обучение навыкам формирования на их основе оптимального рациона;

б) обеспечение населения витаминно-минеральными препаратами, дополняющими существующий рацион.

3. Витамины-антиоксиданты:

а) A, E, D, биотин;

б) A, E, β-каротин, C, биофлавоноиды;

в) $B_1$, $B_2$, PP, C, K.

4. Лечебно-профилактическое питание это:

а) питание лиц, работающих в условиях неблагоприятного (особо вредного) воздействия производственной среды, направленное, в первую очередь, на профилактику профессиональных заболеваний;

б) питание лиц, находящихся на стационарном лечении в лечебно-профилактических учреждениях;

в) питание лиц, проживающих в неблагоприятных экологических условиях, направленное на профилактику экологически обусловленных заболеваний.

5. Виды лечебно-профилактического питания (ЛПП):

а) рационы, витаминные препараты, молоко или кисломолочные продукты;

б) профилактические завтраки, обеды, ужины;

в) блюда, напитки, специализированные продукты.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК -6 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК – 6.1)**

1. Рационы ЛПП:

а) разработаны варианты № 1, 2, 3, 4, 5, 6; выдаются в обеденный перерыв; должны содержать не менее 30% суточной потребности в нутриентах и энергии;

б) разработаны варианты № 1, 2, 2а, 3, 4, 4а, 4б, 5; выдаются, как правило, перед началом смены; должны содержать не менее 50% суточной потребности в нутриентах и энергии.

2. Витаминные препараты в качестве отдельного вида ЛПП выдаются при работе в условиях:

а) высоких температур, действия никотинсодержащей пыли;

б) низких температур, действия шума, вибрации.

3. Диетическое питание:

а) организуется для лиц с острыми или хроническими заболеваниями;

б) организуется для лиц, контактирующих на производстве с особо вредными условиями труда;

в) организуется для детей в ДОУ.

4. Диетотерапия по целям и уровням воздействия на организм подразделяется на:

а) стационарную, амбулаторную, курортную;

б) щадящую, нагрузочную, комбинированную;

в) симптоматическую, органоспецифическую, метаболическую.

5. Заболевания (патологические состояния), требующие ограничение в рационе белков:

а) ожирение, сахарный диабет, кожные заболевания;

б) нефротический синдром, реактивный панкреатит, ожоговая болезнь;

в) хроническая почечная недостаточность, ревматизм.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК -3 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК – 3.2)**

1. Основной прием, позволяющий обеспечить долговременную адаптацию к существенному диетологическому ограничению белка в рационе:

а) повышение биологической ценности питания, за счет преимущественного использования растительных белков;

б) повышение биологической ценности питания, за счет преимущественного использования животных белков.

2. Одна из значимых диетологических проблем при существенном сокращении жиров в рационе:

а) снижение общего поступления и усвояемости витаминов А, Е, К, D;

б) снижение общего поступления и усвояемости витаминов С, $B_1$, $B_6$, PP;

в) снижение общего поступления и усвояемости кальция, железа, селена, йода.

3. В основе возникновения и развития большинства алиментарно-зависимых неинфекционных заболеваний лежат…

а) врожденные нарушения обмена веществ;

б) пищевая аллергия и непереносимость ряда продуктов;

в) нарушения параметров пищевого статуса, связанные с дисбалансами питания.

4. Факторы (доказанные), определяющие формирование избыточной массы тела и ожирения:

а) низкий гликемический индекс пищи, увеличение дробности питания, длительный нервно-эмоциональный стресс;

б) низкая физическая активность, регулярное употребление высококалорийных продуктов (сладких и жирных).

5. Алиментарные факторы риска развития сахарного диабета 2-ого типа:

а) избыточное употребление углеводов, белка и дефицит ПНЖК семейства ω-6, витамина D, цинка;

б) избыточное употребление общего жира, НЖК, транс-изомеров жирных кислот и дефицит пищевых волокон, ПНЖК семейства ω-3, витамина Е, хрома, магния;

в) избыточная масса тела и ожирение, низкая двигательная активность, избыточное употребление НЖК, транс-изомеров жирных кислот и натрия;

г) дефицит массы тела, высокие физические нагрузки, избыточное употребление ПНЖК, МНЖК и калия.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК -6 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК – 6.2)**

1. Пищевые продукты с высоким гликемическим индексом:

а) бананы, кукурузные хлопья, рис, картофель;

б) яблоки, цитрусовые, бобовые.

2. Ведущий алиментарный фактор риска развития гипертонической болезни:

а) высокое содержание поваренной соли (натрия) и калия в рационе (соотношение K:Na > 2);

б) высокое содержание поваренной соли в рационе при низком уровне калия (соотношение K:Na <1).

3. Избыток жира в рационе имеет положительную корреляционную связь с возникновением рака:

а) легких, печени, желудка;

б) простаты, толстого кишечника, молочной железы.

4. Нормируемые в пищевых продуктах вещества, обладающие потенциальной канцерогенной активностью:

а) свинец, нитраты, гексахлорциклогексан, антибиотики, ртуть;

б) афлатоксины, мышьяк, кадмий, полихлорированные бифенилы, нитрозамины.

5. Диеты, обеспечивающие введение в организм дефицитных пищевых веществ, вызывающие повышение аппетита в результате внесения разнообразия в питание больного и облегчающие переносимость нередко длительных и весьма строгих диетических режимов, называются:

а) «минус-зигзаги»;

б) «плюс-зигзаги»;
в) «Ступенчатая» система.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК -3 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК – 3.3)**

1.Что такое разгрузочно-диетическая терапия (РДТ)?
а) сыроедение;
б) голодание;
в) вегетарианство.

2. В каких условиях можно применять РДТ?
а) при лечении в стационаре;
б) при амбулаторном лечении;
в) при отсутствии врачебного контроля.

3. Сколько степеней ожирения выделяют по величине избыточной массы тела:
а) 4;
б)3;
в) 5.

4. При первой степени ожирения избыток массы тела не превышает:
а) 30% от нормальной или идеальной массы для данного лица;
б) 20% от нормальной или идеальной массы для данного лица;
в) 40% от нормальной или идеальной массы для данного лица.

5. При второй степени ожирения избыток массы тела не превышает:
а) 30% от нормальной или идеальной массы для данного лица;
б) 40% от нормальной или идеальной массы для данного лица;
в) 50% от нормальной или идеальной массы для данного лица.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК -6 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК – 6.3)**

1. При третьей степени ожирения избыток массы тела равен:
а) 50% от нормальной или идеальной массы для данного лица;
б) 70% от нормальной или идеальной массы для данного лица;
в) 100% от нормальной или идеальной массы для данного лица.

2. Какие свойства диеты используются в лечебном питании:
а) механическое щажение;
б) механическое, химическое щажение;
в) механическое, химическое, температурное щажение.

3. Для достижения механического щажения из диеты исключают:
а) грубоволокнистые растительные продукты;
б) жидкую и кашеобразную пищу;
в) протертые крупы.

4. В каком возрасте нарастание веса происходит равномерно:

а) 10-11 лет;
б) 7-10 лет;
в) 6-9 лет.

5. В среднем на сколько увеличивается вес ребенка в возрасте с 11-17 лет:
а) 35 кг;
б) 15 кг;
в) 25 кг.

## 4. Оценочные средства (оценочные материалы) для проведения промежуточной аттестации обучающихся (защиты курсовой работы (проекта)) по дисциплине (модулю)

Выполнение курсовой работы (проекта) по дисциплине (модулю) не предусмотрено основной профессиональной образовательной программой.