Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Северо-Кавказский федеральный научно-клинический центр
Федерального медико-биологического агентства»
(ФГБУ СКФНКЦ ФМБА России)

Центр медико-биологических технологий

Обсуждено на заседании ЦМБТ
Протокол № 6
от «09» июня 2026 г.

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель центра медико-биологических технологий
_____ Ю.В. Корягина
«09» июня 2026 г.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
по дисциплине

ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

основная профессиональная образовательная программа
высшего образования – программа ординатуры
по специальности
31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина

Уровень образования: подготовка кадров высшей квалификации

Ессентуки, 2026

СОДЕРЖАНИЕ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ФТД.В.01 ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

1. Цель и задачи оценочных средств по дисциплине 3
2. Вопросы для собеседования 3
3.Тематика рефератов 4
4. Тестовые задания 4
5. Ситуационные задачи 7
6. Вопросы к зачету по дисциплине «Здоровый образ жизни» 9

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Оценочные средства по дисциплине используются при проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающегося (ординатора).

Цель оценочных средств по дисциплине – установить, насколько фактический уровень знаний, умений и навыков обучающегося (ординатора) соответствует требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина.

Задачи оценочных средств по дисциплине:

– контроль и управление процессом приобретения обучающимися запланированных результатов обучения по дисциплине;

– контроль и управление достижением целей реализации ОПОП, определенных в виде универсальных и профессиональных компетенций выпускников;

– оценка достижений обучающихся в процессе изучения дисциплины с выделением положительных/отрицательных результатов и планирование предупреждающих /корректирующих мероприятий.

2. ВОПРОСЫ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

1. Скрининговые обследования.
2. Ведение личной истории здоровья. Ранняя диагностика заболеваний.
3. Индивидуальные рекомендации.
4. Вовлечение в здоровый образ жизни.
5. Виды химической и нехимической зависимости и пути ее преодоления.
6. Первичная и вторичная профилактика табакокурения. Механизмы зависимости.
7. Методы мотивационной поддержки.
8. Никотиновая замена.
9. Психологическая помощь.
10. Влияние на печень и пищеварительную систему.
11. Влияние на сердечно-сосудистую систему.
12. Влияние на мозг. Токсичное воздействие этанола на нервные клетки мозга.
13. Токсические эффекты алкоголя и возможности профилактики алкоголизма.
14. Алкогольные интервенции. Методы реабилитации алкогольной зависимости.
15. Физическая активность и ее роль в формировании здорового образа жизни.
16. Рекомендации по интенсивности и продолжительности физической нагрузки.
17. Улучшение сердечно-сосудистого здоровья.
18. Профилактика заболеваний опорно-двигательного аппарата. Контроль веса.
19. Повышение общего тонуса организма.
20. Первичная и вторичная профилактика остеопороза.
21. Принципы рационального питания. Баланс макро- и микронутриентов.
22. Контроль рациона и калорийности. Добавление фруктов и овощей, ограничение соли и сахара. Разделение приемов пищи.
23. Нарушения углеводного обмена и возможности его коррекции.
24. Алиментарно-конституциональное ожирение и пути его профилактики.
25. Виды дислипидемий и пути их коррекции.
26. Правильное питание и регулярная физическая активность.
27. Диетическое питание как способ контроля веса.
28. Повышение энергетической затратности и психологическая поддержка (избегание стрессов, тревожности и т.д.).
29. Первичная и вторичная профилактика артериальной гипертензии. Контроль артериального давления.

30. Меры профилактики кардиоваскулярных заболеваний. Контроль артериального давления (АД).

31. Отказ от вредных привычек. Физическая активность.

32. Контроль показателей крови.

33. Контроль уровня глюкозы и повышение уровня физической активности.

34. Правильное питание с низким гликемическим индексом.

35. Контроль веса и регулярная диагностика. Здоровый образ жизни. Контроль сопутствующих заболеваний.

36. Атипичные формы острых респираторных вирусных инфекций и их первичная профилактика.

37. Профилактика хронических заболеваний бронхолегочной системы.

38. Минимизация воздействия вредных веществ (отказ от курения, борьба с аллергической реакцией на цветение, пыльцу).

39. Ингаляции как способ лечения аллергических и респираторных заболеваний.

40. Первичная профилактика туберкулеза.

41. Канцеропревенция на догоспитальном этапе.

42. Вакцинация (например, против ВПЧ, гепатита В). Профилактика инфекций.

43. Скрининги и ранняя диагностика.

44. Стресс-менеджмент и поддержка психического здоровья (психологическая помощь, терапия).

45. Раннее выявление депрессий.

46. Снятие психоэмоционального напряжения и борьбы с хронической усталостью посредством бальнеотерапии, психотерапии, физиотерапии и климатолечения.

3. ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ

1. Принципы рационального питания.
2. Физическая активность и ее роль в формировании здорового образа жизни.
3. Алиментарно-конституциональное ожирение и пути его профилактики.
4. Первичная и вторичная профилактика табакокурения.
5. Токсические эффекты алкоголя и возможности профилактики алкоголизма.
6. Первичная и вторичная профилактика артериальной гипертензии.
7. Виды дислипидемий и пути их коррекции.
8. Виды химической и нехимической зависимости и пути ее преодоления.
9. Профилактика хронических заболеваний бронхолегочной системы.
10. Первичная и вторичная профилактика остеопороза.
11. Нарушения углеводного обмена и возможности его коррекции.
12. Первичная профилактика туберкулеза.
13. Канцеропревенция на догоспитальном этапе.
14. Атипичные формы острых респираторных вирусных инфекций и их первичная профилактика.
15. Профилактика экстрагенитальных заболеваний у беременных.

4. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Определяющим фактором ценнейшего ресурса современного общества – человеческого потенциала страны считается:

А. здоровье населения;

Б. образование;

В. социальное обеспечение;

Г. здоровье населения наряду с образованием и социальным обеспечением

2. По данным ВОЗ, в суточном меню должно присутствовать:

А. не менее 30 наименований продуктов;

Б. 20 г соли;

В. не менее 15-17 наименований продуктов;

Г. 50 г овощей и 50 г фруктов;

Д. не должны содержаться углеводы, если их заменить жирами или белками

3. Факторы риска – это потенциально опасные для здоровья:

А. факторы поведенческого, биологического, генетического, экологического, социального характера, окружающей и производственной среды;

Б. факторы поведенческого и биологического характера;

В. факторы генетического и экологического характера;

Г. факторы социального характера, окружающей и производственной среды

4. Распределите суточный рацион питания по калорийности:

А. завтрак до работы – 25%, второй завтрак – 15-20%, обед – 40%, ужин – 20-25;

Б. завтрак до работы – 20%, второй завтрак – 15-20%, обед – 40%, ужин – 25-30;

В. завтрак до работы – 25%, второй завтрак – 10-15%, обед – 50%, ужин – 15-20%.

5. Что такое биоимпедансный анализ состава тела?

А. определение массы тела;

Б. определение массы тела и коэффициента «окружность талии/окружность бедер»;

В. определение доли жировой, клеточной, тощей массы тела

6. Укажите формулу определения максимальной частоты сердечных сокращений при физической нагрузке:

А. 220 : возраст;

Б. 220 × возраст;

В. 220 - возраст

7. Что такое рациональное питание:

А. питание, распределенное по времени принятия пищи;

Б. питание с учетом потребностей организма;

В. питание набором определенных продуктов;

Г. питание с определенным соотношением питательных веществ

8. Группа, которая состоит из учащихся, имеющих отклонения в состоянии здоровья, при которых противопоказаны повышенные физические нагрузки, называется:

А. специальной медицинской группой;

Б. оздоровительной медицинской группой;

В. группой лечебной физической культуры;

Г. группой здоровья

9. Выполнение физических упражнений оказывает существенное влияние:

А. на рост волос, рост ногтей, плоскостопие, форму ног;

Б. на дыхание, сердцебиение, лабильность нервной системы, осанку, на нарушение обмена веществ в организме;

В. на внешнее дыхание, вентиляцию воздуха в легких, на обмен в легких кислорода и углекислоты между и воздухом и кровью, на использование кислорода тканями организма;

Г. на внешнее дыхание, вентиляцию воздуха в легких, на нарушение обмена веществ в организме, конституцию организма

10. При проведении закаливающих процедур нужно придерживаться основных принципов закаливания. Определите, какие: 1. принципа систематичности, 2. принципа разнообразности, 3. принципа постепенности, 4. принципа активности, 5. принципа индивидуальности:

А. 2, 4, 5;

Б. 1, 2, 4;

В. 3, 4, 5;

Г. 1, 3, 5

11. Укажите уровень частоты сердечных сокращений у здорового человека:

А. 60–80 уд./мин.;

Б. 72–80 уд./мин;

В. 80–85 уд./мин.;

Г. 85–90 уд./мин

12. Установите последовательность действий первой помощи при ранах: 1. ввести противостолбнячную сыворотку; 2. доставить пострадавшего в лечебное учреждение; 3. обработать края раны перекисью водорода; 4. остановить кровотечение; 5. поднять поврежденную часть тела выше туловища:

А. 1, 2, 3, 4, 5;

Б. 4, 3, 5, 2, 1;

В. 2, 3, 4, 4, 1;

Г. 5, 4, 2, 1, 3

13. Укажите последовательно, от каких факторов, прежде всего, зависит здоровье человека: 1. деятельность учреждений здравоохранения; 2. наследственность; 3. состояние окружающей среды; 4. условия и образ жизни:

А. 1, 2, 3, 4;

Б. 2, 4, 1, 3;

В. 4, 3, 2, 1;

Г. 3, 1, 4, 2.

14. Умственную работу следует прерывать физкультурными паузами через каждые:

А. 25-30 мин;

Б. 40-45 мин;

В. 55-60 мин;

Г. 70-75 мин

15. Признаки наркотического отравления:

А. повышение мышечного тонуса, сужение зрачков, ослабление их реакции на свет, покраснение кожи;

Б. тошнота и рвота, головокружение, кровотечение из носа, кашель, насморк;

В. горечь во рту, беспричинный смех, пожелтение кожи

16. Для предупреждения развития плоскостопия надо соблюдать следующие профилактические меры:

А. не носить слишком тесную обувь, обувь на высоком каблуке или на плоской подошве;

Б. для уменьшения деформации свода стопы пользоваться супинаторами, постоянно выполнять корригирующие упражнения, укрепляющие мышцы стопы и голени;

В. выполнять общеразвивающие упражнения, упражнения для нижних конечностей;

Г. все перечисленные

17. В какое время суток работоспособность человека наиболее низкая?

А. с 17 до 21;

Б. с 21 до 1;

В. с 1 до 5;

Г. с 5 до 9

18. Принципы, способствующие сохранению и укреплению здоровья:

А. научность;

Б. объективность;

В. массовость;

Г. все ответы верны

19. Что такое двигательная активность:

А. любая мышечная активность, обеспечивающая оптимальную работу организма и хорошее самочувствие;

Б. выполнение каких-либо движений в повседневной деятельности;

В. занятие физической культурой и спортом;

Г. количество движений, необходимых для работы организма

20. Какие белки называют полноценными:

А. растительные;

Б. животные;

В. как растительного, так и животного происхождения;

Г. белки, которые содержат все незаменимые аминокислоты;

Д. белки, содержащие все заменимые аминокислоты

5. СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Ситуационная задача 1. На приеме у терапевта 54-летняя женщина с индексом массы тела 28,5, окружностью талии – 98 см, АД – 145/90 мм рт. ст., уровнем общего холестерина – 5,8 ммоль/л.

1. По таблице SKORE определите 10-летний риск смерти от сердечно-сосудистых заболеваний.

2. Дайте рекомендации по первичной и вторичной профилактике.

Ситуационная задача 2. Мужчина в возрасте 22 лет наблюдается по поводу функциональной гипербилирубинемии (синдрома Жильбера). В настоящее время жалоб нет, общий билирубин – 13,3 ммоль/л.

1. Дайте рекомендации по диспансерному наблюдению и профилактике.

Ситуационная задача 3. Женщина 40 лет. В анамнезе нет хронических заболеваний. Жалоб не предъявляет. Нерациональное питание, с 16 лет курит до 12 сигарет в день (больше по утрам), причем утверждает, что первую сигарету она выкуривает минут через 20-30 после того, как проснется и умоется. Для нее это своеобразный ритуал «сигарета и чашка кофе с утра», считает, что ей было бы сложно отказаться от него. Особого желания бросить курить у нее нет, можно сказать, что оно слабое, но если бы это было легко сделать, то она, вероятнее всего, отказалась бы от курения.

Объективно: состояние удовлетворительное, рост – 164 см, вес – 74 кг. При аускультации в легких дыхание жесткое, тоны сердца ясные, ритмичные ЧСС – 81 уд/мин., АД – 140/85 мм.рт.ст (не принимает антигипертензивные препараты). Живот при пальпации мягкий безболезненный. Лабораторные данные: ОХС 5,6 ммоль/л, глюкоза крови 6,5 ммоль/л.

1. Рассчитайте индекс курильщика, индекс массы тела, дайте им оценку.

2. Оцените степень никотиновой зависимости: сумма баллов и интерпретация (тест Фагерстрема).

3. Оцените степень мотивации отказа от курения:

4. Какую методику консультирования курильщика следует выбрать в данной ситуации?

5. Перечислите руководящие документы, регламентирующие стратегию работы в области профилактики табакокурения.

Ситуационная задача 4. Мужчина 50 лет, рост – 180 см, вес – 128 кг. Рабочий день ненормированный. Ведет малоподвижный образ жизни, работа связана с компьютером. Режим питания нарушен. Прием пищи осуществляет 1 раз в день – вечером. Наблюдается в поликлинике с диагнозом ИБС (ишемическая болезнь сердца).

1. Определите факторы риска, которые привели к развитию заболевания сердечно-сосудистой системы.

2. Напишите, какой вид санитарно-просветительной работы возможен в данном

случае.

3. Проведите расчет индекса массы тела для данного пациента.

Ситуационная задача 5. Вы – медработник в школе здоровья. Вам необходимо провести беседу с работниками вычислительного центра о здоровом образе жизни.

1. Определите основные направления этой беседы с учетом контингента.

2. Составьте памятку «О пользе здорового образа жизни и его влиянии на организм человека».

Ситуационная задача 6. На прием в поликлинику обратился пациент 65 лет. Жалобы на сильные давящие боли за грудиной, общую слабость, чувство страха смерти. Пациент много курит, любит плотно поесть. Состояние развилось после значительной физической нагрузки на приусадебном участке.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Пациент повышенного питания, рост – 160 см, вес – 98 кг, кожа и слизистые нормальной окраски. Тоны сердца ритмичные, приглушены, ЧСС – 90 ударов в минуту, ЧД – 24 в минуту, АД – 150/80 рт. ст., отеков нет.

1. Оцените вес пациента и состояние его сердечно-сосудистой системы.

2. Назовите факторы риска пациента с сердечно-сосудистым заболеванием.

3. Составьте примерный план беседы с данными пациентом, по диетпитанию и физической нагрузке.

Ситуационная задача 7. Вы – средний медработник, проводите в школе здоровья занятие с пациентами, имеющими хронические заболевания легких, о профилактике туберкулеза.

1. Определите основные направления этого занятия.

2. Составьте памятку о профилактике возникновения туберкулеза.

Ситуационная задача 8. Пациент 76 лет поступил в Хоспис с диагнозом «рак легкого». Предъявляет жалобы на кашель с отделением мокроты слизистого характера, боли в грудной клетке, периодически появляющуюся резкую слабость.

Объективно: состояние пациента средней тяжести. Кожные покровы бледные. Грудная клетка обычной формы, участвует в акте дыхания. Пациент пониженного питания, температура тела 36,6°С; ЧД – 22 в минуту; ЧСС – 80 ударов в минуту; АД – 120/80 мм.рт.ст. Пациент очень обеспокоен своим состоянием, утверждает, что его отец умер от такого же заболевания.

1. Назовите анатомо-физиологические особенности органов дыхания в пожилом и старческом возрасте.

2. Сформулируйте приоритетные проблемы пациента.

3. Составьте примерный план беседы с пациентом для решения приоритетных проблем.

Ситуационная задача 9. К вам за советом обратился сосед по дому, мужчина 75 лет, страдающий заболеванием суставов. Говорит, что ему трудно переворачиваться в кровати, поэтому пытается спать на спине, много лежит днем. Кроме того, прикроватное кресло оказалось слишком низким – пациент не может встать с него без посторонней помощи. Спрашивает, нужно ли ему обращаться к врачу или в его возрасте вылечить суставы уже невозможно.

1. Оцените состояние пациента для определения возможности перемещения.

2. Составьте план действий в соответствии с данной ситуацией.

3. Обучите пациента мероприятиям по предотвращению травматизма и падений, дайте совет по лечению суставов.

Ситуационная задача 10. Женщина 35 лет, не замужем, детей нет. Работает вахтером в общежитии. Масса тела – 120 кг, рост – 165 см. Она очень любит покушать: тортики, конфеты, бутерброды с салом и ветчиной и т.д. Двигается мало. Живет на первом этаже, недалеко от работы. После работы идет в магазин, и весь день смотрит сериалы по телевизору, лежа на диване. Больной себя не считает.

1. Выявите факторы риска, имеющиеся у пациентки.

2. Определите ИМТ и объясните его значение.

6. ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ»

1. Принципы диспансеризации, профилактические медицинские осмотры взрослого населения и их роль в формировании здорового образа жизни. Регулярные медосмотры.
2. Скрининговые обследования.
3. Ведение личной истории здоровья. Ранняя диагностика заболеваний.
4. Индивидуальные рекомендации.
5. Вовлечение в здоровый образ жизни.
6. Табакокурение, профилактика и помощь в отказе от табачной зависимости.
7. Виды химической и нехимической зависимости и пути ее преодоления.
8. Первичная и вторичная профилактика табакокурения. Механизмы зависимости.
9. Методы мотивационной поддержки.
10. Никотиновая замена.
11. Психологическая помощь.
12. Метаболические мишени воздействия алкоголя. Профилактика злоупотребления алкоголем.
13. Влияние на печень и пищеварительную систему.
14. Влияние на сердечно-сосудистую систему.
15. Влияние на мозг. Токсичное воздействие этанола на нервные клетки мозга.
16. Токсические эффекты алкоголя и возможности профилактики алкоголизма.
17. Алкогольные интервенции. Методы реабилитации алкогольной зависимости.
18. Физическая активность и ее роль в формировании здорового образа жизни.
19. Рекомендации по интенсивности и продолжительности физической нагрузки.
20. Улучшение сердечно-сосудистого здоровья.
21. Профилактика заболеваний опорно-двигательного аппарата. Контроль веса.
22. Повышение общего тонуса организма.
23. Первичная и вторичная профилактика остеопороза.
24. Принципы рационального питания. Баланс макро- и микронутриентов.
25. Контроль рациона и калорийности. Добавление фруктов и овощей, ограничение соли и сахара. Разделение приемов пищи.
26. Нарушения углеводного обмена и возможности его коррекции.
27. Профилактика ожирения.
28. Алиментарно-конституциональное ожирение и пути его профилактики.
29. Виды дислипидемий и пути их коррекции.
30. Правильное питание и регулярная физическая активность.
31. Диетическое питание как способ контроля веса.
32. Повышение энергетической затратности и психологическая поддержка (избегание стрессов, тревожности и т.д.)
33. Профилактика кардиоваскулярных заболеваний (АГ, ИБС, инсульт).
34. Первичная и вторичная профилактика артериальной гипертензии. Контроль артериального давления.
35. Меры профилактики кардиоваскулярных заболеваний. Контроль артериального давления (АД). Отказ от вредных привычек. Физическая активность. Контроль показателей крови.
36. Профилактика нарушений углеводного обмена (сахарный диабет).
37. Контроль уровня глюкозы и повышение уровня физической активности.
38. Правильное питание с низким гликемическим индексом.
39. Контроль веса и регулярная диагностика. Здоровый образ жизни. Контроль сопутствующих заболеваний.

40. Профилактика хронических заболеваний органов дыхания (ХОБЛ, астма).

41. Атипичные формы острых респираторных вирусных инфекций и их первичная профилактика.

42. Профилактика хронических заболеваний бронхолегочной системы.

43. Минимизация воздействия вредных веществ (отказ от курения, борьба с аллергической реакцией на цветение, пыльцу).

44. Ингаляции как способ лечения аллергических и респираторных заболеваний.

45. Первичная профилактика туберкулеза.

46. Канцеропревенция на догоспитальном этапе.

47. Вакцинация (например, против ВПЧ, гепатита В). Профилактика инфекций.

48. Скрининги и ранняя диагностика.

49. Стресс-менеджмент и поддержка психического здоровья (психологическая помощь, терапия).

50. Раннее выявление депрессий.

51. Снятие психоэмоционального напряжения и борьбы с хронической усталостью посредством бальнеотерапии, психотерапии, физиотерапии и климатолечения.