

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»  
«24» января 2023г., протокол №6

Заведующий кафедрой  
 С.А. Архипова

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

**«Основы и частные методики восстановления»**

**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: 490401-01-23

Тула 2023 год

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

**Разработчик(и):**

Ляшенко Х.М. доцент каф. ФОР, 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 -8 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК – 8.1)

1. К средствам физической реабилитации не относят:

**а) все формы лечебной физической культуры: разнообразные физические упражнения, элементы спорта и спортивной подготовки, ходьба, бег и другие циклические упражнения и виды спорта, работа на тренажерах, хореотерапия, трудотерапия и др.;**

**б) массаж, мануальная терапия, физиотерапия, естественные и преформированные природные факторы;**

**в) аутогенная тренировка, мышечная релаксация и др.;**

**г) ядерно-магнитный резонанс и рентгено-компьютерная томография.**

2. Средства физической реабилитации не подразделяются на:

а) активные;

б) смешанные;

в) пассивные;

г) психорегулирующие.

3. К основным принципам реабилитации не относятся:

а) позднее начало проведения реабилитационных мероприятий;

б) комплексность использования всех доступных и необходимых реабилитационных мероприятий;

в) индивидуализация программы реабилитации;

г) этапность реабилитации.

4. Дыхательные упражнения при пневмонии начинают:

а) при появлении мокроты ржавого цвета - на 2-3 день;

б) при появлении слизистой мокроты - на 5-7 день;

в) при появлении гнойной мокроты - на 10-12 день;

г) в период выздоровления.

5. При каких заболеваниях ведущей задачей ЛФК является улучшение выдоха:

а) пневмония;

- б) бронхиальная астма, эмфизема лёгких;
- в) экссудативный плеврит;
- г) сухой плеврит.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК -11 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК – 11.1)**

1. Задачами ЛФК при инфаркте миокарда во время постельного режима являются:
  - а) тренировка сердечно-сосудистой, дыхательной систем и всего организма в целом;
  - б) подготовка сердечно-сосудистой системы и всего организма к постепенно возрастающим нагрузкам, обучение ходьбе по лестнице в сочетании с правильным дыханием;
  - в) стимуляция вегетативной нервной системы и дыхательной функции;
  - г) активизация периферического и коронарного кровообращения, воспитание правильного дыхания, активизация обмена веществ, повышение общего тонуса организма, адаптация сердечно-сосудистой системы к положению сидя.
  
2. Лечебное действие физических упражнений при гипертонической болезни обусловлено:
  - а) их влиянием на мочеполовую систему;
  - б) их влиянием на центральную нервную, сердечно-сосудистую системы и обмен веществ;
  - в) их влиянием на эндокринную систему;
  - г) их влияние на вегетативную нервную систему.
  
3. Отличительной чертой методики ЛФК при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки является использование:
  - а) упражнений для развития гибкости;
  - б) широкое применение диафрагмального дыхания;
  - в) преимущественно пеших прогулок;
  - г) упражнений для укрепления мышц спины и брюшного пресса.
  
4. Какие упражнения способствуют оттоку желчи и активизации кровообращения в брюшной полости при холецистите и желчнокаменной болезни:
  - а) дыхательные упражнения в исходном положении стоя;
  - б) упражнения для сгибателей бедра и голени;
  - в) упражнения с натуживанием;
  - г) при выполнении которых периодически повышается и понижается внутрибрюшное давление.
  
5. В комплексе ЛФК для больных с спланхоптозом (опущение органов брюшной полости) предпочтение следует отдавать упражнениям, при выполнении которых:
  - а) органы брюшной полости смещаются к диафрагме;
  - б) органы брюшной полости смещаются к малому тазу;
  - в) повышается внутрибрюшное давление;
  - г) понижается внутрибрюшное давление.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК -8 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК – 8.2)**

1. Нарушение осанки во фронтальной плоскости характеризуется:
  - а) нарушением симметрии между правой и левой половиной туловища;
  - б) увеличением грудного кифоза;
  - в) сглаживанием всех физиологических изгибов;
  - г) увеличением поясничного лордоза.
  
2. К специальным задачам при коррекции поясничного лордоза относятся:
  - а) образование поясничного лордоза и грудного кифоза;
  - б) стабилизирующее влияние на позвоночник путем укрепления мышц спины и брюшного пресса;
  - в) уменьшение поясничного лордоза и укрепление мышц-разгибателей бедра, передней брюшной стенки, растяжение разгибателей бедра;
  - г) прогибание в грудном отделе позвоночника.
  
3. Для сколиоза характерно наличие:
  - а) искривления позвоночника в сагиттальной плоскости;
  - б) искривления позвоночника во фронтальной плоскости;
  - в) скручивания позвонков вокруг своей оси (торсия);
  - г) плосковогнутой спины.
  
4. При какой форме сколиоза рекомендована тренировка для укрепления подвздошно-поясничной мышцы и с какой стороны:
  - а) грудном с выпуклой стороны;
  - б) грудном с вогнутой стороны;
  - в) груднопоясничном с выпуклой стороны;
  - г) груднопоясничном с вогнутой стороны.
  
5. После перенесённого инсульта на первых этапах применяют:
  - а) активные движения;
  - б) лечение положением с целью предотвращения контрактур;
  - в) активно-пассивные движения;
  - г) гимнастику для стоп.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК -11 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК – 11.2)**

1. В первом периоде после перенесённого инсульта пассивная гимнастика выполняется по направлению:
  - а) от периферии к центру;
  - б) от центра к периферии;
  - в) в любых направлениях;
  - г) от головы к ногам (по нисходящему типу).
  
2. Лечебная гимнастика при бронхиальной астме направлена на:
  - а) улучшения выдоха;
  - б) увеличения притока крови к голове;
  - в) усиление вдоха;
  - г) снятие застойных явлений в малом тазу.
  
3. На какие виды подразделяется нарушение осанки в сагиттальной плоскости:
  - а) асимметричное нарушение осанки;

- б) сутулость, круглая спина, плоская спина, вогнутая спина, кругловогнутая спина, плосковогнутая спина;
- в) сколиоз грудного отдела;
- г) сколиоз поясничного отдела.

4. Специальной задачей для коррекции гиперкифоза грудного отдела позвоночника является:

- а) снижение тонуса разгибателей поясничного отдела;
- б) увеличение силы грудных мышц;
- в) снижение тонуса мышц-разгибателей спины и укрепление мышц брюшного пресса;
- г) увеличение силы разгибателей спины и мышц межлопаточной области, уменьшение тонуса мышц передней поверхности грудной клетки.

5. Для коррекции асимметричной осанки используют:

- а) симметричные упражнения для укрепления мышц спины и брюшного пресса;
- б) упражнения для коррекции свода стопы;
- в) упражнения для увеличения экскурсии грудной клетки;
- г) асимметричные упражнения для мышц спины.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК -8 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК – 8.3)**

1. Напишите реабилитационную программу при растяжении связок задней поверхности бедра.
2. Опишите методику восстановления для лиц пожилого возраста после инфаркта миокарда.
3. Составьте методику восстановления травмы плечевого сустава при занятиях спортом.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК -11 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК – 11.3)**

1. Напишите программу восстановительных мероприятий при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.
2. Опишите особенности методики реабилитации при ДЦП.
3. Составьте комплекс упражнений после инсульта в 1 периоде.
4. Напишите программу восстановительных мероприятий при заболевании нарушения обмена веществ.

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

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК -8 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК – 8.1)**

1. При сколиотической болезни противопоказаны упражнения:
  - а) увеличивающие силу мышц спины;

- б) увеличивающие мобильность позвоночника, связанные с сотрясением тела, увеличивающие статические нагрузки на позвоночник;
- в) влияющие на изменение внутрибрюшного давления;
- г) корригирующие.

2. Активная коррекция позвоночника при сколиозе зависит от:

- а) показателей артериального давления, занимающегося;
- б) от возраста пациента;
- в) локализации дуги искривления позвоночника, т.е. от типов сколиоза;
- г) силы мышц спины.

3. При наличии дуги сколиоза в поясничном отделе для активной коррекции деформации необходимо:

- а) привести прямую руку к корпусу со стороны вогнутости;
- б) отвести ногу в сторону на стороне выпуклости дуги искривления, с целью выравнивания положения таза и уменьшения дуги искривления позвоночника;
- в) отвести прямую руку в сторону со стороны вогнутости;
- г) отвести ногу в сторону на стороне вогнутости дуги искривления, с целью выравнивания положения таза и уменьшения дуги искривления позвоночника.

4. При наличии дуги сколиоза в грудном отделе активная коррекция достигается:

- а) подъёмом руки вверх на вогнутой стороне искривления и отведением руки в сторону (не выше уровня надплечий) на выпуклой стороне дуги;
- б) укреплении мышц брюшного пресса;
- в) подъёмом руки вверх на выпуклой стороне искривления и отведением руки в сторону (не выше уровня надплечий) на вогнутой стороне дуги;
- г) снижением тонуса мышц-разгибателей спины.

5. Активная коррекция торсионных изменений позвоночника в поясничном отделе достигается:

- а) путём поворота таза и заведения ноги в сторону торсии позвонков;
- б) упражнениями, повышающими внутрибрюшное давление;
- в) регулярным выполнением циклических нагрузок;
- г) путём поворота таза и заведения нижней конечности в сторону, противоположную развороту (торсии) позвонков.

### **Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК -11 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК – 11.1)**

1. Какие упражнения целесообразно назначить при переломе шейных позвонков в период вытяжения:

- а) динамические упражнения для крупных мышечных групп;
- б) координационные упражнения;
- в) дыхательные упражнения, элементарные упражнения для мелких и средних мышечных групп верхних и нижних конечностей;
- г) любые упражнения выполнять не рекомендуется.

2. Задачами ЛФК во втором периоде лечения компрессионного перелома грудных и поясничных позвонков являются:

- а) максимальное развитие и укрепление мышц спины, поясничной области и нижних конечностей из исходного положения лёжа и упора стоя на коленях;

- б) развитие координационных способностей;
- в) максимальное развитие и укрепление мышц спины в исходном положении стоя;
- г) упражнения для развития гибкости позвоночника.

3. При сколиозе II-III степени тонизирующие приёмы массажа выполняются:

- а) с выпуклой стороны искривления позвоночника;
- б) с вогнутой стороны искривления позвоночника;
- в) с двух сторон симметрично.

4. К основным формам лечебной физической культуры относят:

- а) утренняя гигиеническая гимнастика, лечебная гимнастика, самостоятельные занятия лечебной гимнастикой;
- б) волейбол, баскетбол, теннис;
- в) атлетическая гимнастика, акробатика;
- г) плавание, акваэробика.

5. Укажите параметр дозирования общей нагрузки на организм:

- а) темп выполнения упражнений;
- б) исходное положение;
- в) амплитуда;
- г) все перечисленное.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК -8 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК – 8.2)**

1. Динамические физические упражнения – это упражнения, при которых происходит:

- а) напряжение и расслабление мышц без изменения их длины;
- б) чередование сокращения и расслабления мышц с изменением их длины;
- в) снятие состояния патологического возбуждения нервных центров;
- г) незаметное сокращение и расслабление.

2. Изометрические физические упражнения – это упражнения, при которых происходит:

- а) напряжение и расслабление мышц без изменения их длины;
- б) чередование сокращения и расслабления мышц с изменением их длины;
- в) снятие состояния патологического возбуждения нервных центров;
- г) незаметное сокращение и расслабление.

3. Релаксационные физические упражнения – это упражнения при которых происходит:

- а) напряжение и расслабление мышц без изменения их длины;
- б) чередование сокращения и расслабления мышц с изменением их длины;
- в) снятие состояния патологического возбуждения нервных центров;
- г) незаметное сокращение и расслабление.

4. Идеомоторные физические упражнения – это упражнения при которых:

- а) напряжение и расслабление мышц без изменения их длины;
- б) чередование сокращения и расслабления мышц с изменением их длины;
- в) снятие состояния патологического возбуждения нервных центров;

г) происходит мысленное воспроизведение движения.

5. Ишемическая болезнь сердца это:

а) очаговый или множественный некроз мышцы сердца, обусловленный острой коронарной недостаточностью;

б) не конкретное заболевание, а симптомокомплекс, возникающий при пороках клапанов сердца, поражениях миокарда, аритмиях;

в) распространенное заболевание, которое проявляется стенокардией — болями в области сердца, за грудиной, в левой руке, под левой лопаткой;

г) сужение (стеноз) левого предсердие-желудочкового отверстия (митрального) и/или недостаточность левого предсердия.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК -8 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК – 8.2)**

1. Противопоказанием к назначению ЛФК при гипертонической болезни является:

а) повышение систолического давления более 180 мм рт. ст. и диастолического — более 110 мм рт. ст.;

б) сердечная недостаточность II степени;

в) все перечисленное верно.

2. Основным средством ЛФК при сахарном диабете являются:

а) физических упражнений циклического характера в аэробной зоне интенсивности;

б) утренняя гигиеническая гимнастика, лечебная гимнастика, гидрокинезотерапия;

в) упражнения на тренажерах, ходьба, терренкур, аутогенная тренировка;

г) все перечисленное верно.

3. Что не входит в задачи ЛФК при сахарном диабете:

а) способствовать снижению гипергликемии, а у инсулинозависимых больных содействовать усилению его действия;

б) улучшить функцию сердечно-сосудистой и дыхательной систем, повысить физическую работоспособность;

в) нормализовать моторную, секреторную и всасывательную функции желудка и кишечника;

г) противодействовать проявлениям микро- и макроангиопатий.

4. Назначает занятия лечебной физической культурой:

а) лечащий врач;

б) врач по лечебной физической культуре;

в) инструктор по лечебной физической культуре;

г) медицинская сестра.

5. Назначение массажа противопоказано при всех перечисленных заболеваниях, кроме:

а) острого остеомиелита;

б) бронхиальной астмы;

в) пиодермии;

г) острого болевого синдрома.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК -8 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК – 8.3)**

1. Продемонстрируйте тонизирующие приёмы массажа при сколиозе II степени.
2. Опишите методику восстановления для лиц среднего возраста после инсульта.
3. Составьте методику восстановления после разрыва ахиллова сухожилия.
4. Продемонстрируйте тонизирующие приёмы массажа при сколиозе III степени.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК -11 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК – 11.3)**

1. Напишите программу восстановительных мероприятий при заболеваниях язвенной болезни желудка.
2. Опишите особенности методики реабилитации при ДЦП.
3. Составьте комплекс упражнений после инфаркта в 1 периоде.
4. Напишите программу восстановительных мероприятий при ожирении II степени.

**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.