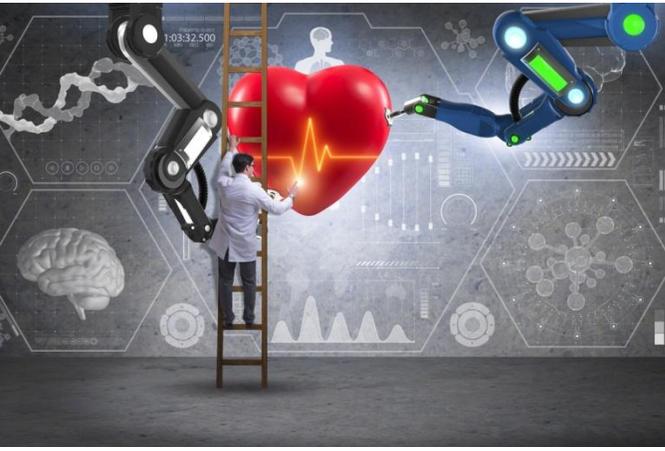
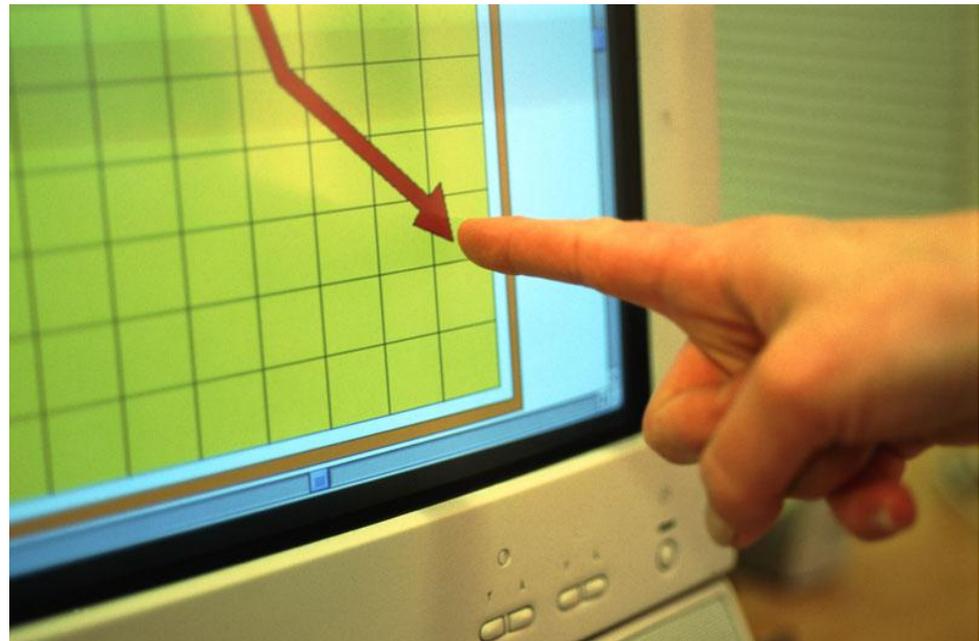


# ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ СТУДЕНТОВ С ОТКЛОНЕНИЯМИ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ



1. Комплексная медицинская оценка и врачебно-педагогическая характеристика состояния здоровья студентов
  - 1.1. Медицинское обеспечение физической культуры и спорта в вузе
  - 1.2. Врачебно-педагогические наблюдения
2. Организация занятий физической культурой студентов с ослабленным здоровьем
  - 2.1. Основные задачи физического воспитания в специальных медицинских группах
  - 2.2. Применение средств физической культуры в занятиях со студентами с ослабленным здоровьем
3. Показания и противопоказания при организации занятий со студентами различных нозологических групп

Неуклонное снижение уровня здоровья студентов обусловлено воздействием на организм многочисленных социальных, экономических, биологических факторов:



- ухудшение качества жизни;
- тяжелая экологическая обстановка;
- неблагоприятное социальное положение

## **В соответствии с ФГОС ВО у выпускника медицинского вуза должны быть сформированы общие и профессиональные компетенции:**

- **способность и готовность проводить с прикрепленным населением профилактические мероприятия по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний, осуществлять общеоздоровительные мероприятия по формированию здорового образа жизни с учетом возрастно-половых групп и состояния здоровья, давать рекомендации по здоровому питанию, по двигательным режимам и занятиям физической культурой, оценить эффективность диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;**
- **способность и готовность давать рекомендации по выбору оптимального режима двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса;**
- **способность и готовность анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать основные методики оценки функционального состояния организма человека, понимание процессов старения организма, физиологических особенностей старения организма для более успешной лечебно-диагностической деятельности.**

Медицинское обеспечение — одно из решающих условий рационального использования средств физической культуры и спорта, высокой эффективности учебно-тренировочных занятий, массовых оздоровительных физкультурных и спортивных мероприятий. Оно способствует реализации принципа оздоровительной направленности системы физического воспитания и осуществляется в виде врачебного контроля.



Врачебный контроль – раздел медицины, призванный исключить условия, при которых могут проявляться отрицательные воздействия физкультурных занятий и мероприятий на организм занимающихся



### Формы врачебного контроля:

- регулярные медицинские обследования занимающихся физической культурой;
- врачебно-педагогические наблюдения за студентами во время занятий по физическому воспитанию;
- санитарно-гигиенический контроль за местами и условиями проведения занятий;
- санитарно-просветительская работа, пропаганда здорового образа жизни.

## Различают первичное, повторное и дополнительное медицинское обследование студентов

**Первичное обследование** включает опрос, врачебный осмотр, определение физического развития, функциональные пробы, подсчет пульса и измерение артериального давления в покое и после мышечной работы



Иногда появляется необходимость в уточнении некоторых данных, в связи с этим студенту назначается консультация специалистов (хирурга, окулиста, ревматолога и др.), а также дополнительное клинико-инструментальное **дообследование**

# *Комплексная оценка состояния здоровья складывается из:*

- оценки уровней и гармоничности физического и нервно-психического развития студента;
- степени резистентности и реактивности организма (степень сопротивляемости организма неблагоприятным факторам);
- функционального состояния основных систем организма;
- наличия или отсутствия хронических заболеваний (в том числе врожденной патологии).



# Группы здоровья

группа здоровья I – студенты здоровые, с нормальным развитием и нормальным уровнем функций;

группа здоровья II – студенты здоровые, но с факторами риска по возникновению патологии, функциональными и некоторыми морфологическими отклонениями, хроническими заболеваниями в стадии стойкой клинико-лабораторной ремиссии не менее 3-5 лет, врожденными пороками развития, не осложненными заболеваниями одноименного органа или нарушением его функций, а также со сниженной сопротивляемостью к острым хроническим заболеваниям;

группа здоровья III – студенты с хроническими заболеваниями и врожденными пороками развития разной степени активности и компенсации, с сохраненными функциональными возможностями;

группа здоровья IV – студенты, имеющие значительные отклонения в состоянии здоровья постоянного (хронические заболевания в стадии субкомпенсации) или временного характера, но без выраженного нарушения самочувствия, со сниженными функциональными возможностями;

группа здоровья V – студенты, больные хроническими заболеваниями в состоянии декомпенсации, со значительно сниженными функциональными возможностями.

## **К основной медицинской группе (ОМГ)**

при занятиях физической культурой целиком относится группа здоровья I, а также частично группа здоровья II (в тех случаях, когда имеющееся заболевание не накладывает существенных ограничений на двигательный режим). Это учащиеся без отклонений в состоянии здоровья и физическом развитии, имеющие хорошее функциональное состояние и соответствующую возрасту физическую подготовленность, а также учащиеся с незначительными (чаще функциональными) отклонениями





**К подготовительной медицинской группе (ПМГ) относятся учащиеся II группы здоровья, имеющие отставание в физическом развитии; недостаточную физическую подготовленность**

**К специальной медицинской группе (СМГ) относят тех студентов, чьё состояние здоровья требует занятий физическими упражнениями по отдельной программе, учитывающей особенности их здоровья**



К подгруппе А относят студентов с отклонениями в состоянии здоровья постоянного или временного характера (после травм и перенесенных заболеваний), требующими ограничения объема и интенсивности физических нагрузок



Подгруппа Б – учащиеся, имеющие значительные отклонения в состоянии здоровья постоянного или временного характера, в том числе серьезные хронические заболевания, требующие существенного ограничения объема и интенсивности физических нагрузок (в зависимости от характера и тяжести заболевания) и выполнения физических упражнений лечебного (ЛФК) или оздоровительного характера под контролем квалифицированного педагога и врача.



**Врачебно-педагогические наблюдения** представляют собой наблюдение за состоянием студентов непосредственно в процессе занятий физической культурой и спортом. Они проводятся до, во время и после окончания занятий.

Текущий врачебно-педагогический контроль

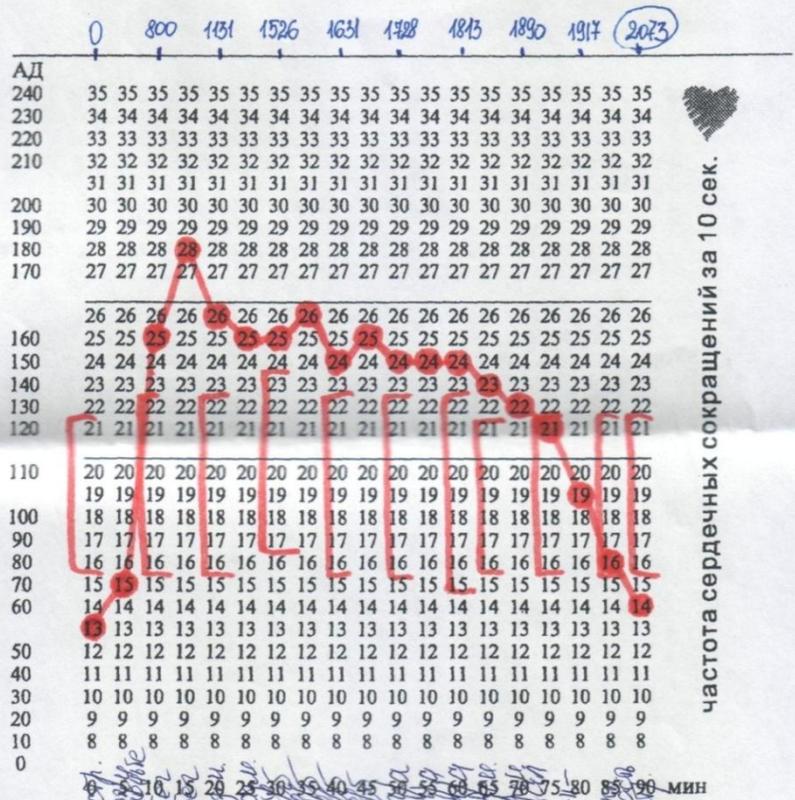
Этапный врачебно-педагогический контроль

Волгоградская медицинская академия  
 Кафедра физического воспитания ВК и ЛФК  
 КАРТА ЭКСПРЕСС - АНАЛИЗА ИНТЕНСИВНОСТИ НАГРУЗКИ  
 НА ЗАНЯТИЯХ ПО ФИЗИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ  
 Сudent(ка) Иванов И.И. факультет леч. З группа 1 курс  
 Дата 20.12.2009 Самочувствие: хорошее, удовл., плохое

Жалобы нет (почему)

Вид занятий учебно-тренировочное  
 (нет или описать подробнее)

Показатели шагомера



Содержание занятия:  
 Сопротивление:  
 Самочувствие после занятия: хорошее, удовл., плохое  
 Оценка нагрузки: \_\_\_\_\_ описать  
 Студент: малая, средняя, большая, чрезмерная.  
 Преподаватель: малая, средняя  
 Заключение: 90-120-120, с 120-160-65', >160-5'  
 Врач Иванов Преподаватель Иванов И.И. Студент Иванов

## Карта экспресс – анализа

- позволяет информативно и точно регистрировать исследуемые параметры;
- служит основанием для определения адекватности нагрузки;
- служит основанием для определения эффективности конкретного занятия.

Волгоградская медицинская академия  
 Кафедра физического воспитания ВК и ЛФК  
 КАРТА ЭКСПРЕСС - АНАЛИЗА ИНТЕНСИВНОСТИ НАГРУЗКИ  
 НА ЗАНЯТИЯХ ПО ФИЗИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ  
 Студент(ка) Иванов И.И. факультет Фед 3 группа 1 курс  
 Дата 20.08.2009 Самочувствие: хорошее, удовл., плохое  
 (почему)

Жалобы нет  
 (нет или описать подробнее)  
 Вид занятий учебно-тренировочное  
 Показатели шагомера

	0	800	131	1526	1631	1728	1813	1890	1917	2073	
АД											
240	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
230	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34
220	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
210	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
200	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31
190	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
180	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29
170	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28
	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27
	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26
160	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
150	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
140	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
130	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
120	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21
	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
110	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
100	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
90	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
80	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16
70	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
60	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
50	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
40	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11
30	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
20	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
10	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
0											

частота сердечных сокращений за 10 сек.

Содержание занятия:  
 Сопротивление:  
 Самочувствие после занятия: хорошее, удовл., плохое  
 Оценка нагрузки: \_\_\_\_\_ описать  
 Студент: малая, средняя, большая, чрезмерная.  
 Преподаватель: малая, средняя.  
 Заключение до 120 - 20, с 120 - 160 - 65', > 160 - 5'  
 Врач Иванов И.И. Преподаватель Иванов И.И. Студент Иванов И.И.

## До начала занятия регистрируются:

1. Паспортные данные – Ф. И. О.
2. Дата, время проведения исследования.
3. Самочувствие и жалобы.
4. Диагноз (ы) (для студентов подг. и спец. мед. группы).
5. Вид занятия:
  - учебно – тренировочное занятие в учебном отделении;
  - учебно –тренировочное занятие в отделении спортивного совершенствования;
  - учебно –тренировочное занятие в оздоровительной группе.

РАСЧЕТ ИНТЕНСИВНОСТИ НАГРУЗКИ НА ЗАНЯТИЯХ ПО ФИЗИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ

Содержание занятия	Хронометраж по 5 минут	ЧСС	ЧСС за 5	Энерготраты за мин	Общее кол-во шагов	PS*	t град.	АД мм.рт.ст.	Показатели интенсивности нагрузки*
	0								1. Суммарный пульс покоя 2. PS** всего занятия
	5								
	10								3. Рабочая PS всего занятия
	15								
	20								4. Процент прироста PS всего занятия к суммарному пульсу покоя
	25								
	30								5. Средняя PS 1 мин занятия
	35								
	40								6. Средняя рабочая PS 1 мин. занятия 7. Энергетическая стоимость всего занятия
	45								
	50								8. Энергетическая стоимость 1 мин занятия
	55								
	60								9. Общее кол-во шагов за занятие
	65								
	70								10. Среднее кол-во шагов за 1 мин
	75								
	80								11. Средняя PS 1 шага
	85								
	90								
	Зоны интенсивности физической нагрузки по ЧСС				Продолжительность зон в минутах в процентах				<b>**PS - пульсовая стоимость</b>

Определение двигательной (моторной) плотности занятия осуществляется **методом хронометража**.

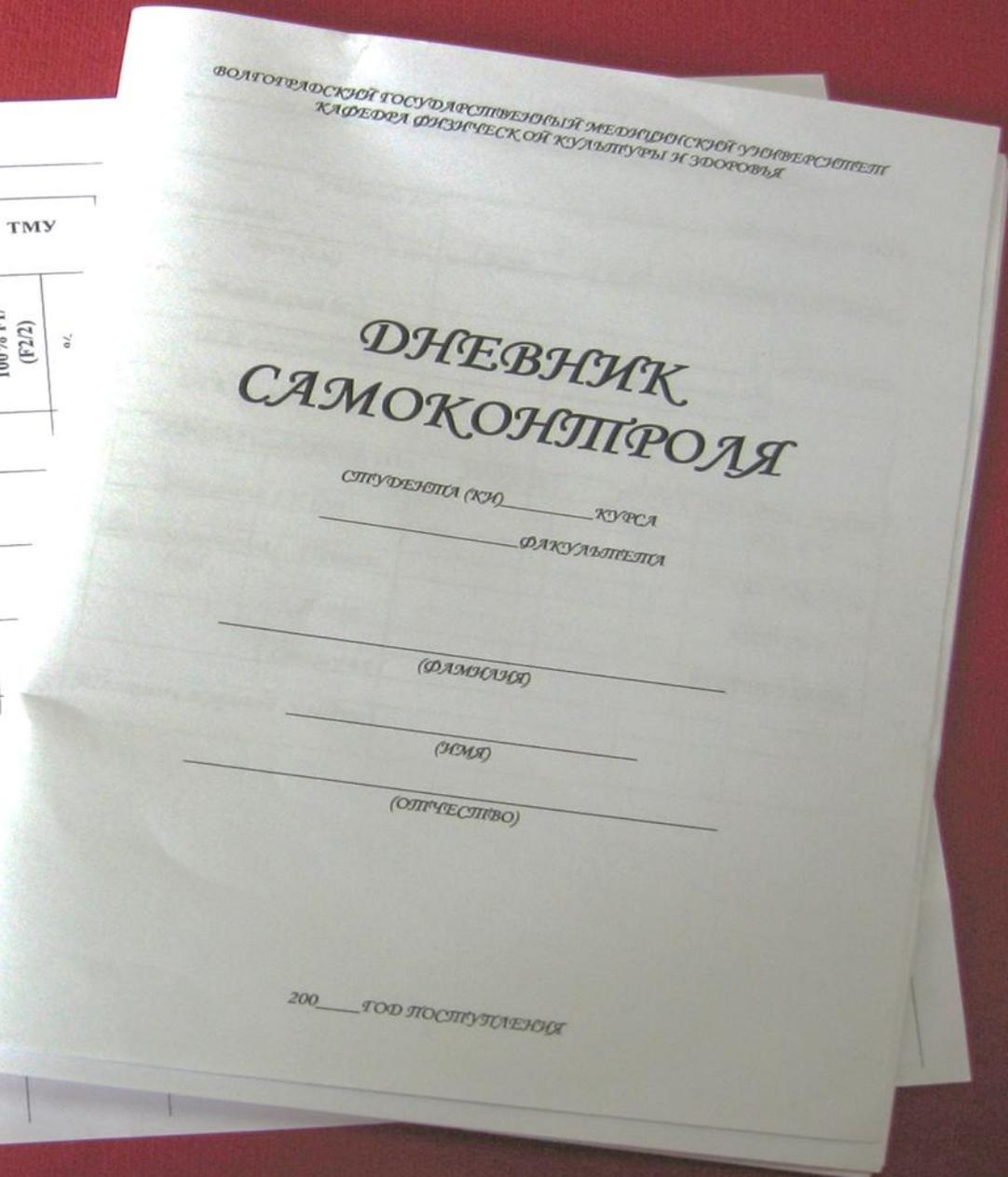
По секундомеру регистрируют отрезки времени, затраченного студентом непосредственно на выполнение физических упражнений. Отношение суммы этих отрезков к длительности всего урока, выраженное в процентах, характеризует **моторную плотность занятия**.

Например, если за 45 мин. занятий на выполнение физических упражнений затрачено 35 мин., то моторная плотность составит

$$\frac{35 \times 100}{45} = 77,7 \%$$

Двигательная плотность занятия более 60% считается достаточной.





В *дневнике самоконтроля* необходимо фиксировать показатели антропометрических измерений, промежуточного тестирования физического и функционального состояния, результаты обращений к врачу.

По итогам можно сформулировать общую картину состояния организма студента, сделать выводы и дать соответствующие рекомендации по оптимизации физического состояния.

# Особенности занятий физической культурой студентов с ослабленным здоровьем

Наиболее распространённый вариант –

2 занятия в неделю

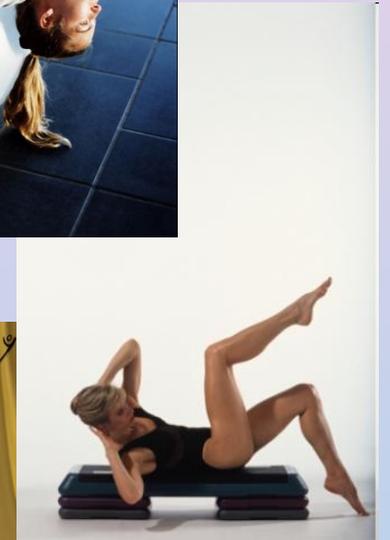
по 90 минут.

Наиболее выражен

положительный эффект при

5 занятиях в неделю

по 35-45 минут



Занятия в специальной медицинской группе  
целесообразно проводить на открытом воздухе

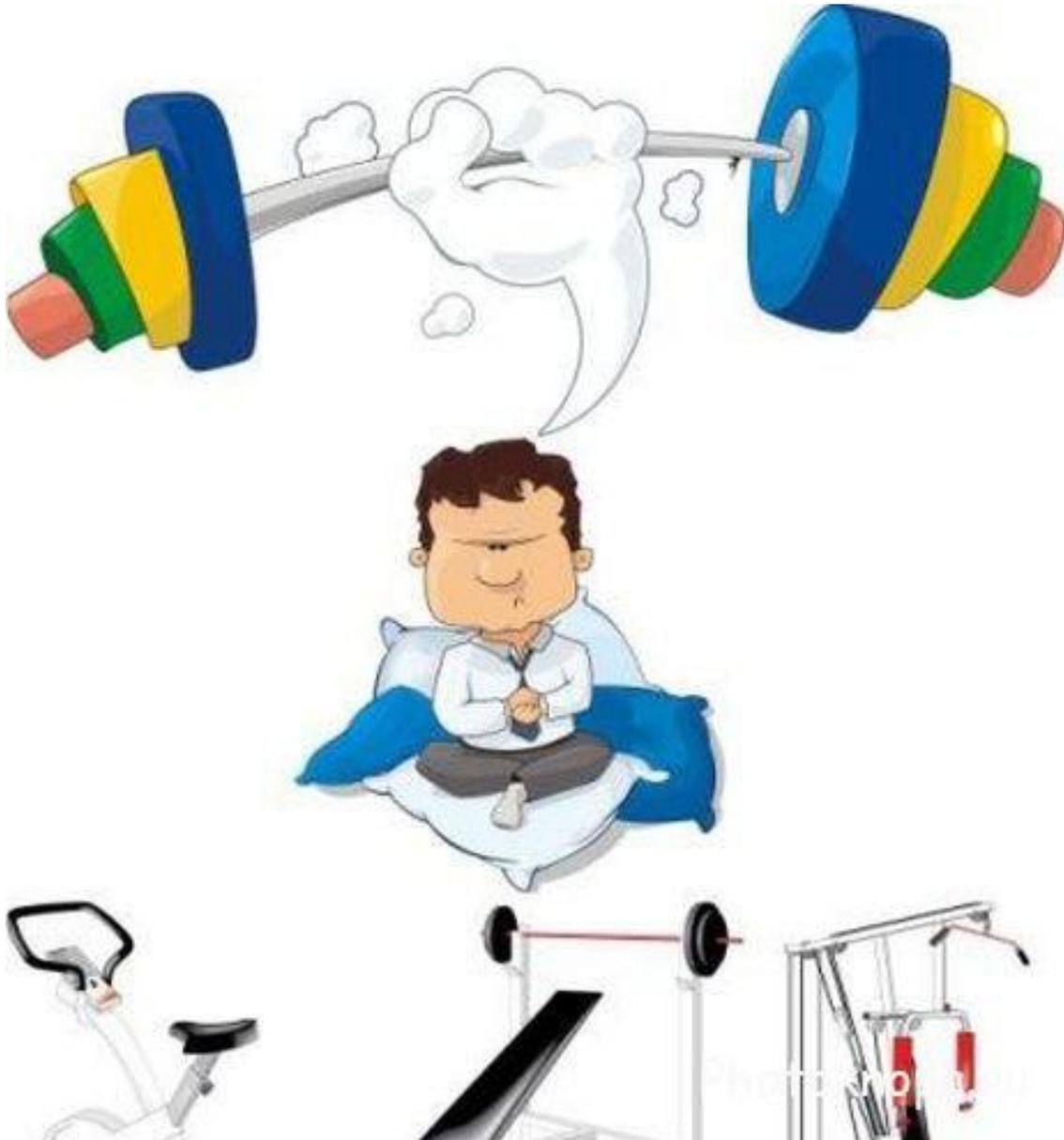


Тренирующий  
фактор



Закаливающий  
фактор



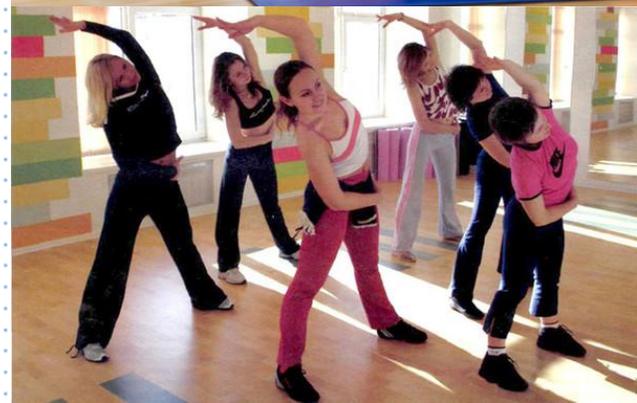


# Гиподинамия

Пагубно сказывается на студентах специальных медицинских групп малоподвижность. Она замедляет процесс выздоровления, снижает адаптационные возможности, ухудшает процессы метаболизма

# Основные задачи физического воспитания в специальных медицинских группах

- укрепление здоровья, ликвидация или стойкая компенсация нарушений, вызванных заболеванием;
- улучшение показателей физического развития;
- освоение жизненно важных двигательных умений, навыков и качеств;
- постепенная адаптация организма к воздействию физических нагрузок, расширение диапазона функциональных возможностей физиологических систем организма;
- закаливание и повышение сопротивляемости защитных сил организма;
- формирование волевых качеств личности и интереса к регулярным занятиям физической культурой;
- воспитание сознательного и активного отношения к ценности здоровья и здоровому образу жизни;
- овладение комплексами упражнений, благоприятно воздействующими на состояние организма студента с учетом имеющегося у него заболевания;
- обучение правилам подбора, выполнения и самостоятельного формирования комплекса упражнений утренней гигиенической гимнастики с учетом рекомендаций врача и педагога;
- обучение способам самоконтроля при выполнении физических нагрузок различного характера;
- соблюдение правил личной гигиены, рационального режима труда и отдыха, полноценного и рационального питания.





# АБСОЛЮТНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ФИЗИЧЕСКИМ НАГРУЗКАМ :

недостаточность кровообращения II—III степени

аневризма аорты

острый инфаркт миокарда

острое инфекционное заболевание

активная фаза ревматизма, миокардит

тромбофлебит и сердечная недостаточность

стенокардия покоя

тахикардия покоя, экстрасистолия и другие нарушения ритма

эмболия легочной артерии

стеноз аорты и почечной артерии

инфаркт трансмуральный

миопия (близорукость) более 7 диоптрий



# ОТНОСИТЕЛЬНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ФИЗИЧЕСКИМ НАГРУЗКАМ:



суправентрикулярные нарушения ритма сердца

миопия (близорукость) более -5

ретинопатия III степени

системная или легочная гипертензия

токсикоз беременных

выраженный стеноз трехстворчатого клапана сердца

неконтролируемые заболевания обмена веществ (диабет, тиреотоксикоз, микседема и др.)

заболевания крови (эритремия, лимфогранулематоз и др.)

резко выраженная анемия

почечная и печеночная недостаточность

значительное выраженное ожирение (III ст.), протекающее с одышкой

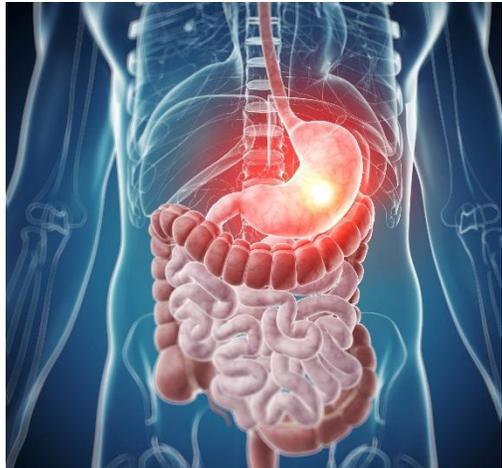
заболевания ОДА, ограничивающие двигательную активность

гипертония II—III степени

пороки сердца, с выраженным цианозом

умеренно выраженный стеноз аорты

# Уроки физкультуры в специальных медицинских группах показаны при заболеваниях:



- ✓ болезни органов кровообращения;
- ✓ болезни суставов;
- ✓ болезни органов дыхания;
- ✓ болезни органов пищеварения;
- ✓ болезни почек и мочевыводящих путей;
- ✓ эндокринные и обменные заболевания;
- ✓ гинекологические заболевания;
- ✓ нервные и психические болезни;
- ✓ хирургические болезни;
- ✓ травматология и ортопедия;
- ✓ глазные болезни и ЛОР-органов

# ЗАНЯТИЯ В ГРУППАХ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ



# Средства лечебной физической культуры

## Физические упражнения

гимнастические упражнения без отягощения, на тренажерах с облегчением тяжестей и уменьшением сопротивления

упражнения дыхательные и на расслабление, на статическое напряжение и координацию движений, на снарядах и со снарядами

активные упражнения выполняются самостоятельно, пассивные упражнения проводятся при помощи инструктора или с применением специальных аппаратов

простейшие игры, а также ходьба, плавание, медленный бег (трусцой), ходьба на лыжах

## Естественные факторы природы

прогулки на свежем воздухе, дозированный терренкур

закаливающие процедуры



## Особый двигательный режим

различное время, темп и амплитуда выполнения упражнений

длина дистанции

дозированные физические упражнения

# Основные принципы применения упражнений ЛФК

своевременность применения лечебной  
физической культуры

регулярность

оптимальная длительность и интенсивность  
физических упражнений

сочетание общего и местного воздействия  
физических упражнений

врачебный контроль



# Средства физической культуры, применяемые в специальных медицинских группах



## дозированные физические упражнения

- общеразвивающие
- дыхательные
- релаксирующие упражнения
- игры на воздухе
- упражнения в ходьбе, беге  
(в сочетании ходьбы с бегом)
- лыжные прогулки
- катание на коньках и др.



## **Упражнения, направленные на развитие и совершенствование какого –либо качества**

- упражнения на гибкость,
- упражнения на развитие силы,
- упражнения на развитие ловкости,
- упражнения на развитие выносливости и т.д.



# Упражнения, выполняемые на различных снарядах

- блок упражнений на матах,
- блок упражнений на фитболах,
- блок упражнений на гимнастических скамейках и т.п.



# Подвижные и спортивные игры

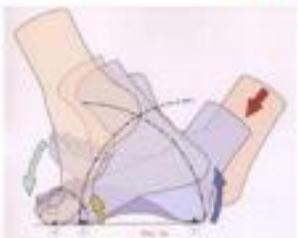


A close-up, low-angle shot of a person's legs and feet as they run on a dirt path. The person is wearing white athletic shoes and white socks. The background is a lush green forest with sunlight filtering through the trees, creating a bokeh effect. Another person in a white shirt and red shorts is running in the distance, slightly out of focus.

# Ходьба и бег

# ХОДЬБА

## ЭТАЖ 1 – СТОПЫ



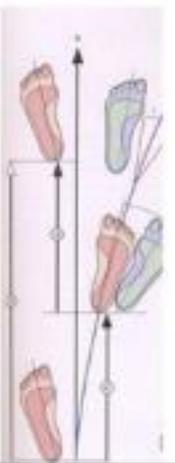
- ▶ Во время ходьбы первой касается земли пятка, затем стопа перекачивается на подушечки пальцев - в этот момент происходит уплощение стопы, после чего свод снова поднимается.



- ▶ С подушечек пальцев вес тела переносится на большой палец стопы, который завершает фазу отталкивания.

- ▶ Стопы при ходьбе слегка развернуты (на 15 градусов), расстояние между ними около 10-15 см.

- ▶ Косолапая походка или "Чарли Чаплин", заваливание на внутренний или внешний край стопы, не использование большого пальца - все это нарушения паттерна шага, которые влияют как на саму стопу (растет косточка, пяточная шпора и др), так и на вышележащие этажи.



## ЭТАЖ 2 – ТАЗ



- ▶ Здесь в районе нижней части живота находится центр тяжести всего тела (красная точка). И именно отсюда должно начинаться движение вперед.
- ▶ Таз задает первоначальный импульс к движению и начинается "контролируемое падение" под действием гравитации. Чтобы остановить падение, мы подставляем ногу. Это и есть шаг.

- ◀ Если вместо таза импульс к движению начинается от груди, шеи, стоп - тогда мы тащим себя вперед мышцами, а не используем силу тяжести, это более энергозатратный процесс, быстро возникает усталость.

- Также для безопасной походки важна хорошая подвижность тазобедренных суставов (ТБС), особенно разгибание.

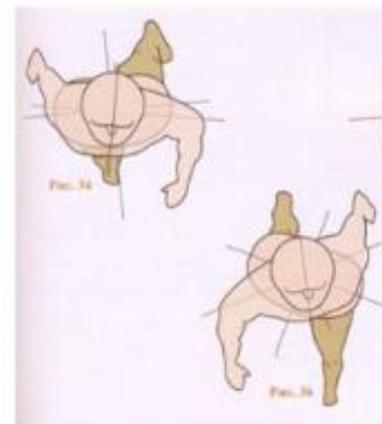
- Нарушения осанки, как наклон таза вперед или назад, ограничивают движение в ТБС, в результате часть их работы выполняют колени и/или поясница.



## ЭТАЖ 3 – ГРУДНАЯ КЛЕТКА

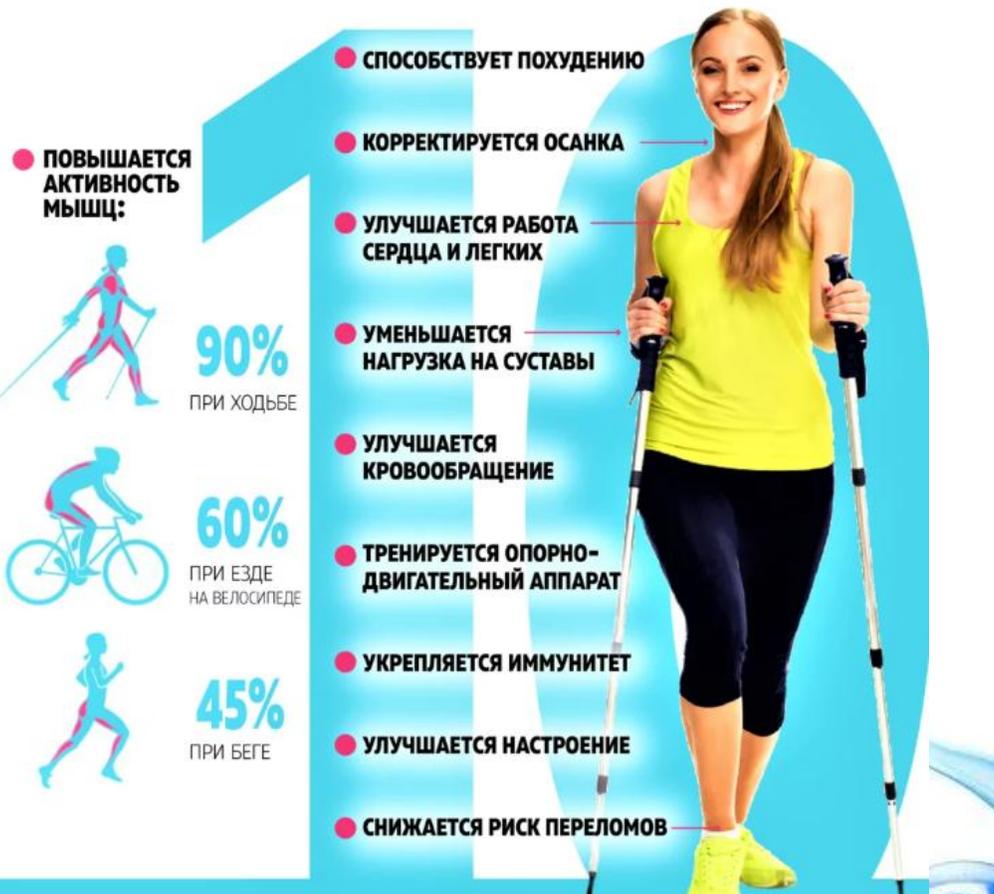
- ▶ В нашем генофонде заложена диагональная походка. Когда мы выносим вперед правую ногу, левая рука тоже выходит вперед, левое плечо и правый ТБС сближаются, и наоборот- правое плечо и левый ТБС удаляются друг от друга.
- ▶ При этом происходит ротация позвоночника. Она должна происходить в грудном отделе - по строению позвонков он лучше приспособлен для ротации, чем поясница.

- ▶ Если грудная клетка заблокирована (малоподвижный образ жизни, сутулость, плоская спина) - ротацию берет на себя поясничный отдел, в результате чего он изнашивается быстрее.



# СКАНДИНАВСКАЯ ХОДЬБА

## 10 ПРИЧИН ЗАНЯТЬСЯ СКАНДИНАВСКОЙ ХОДЬБОЙ



**АМПЛИТУДА:**  
руки не должны выходить вперед и назад более чем на 45°. Старайтесь уводить их до максимума (т.е. 45°), чтобы активнее задействовать мышцы рук

**РУКА СЗАДИ**  
находится на стадии отдыха, поэтому руку необходимо расслабить, расжав пальцы. Не бойтесь потерять палку, она удержится благодаря темляку!

**РУКА ВПЕРЕДИ** — является опорной, поэтому она должна зажимать рукоятку палки

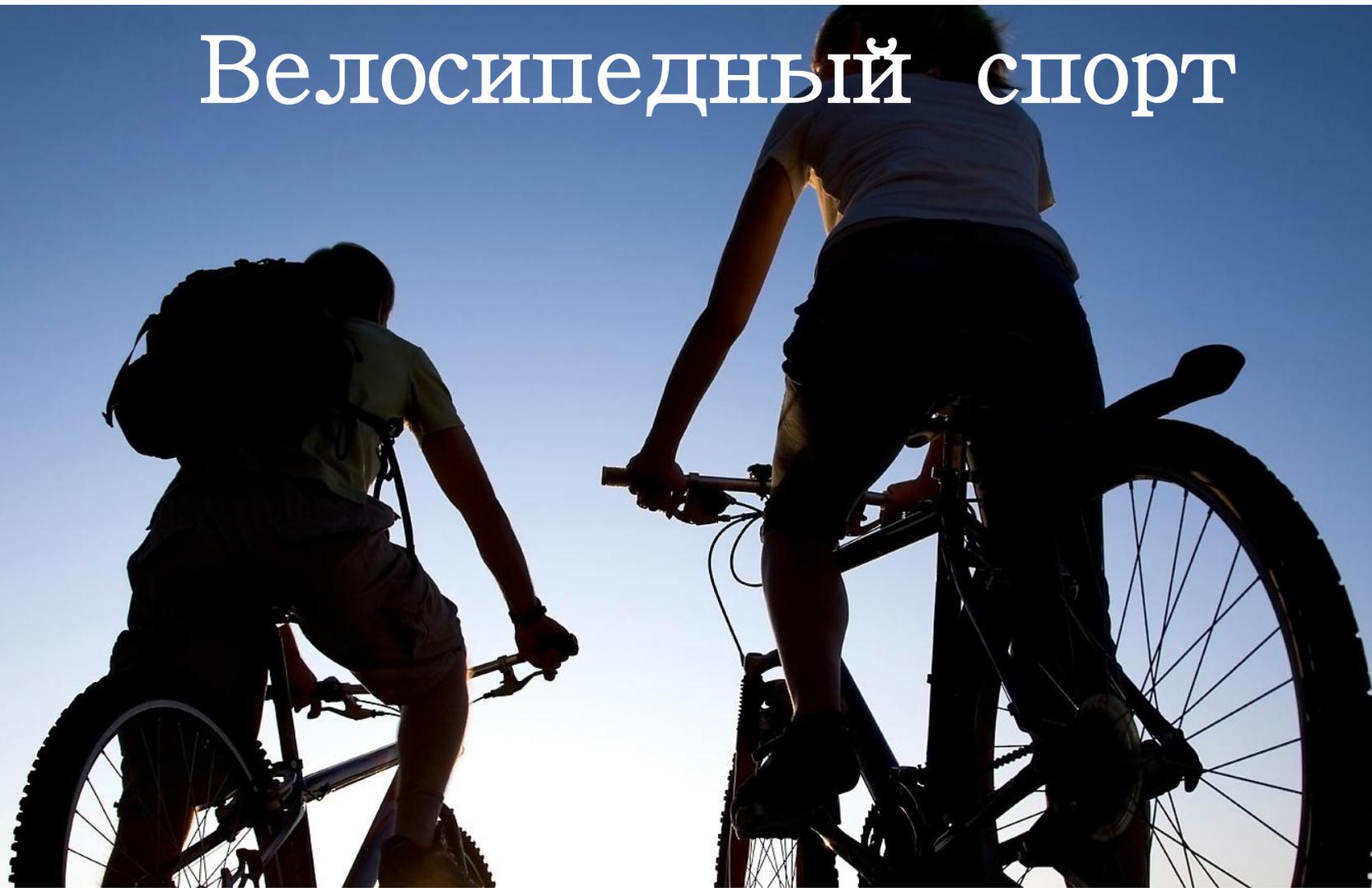
**Шаги**  
делайте перекатом с пятки на носок

**Резиновый наконечник**  
при ходьбе по асфальту должен «смотреть» назад





# Велосипедный спорт





Катание на коньках

# Плавание



# Коррекция зрения с использованием КОМПЛЕКСНЫХ МЕТОДИК



Использование оздоровительных систем: йога,  
пилатес, стретчинг, боди-флекс и т.д.



# Корригирующая и лечебная гимнастика



# Выполнение массажа и самомассажа



# Дыхательная гимнастика по методикам А.Н. Стрельниковой, К.П. Бутейко



**ДИАФРАГМАЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ** - это естественное дыхание для человека, которое осуществляется за счёт основной дыхательной мышцы — диафрагмы.

Что дает диафрагмальное дыхание :

- ✓ Движущаяся диафрагма действует как массажер сердца и помогает ему в работе.
- ✓ Дыхание обеспечивает каждую клетку нужным количеством кислорода.
- ✓ Улучшается качество дыхания, которое отвечает за правильный обмен веществ.
- ✓ Оказывает благотворное влияние на такие действия, как речь, мышление и движение.
- ✓ Улучшает настроение и снимает симптомы нервозности.
- ✓ Улучшает функционирование системы кровообращения и пищеварения.
- ✓ Улучшается работа лимфатической системы.
- ✓ Улучшает здоровье и внешний вид.

## ДЫХАТЕЛЬНАЯ ГИМНАСТИКА А.Н. СТРЕЛЬНИКОВОЙ

Дыхательную практику создала оперная певица А. С. Стрельникова в 40-е годы XX века. В дальнейшем над развитием гимнастики работала её дочь А. Н. Стрельникова. Изначально метод применяли для восстановления голоса у певцов. Но практика показала, что регулярные упражнения успешно излечивают органы дыхания.



### Суть метода

Короткий шумный, резкий вдох во время упражнений.

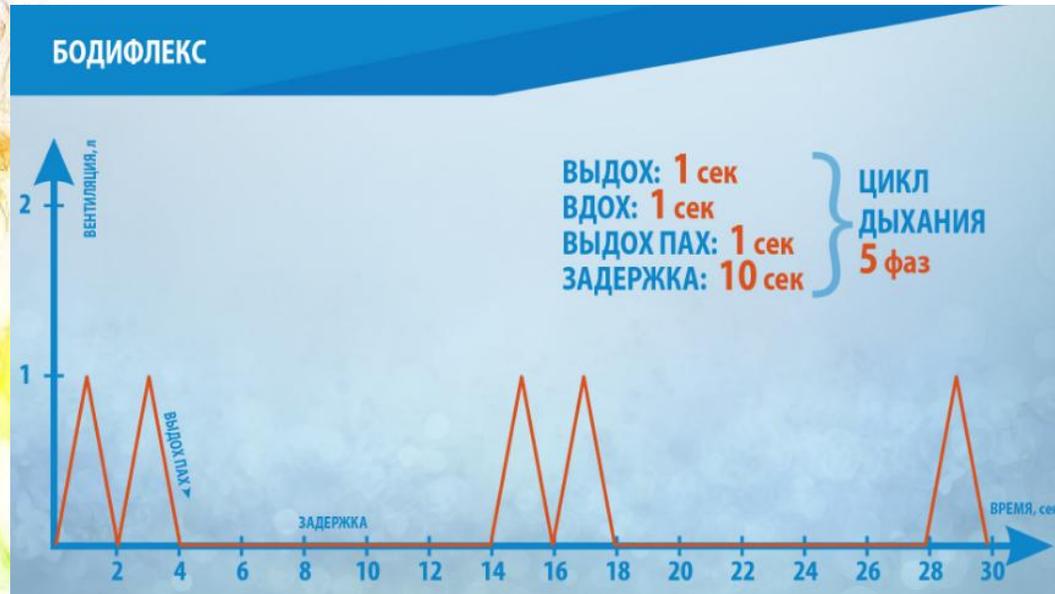
**Эффект** достигается за счёт сочетания резких вдохов и физических нагрузок. В крови резко увеличивается концентрация углекислого газа, что приводит к снятию спазмов дыхательных органов и нормализации артериального давления.

**Одна из главных задач этой гимнастики** – это восстановление нормального физиологического дыхания носом.

- улучшает процессы обмена веществ,
- восстанавливает центральную нервную систему,
- способствует дренажу бронхов,
- устраняет спайные процессы в организме,
- улучшает кровоснабжение и лимфоотток,
- уменьшает воспалительные процессы разной этиологии,
- укрепляет сердечнососудистую систему,
- повышает тонус и сопротивляемость организма к респираторным заболеваниям,
- исправляет осанку и патологии грудной клетки.

## БОДИ-ФЛЕКС

Методику разработала американка Грир Чайлдерс в 1985 году. Бодифлекс – комплекс из 12 упражнений, которые помогают усиленному усвоению кислорода клетками тканей и способствуют снижению лишнего веса.



### Суть метода

Интенсивная работа диафрагмой на вдохе и резком, шумном выдохе. Задержка дыхания в сочетании с физической активностью.

**Эффект** достигается за счёт сочетания резких выдохов и упражнений, провоцирующих скачок уровня углекислого газа.



# Оздоровительная система Хатха-йога



# Стретчинг Калланетик

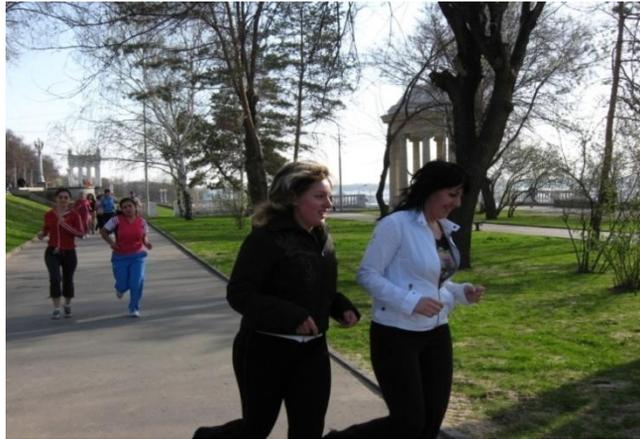


# Релаксационная лечебно-профилактическая гимнастика

## Аутогенная тренировка



# ЗАБОЛЕВАНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ



Групповой  
метод

Открытая  
площадка

Циклические  
виды

Дыхательные  
упражнения

Релаксационные  
упражнения



Задержка  
дыхания

Упражнения с  
натуживанием

В процессе занятий необходим контроль за пульсом, дыханием, цветом кожи и общим состоянием студента. Очень важны утренняя гимнастика и закаливание. В осенне-весенний период — витаминизация (особенно показан прием витаминов С и Е). Если есть возможность, рекомендуется проводить УФО.



Групповой метод



Открытая площадка



Циклические виды



Эстафеты



Дыхательные упражнения



Упражнения с надувными мячами, гимнастическими палками



Миофасциальный релиз



# ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ



**В холодную погоду проводить занятие на открытой площадке**

При проведении занятий в зале акцент делается на правильное ритмичное дыхание, а также на дыхание с акцентом на выдохе (бронхиальная астма, обструктивный бронхит и др.).

# ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ ОСАНКИ И СКОЛИОЗЫ



Индивидуальный  
подход



Открытая (закрытая)  
площадка



Коррекционные  
упражнения



Гидрокинезиотерапия



Дыхательные  
упражнения



Упражнения с малым  
оборудованием и  
пропсами



Миофасциальный релиз



Большие отягощения



Прыжки



Скручивание спины



Резкие повороты



Кувырки



Плавание

**Большое место  
должны занимать  
плавание и  
гидрокинезотерапия.**





# ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

Физические нагрузки через 3-3,5 часа после еды

Групповой метод

Открытая площадка

Циклические виды

Дыхательные упражнения

Общеразвивающие упражнения

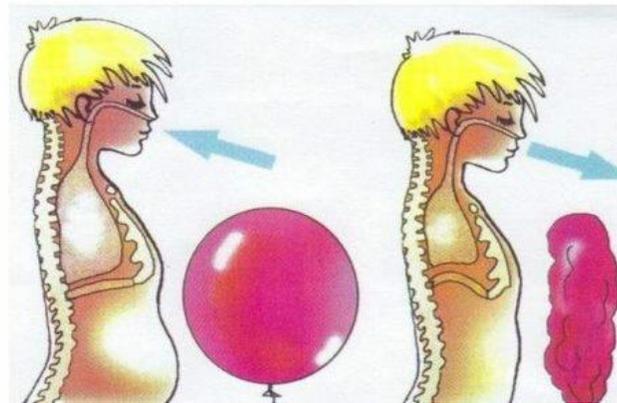
Функциональная музыка



Большие отягощения

Упражнения на мышцы брюшного пресса

Диафрагмально-релаксационное дыхание, или «дыхание животом»



При повышенной раздражительности и нарушении сна — занятия **целесообразно** проводить в сопровождении музыки (или цветомузыки). В домашних условиях, после выполнения УГГ **показан** душ или обтирание прохладной водой.

# БОЛЕЗНИ ПОЧЕК И МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ



При МКБ летом предварительно выпивать 0,5-0,75 л жидкости

Групповой метод

Открытая (закрытая) площадка

Циклические виды

Гидрокинезиотерапия

Упражнения на тренажерах



Большие отягощения

Прыжки

Переохлаждение

Занятия физкультурой проводятся в период ремиссии. **Следует избегать** переохлаждения (плавание в осенне-зимний период в бассейне, прием холодного душа или обливание холодной водой), которое может спровоцировать обострение болезней.



# ЭНДОКРИННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ



Физические нагрузки через 2 часа после еды

Групповой метод

Открытая площадка

Циклические виды

Дыхательные упражнения

Общеразвивающие упражнения

Упражнения на тренажерах

Аквафитнес



Скоростно-силовые упражнения

Прыжки с отягощением

Переохлаждение

В осенне-зимний период **следует избегать** проведения занятий плаванием в бассейне из-за опасности переохлаждения и обострения заболевания, а при ожирении, наоборот, **включают** плавание, гидрокинезотерапию, сочетание ходьбы и бега, тренировки на тренажерах, сауну, диету и др.



Индивидуальный  
подход



Облегченные  
исходные положения



Открытая  
(закрытая) площадка



Коррекционные  
упражнения



Гидрокинезиотерапи  
я



Дыхательные  
упражнения



Упражнения с  
малым  
оборудованием и  
пропсами



Подвижные игры



Большие  
отягощения в  
положении стоя



Прыжки



Переохлаждение

# БОЛЕЗНИ СУСТАВОВ

При артрозах **показаны** занятия на тренажерах, гидрокинезотерапия, плавание. Кроме того, в занятие **включают** подвижные игры (или элементы спортивных игр), ходьбу, лыжные прогулки, езду на велосипеде, греблю и др. При проведении самостоятельных занятий **включают** УГГ, езду на велосипеде (велотренажере), ходьбу на лыжах и закаливающие процедуры.



# Миопия (близорукость)

В зависимости от степени близорукости, **не показаны** упражнения на поднятие тяжестей (штанги, гири и пр.), прыжковые упражнения, прыжки в воду (или на лыжах с трамплина) при миопии более минус пять. А если у студента, кроме того, гипертония, то занятия физкультурой ограничены в еще большей степени. В этом случае **показаны** ходьба, медленный бег, ходьба на лыжах, катание на коньках, плавание в бассейне, езда на велосипеде.



# МИОПИЯ (БЛИЗОРУКОСТЬ)

## Противопоказания в спорте при близорукости (Часть 1)

Вид спорта	Противопоказания в зависимости от степени близорукости и состояния глаз	Рекомендации по использованию оптической коррекции
Бокс	Противопоказан при любой степени близорукости	
Борьба	Противопоказана при любой степени близорукости	
Тяжёлая атлетика	Противопоказана при близорукости высокой степени, а так же при любой степени близорукости с осложнениями на глазном дне	Без коррекции
Велогонка на треке	Противопоказана при близорукости высокой степени, а так же при любой степени близорукости с осложнениями на глазном дне	Контактная коррекция
Гимнастика спортивная	Противопоказана при всех видах близорукости, кроме стационарной	Без коррекции
Гимнастика художественная	Противопоказана при близорукости высокой степени, а так же близорукости с осложнениями на глазном дне	Как правило без очков. При значительном понижении зрения – контактная коррекция
Стрельба стендовая, пулевая, из лука	Противопоказана при близорукости более – 8 диоптрий	Очковая или контактная коррекция
Современное пятиборье	Противопоказано при всех видах близорукости, кроме стационарной близорукости слабой степени	Без коррекции
Конный спорт	Противопоказан при близорукости высокой степени, а так же близорукости с осложнениями на глазном дне	
Фехтование	Противопоказано только при осложнённой близорукости	Очковая или контактная коррекция
Плавание	Противопоказано только при осложнённой близорукости	Без коррекции
Водное поло	Противопоказано при близорукости высокой степени, а так же близорукости с осложнениями на глазном дне	Без коррекции или коррекция контактными линзами

## Противопоказания в спорте при близорукости (Часть 2)

Вид спорта	Противопоказания в зависимости от степени близорукости и состояния глаз	Рекомендации по использованию оптической коррекции
Прыжки в воду	Противопоказаны при всех видах близорукости, кроме стационарной близорукости слабой степени	Без коррекции
Гребной спорт	Противопоказан только при осложнённой близорукости	Очковая коррекция
Парусный спорт	Противопоказан только при осложнённой близорукости	Без коррекции
Льжные гонки	Противопоказаны только при осложнённой близорукости	Любая коррекция
Биатлон	Противопоказан только при осложнённой близорукости	Очковая или контактная коррекция
Горнолыжный спорт	Противопоказан при всех видах близорукости, кроме стационарной близорукости слабой степени	Без коррекции
Прыжки на лыжах с трамплина	Противопоказаны при любой степени близорукости	
Льжное двоеборье	Противопоказано при любой степени близорукости	
Скоростной бег на коньках	Противопоказан при близорукости высокой степени, а так же близорукости с осложнениями на глазном дне	Без коррекции или контактная коррекция
Фигурное катание	Противопоказано при близорукости высокой степени, а так же близорукости с осложнениями на глазном дне	Без коррекции или контактная коррекция
Спортивная ходьба	Противопоказана только при осложнённой близорукости	Любая коррекция или без неё
Бег на короткие дистанции	Противопоказан при всех видах близорукости, кроме стационарной близорукости слабой степени	Любая коррекция или без неё
Бег на средние и длинные дистанции	Противопоказан только при осложнённой близорукости	Любая коррекция или без неё

# МИОПИЯ (БЛИЗОРУКОСТЬ)

## Противопоказания в спорте при близорукости (Часть 3)

Вид спорта	Противопоказания в зависимости от степени близорукости и состояния глаз	Рекомендации по использованию оптической коррекции
Метания	Противопоказаны при высокой и осложнённой близорукости	Без коррекции или контактная коррекция
Прыжки	Противопоказаны при высокой и осложнённой близорукости	
Волейбол, баскетбол	Противопоказан при близорукости высокой степени, а так же близорукости с осложнениями на глазном дне	Контактная коррекция или без неё
Хоккей 	Противопоказаны при любой степени близорукости	
Теннис, большой настольный бадминтон	Противопоказан при близорукости высокой степени, а так же близорукости с осложнениями на глазном дне	Контактная коррекция
Саный спорт	Противопоказан при всех видах близорукости, кроме стационарной близорукости слабой степени	Контактная коррекция
Мотоспорт	Противопоказан при всех видах близорукости, кроме стационарной близорукости слабой степени	Без коррекции
Городки	Противопоказан при близорукости высокой степени, а так же близорукости с осложнениями на глазном дне	Любая коррекция

# ТЕСТИРОВАНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СТУДЕНТОВ, ИМЕЮЩИХ ОТКЛОНЕНИЯ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ



## Контрольные вопросы

1. Дайте определение понятию «врачебный контроль» и характеристику форм врачебного контроля.
2. Перечислите, что представляет собой комплексная оценка состояния здоровья студента.
3. Дайте характеристику группам здоровья.
4. Укажите, что представляют собой врачебно-педагогические наблюдения.
5. Дайте характеристику организации занятий физической культурой студентов с ослабленным здоровьем.
6. Перечислите основные задачи физического воспитания в специальной медицинской группе.
7. Перечислите, какие средства физической культуры применяются в занятиях со студентами с ослабленным здоровьем.
8. Назовите показания и противопоказания при организации занятий со студентами различных нозологических групп (по выбору).