Управление образования и науки Тамбовской области

Тамбовское областное государственное

 образовательное автономное учреждение

 ДПО «Институт повышения квалификации работников образования»

Тамбовское областное государственное бюджетное

 образовательное учреждение дополнительного образования

 «Областная детско-юношеская спортивная школа»

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

**«ОРГАНИЗАЦИЯ ЗАНЯТИЙ**

**СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ГРУПП»**

Тамбов, 2020 г.

Рецензенты:

начальник отдела ТОГБОУ ДО «Областная детско-юношеская спортивная школа»

 ***Тупицина О.Ю.***

К.п.н., доцент, факультета физической культуры и спорта ТГУ имени Г.Р. Державина

***Кейно А.Ю.***

Автор-составитель:

старший инструктор-методист ТОГБОУ ДО «Областная детско-юношеская спортивная школа»

 ***Адамская О.В.***

Методические рекомендации предназначены для учителей физической культуры и инструкторов лечебной физкультуры для организации и проведения занятий в специальных медицинских группах.

Методические рекомендации содержат информацию по следующим направлениям: нормативные правовые основы деятельности педагогов специальных медицинских групп, врачебно-педагогический контроль, особенности комплектования специальных медицинских групп, методические рекомендации по проведению уроков и нормированию нагрузок в специальных медицинских группах, оценивание и аттестация учащихся, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе.

В методических рекомендациях содержатся примерные комплексы физических упражнений для занятий с учащимися специальных медицинских групп, имеющих различные заболевания.

Содержание

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Введение | 5 |
| 1. | Нормативно - правовые основы деятельности педагогов специальных медицинских групп | 8 |
| 2. | Медицинский контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья | 10 |
| 3. | Педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья | 19 |
| 4. | Оценка оздоровительной эффективности занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья | 30 |
| 5. | Нормирование нагрузок в специальных медицинских группах | 31 |
| 6. | Методические рекомендации по дозировке игр, проводимых с учащимися СМГ | 37 |
| 7. | Классификация игр, проводимых с учащимися начальных классов по интенсивности | 38 |
|  | Литература | 44 |
|  | *Приложение 1-10* к методическим рекомендациям «Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья» | 45 |
|  | *Приложение 11.* Игры для детей 1-4-х классов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата:  | 72 |
|  | *1.Игры для детей 1-4-х классов, отличающихся сутулостью, крыловидными лопатками, выведенными вперед плечами;*  | 72 |
|  | *2.**Игры для детей 1-4-х классов с усиленным лордозом и выпяченным животом;*  | 73 |
|  | *3. Игры для детей 1-4-х классов при нарушении осанки, плоскостопии, заболеваниях опорно-двигательного аппарата.*  | 74 |
|  | *Приложение 12.* Лечебная физическая культура (ЛФК) при различных заболеваниях: | 79 |
|  | *1. ЛФК при заболеваниях сердечно-сосудистой системы* | 79 |
|  | *2. ЛФК при заболеваниях нервной системы* | 81 |
|  | *3. ЛФК при миопии* | 83 |
|  | *4. ЛФК при плоскостопии* | 88 |
|  | *5. ЛФК при заболеваниях печени и желчно-выводящих путей* | 90 |
|  | *6. ЛФК при заболеваниях органов дыхания* | 92 |
|  | *7. ЛФК при нарушении осанки* | 101 |
|  | *Приложение 13.* Примерные конспекты уроков | 113 |
|  | *Приложение 14.* Рабочая тетрадь по физической культуре (для учащихся СМГ) | 124 |
|  | *Приложение 15.* Средняя частота пульса у школьников 4-7 классов при выполнении различных физических упражнений | 132 |
|  | *Приложение 16.* Технологические карты уроков СМГ | 135 |

**Введение**

Одним из направлений модернизации образования является повышение удельного веса и качества занятий физической культурой. Статья 2. Федерального закона «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» гласит: «Настоящий Федеральный закон рассматривает физическую культуру и спорт как одно из средств профилактики заболеваний, укрепления здоровья, поддержания высокой работоспособности». Особое значение физическое воспитание приобретает для тех учащихся*,* которые из-за перенесенных заболеваний не могут в полной мере использовать возможности общепринятой системы физического воспитания.

Практика показывает, что организация работы специальных медицинских групп (СМГ) в школах пока серьезно отстает от требований времени. Многие учителя физкультуры, не владея необходимым уровнем знаний по методике работы в таких группах, проявляют пассивность и инертность, относятся к ней как к дополнительной нагрузке. Между тем комплексный характер физического воспитаниявыдвигает перед школой более сложные методические проблемы, в решении которых первостепенная роль принадлежит учителю физкультуры.

 Процесс физического воспитания ослабленных детей очень сложен. Лишь при глубоком осмыслении всех составляющих этого процесса можно правильно и эффективно использовать имеющиеся в школе возможности работы с такими учащимися. Сейчас особенно необходимо обновление ее форм и методов, решительное преодоление инерции и консерватизма.

 В рамках исследования (2017 г.) врачи наблюдали 426 детей из четырёх школ в разных районах столицы. Контрольное обследование проводилось в течение 11-ти лет каждый год в апреле. Детей осматривали педиатры, производилась трёхкратное измерение артериального давления, учеников осматривали ортопеды, офтальмологи, неврологи, оториноларингологи и кардиологи. Кроме того, проводилось анкетирование учащихся для выявления жалоб и анкетирование родителей для уточнения анамнеза функциональных отклонений и хронических заболеваний у школьников. В общей сложности было проведено более 25 тыс. врачебных осмотров и проанализировано 3,6 тыс. анкет.

 В ходе исследования всех детей разделили на четыре группы по состоянию здоровья. В I группу попали абсолютно здоровые дети, во II – те, кого можно считать «практически здоровым», а в III и IV оказались те, кто страдает острыми и хроническими заболеваниями.

 Среди первоклассников к I и II группам относились 4,3% и 44% школьников. Среди 11-классников абсолютно здоровых детей уже не осталось. Доля «практически здоровых» снизилась до 34%. У каждого второго выпускника диагностированы хронические заболевания.

 Самые распространённые отклонения: нарушения сердечно-сосудистой и костно-мышечной систем, органов дыхания, нервной системы и психической сферы, а также расстройства зрения. Наиболее часто встречающиеся хронические заболевания: язвенная болезнь, гастродуоденит, сколиоз, близорукость средней и высокой степени.

 Отмечается, что по сравнению с началом 1990-х годов состояние здоровья учащихся ухудшилось в 2,4-2,7 раза, а хронические болезни стали встречаться у них чаще на 40-70%.

 При этом отмечается четкая зависимость числа и характера нарушений в состоянии здоровья школьников **от объема и интенсивности учебных нагрузок.**

По результатам, проведенного мониторинга, в Тамбовской области работают 50 специальных медицинских групп, в которых занимаются 1624 обучающихся. Из них: 33 специальные медицинские группы - в городах области, 17 групп – в сельской местности.

Забота о здоровье граждан - важнейшая обязанность государства. В конституции России записано: "Охрана здоровья населения является обязанностью всех государственных органов, предприятий, учреждений и организаций». Между тем заметного улучшения здоровья и физического развития детей и подростков в последние годы не отмечается. Более того, у учащихся нередко наблюдается рост заболеваемости и такие изменения в сопротивляемости организма, которые предрасполагают к развитию болезней.

В ряде работ в качестве причин, вызывающих нарушение здоровья у школьников называются:

* условия и образ жизни (в том числе и процесс образования) -
50-55%;
* состояние окружающей среды - 20-25%;
* генетические факторы - 15-20%;
* деятельность учреждений здравоохранения - 10-15%.

Как видно из вышеперечисленного, более чем на половину здоровье школьников зависит от условий и уровня жизни.

Росту нарушений состояния здоровья школьников способствует и ряд педагогических (школьных) факторов, таких как **чрезмерная учебная нагрузка, нарушения режима дня, стрессовая тактика авторитарной педагогики, несоответствие учебных программ и методик возрастным и функциональным возможностям учащихся.** При этом наблюдаемые во всем мире тенденции свидетельствуют о том, что ситуация в будущем будет только усугубляться.

Успехи профилактической и клинической медицины и систем социального обеспечения в постиндустриальном обществе привели к практически полному снятию пресса естественного отбора на человека. Смертность, особенно в детском возрасте, сократилась в индустриально развитых странах в десятки раз по сравнению с прошлым веком: если 100 лет назад до взрослого состояния доживала примерно половина родившихся детей, то нынче - более 90%. Это позволяет выжить и оставить потомство гораздо большему числу людей, родившихся с теми или иными врожденными пороками и отклонениями, то есть несущими в себе груз генетических проблем. С одной стороны, это соответствует сегодняшним гуманистическим идеалам человечества. С другой стороны, доля инвалидов от рождения и болезненных людей в популяции неуклонно и быстро растет, и это ставит перед школой и обществом новые, еще не вполне осознанные им задачи.

Актуальность проблемы физического воспитания детей с различными отклонениями в состоянии здоровья в настоящее время несомненна. Школьникам, перенесшим какие-либо заболевания или часто и длительно болеющим, особенно необходима двигательная активность, благотворно влияющая на ослабленный организм. Такие дети должны заниматься по специальным программам, ориентированным на медицинские показатели здоровья современных школьников, учитывающим возраст, физическую подготовленность, функциональное состояние организма занимающихся, специфику заболеваний, противопоказания.

Согласно положению о врачебном контроле за физическим воспитанием все школьники распределяются по состоянию здоровья на три медицинские группы: основную, подготовительную и специальную. Занятия в этих группах отличаются учебными программами, объемом и структурой физической нагрузки, а также требованиями к уровню освоения учебного материала.

Дети и подростки, которые перенесли какие-либо заболевания, нередко возникшие вследствие недостаточной активности, находятся в особо неблагоприятном положении.

Они оказываются надолго (многие месяцы и годы) лишенными активных занятий физической культурой или в лучшем случае получают небольшую дозу физических упражнений.

Между тем современные знания в области физиологии, гигиены и клинической медицины свидетельствуют о том, что таким детям и подросткам особенно необходима двигательная активность, причем не только в образовательных - для полноценного развития и овладения будущей профессии, - но и в лечебно-профилактических целях для сохранения и укрепления здоровья, нарушенного перенесенным заболеванием.

Глубокие отличия в этиологии и патогенезе перенесенных заболеваний, различные локализации, характер и выраженность развивающихся под влиянием патологического процесса нарушении требуют разного подхода к проводимым занятиям. Это означает, что при одной основной группе, укомплектованной здоровыми и физически подготовленными учащимися, при одной подготовительной группе, куда направляют недостаточно физически развитых подростков и юношей (что требует уже некоторого дифференцирования в методике занятий), необходимы не одна, а много специальных групп с совершенно различными методиками занятий в зависимости от перенесенных заболеваний. Чем основательнее будут изучены потребности учащихся каждой из таких групп в конкретных видах двигательной активности, тем больше можно будет индивидуализировать методы занятий физическими упражнениями в группах.

Для того чтобы обеспечить наиболее эффективный процесс физического воспитания учащихся, отнесенных к специальным медицинским группам (СМГ), нужно четко представлять задачи. Для работы с учащимися они следующие:

1. Повышение физиологической активности систем организма, ослабленных болезнью, содействие оптимизации умственной и физической работоспособности в режиме учебной деятельности;
2. Совершенствование прикладных жизненно важных навыков и умений в ходьбе, беге, прыжках, лазании, метании и плавании, обогащение двигательного опыта физическими упражнениями из гимнастики, легкой атлетики, лыжных гонок, спортивных и подвижных игр;
3. Повышение физической подготовленности и развитие основных физических качеств: силы, быстроты, выносливости ловкости и гибкости;
4. Обучение комплексам физических упражнений с оздоровительной и корригирующей направленностью, простейшим способам контроля за физической нагрузкой и функциональным состоянием организма на занятиях физической культурой;
5. Формирование общих представлений о физической культуре, её значении в жизни человека, укреплении здоровья, физическом развитии и физической подготовленности, развитие интереса к самостоятельным занятиям физическими упражнениями, включая утреннюю гимнастику, физкультминутки и подвижные игры.

Исходя из поставленных задач, были построены методические рекомендации "Организация занятий в специальных медицинских группах". За основу взяты методические рекомендации «Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья» (Москва, 2012 г.).

**I. Нормативные правовые основы деятельности педагогов**

 **специальных медицинских групп**

Физическое воспитание школьников с ослабленным здоровьем имеет законодательно-нормативное обеспечение, без которого невозможно добиться эффективности физического воспитания данной категории учащихся.

В организации и содержании учебно-оздоровительного процесса по физической культуре в специальных медицинских группах учитель должен руководствоваться следующими нормативно-правовыми документами:

* Конституция РФ (глава 2, ст. 41 -43).
* Федеральный Закон РФ «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 года №273 -ФЗ.
* Инструктивное письмо Министерства просвещения СССР от 27.05. 82 №34-М «О снижении наполняемости в специальных медицинских группах школьников для занятий физической культурой».
* Методические рекомендации «Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья», Москва 2012 год.
* Письмо Министерства образования Российской Федерации от 31.10.2003 г. № 13-51 -263/13 «Об оценивании и аттестации учащихся, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе для занятий физической культурой».

 Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства образования Российской Федерации от 30 июня 1992 г. № 86/272 «О совершенствовании системы медицинского обеспечения детей в образовательных учреждениях».

 Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 августа 2001 г. № 337 «О мерах по дальнейшему развитию и совершенствованию спортивной медицины и лечебной физической культуры».

 Приказ Министерства образования Российской Федерации, Министерства здравоохранения Российской Федерации, Государственного комитета Российской Федерации по физической культуре и спорту, Российской академии образования от 16 июля 2002 г. № 2715/227/166/19 «О совершенствовании процесса физического воспитания в образовательных учреждениях Российской Федерации».

 Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 декабря 2003 г. № 621 «О комплексной оценке состояния здоровья детей».

Приведенные выше нормативные документы вместе с программами для учащихся специальных медицинских групп являются основой для разработки региональными органами управления образованием совместно с органами здравоохранения региональных учебных программ.

 Далее методические рекомендации даются на основании документа «Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья» (2012 г.).

#  II. Медицинский контроль за организацией занятий физической культуры обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья

**2.1 Комплектование медицинских групп обучающихся для занятий физической культурой.**

**2.1.1 Медицинские группы обучающихся для занятий физической культурой.**

Для занятий физической культурой обучающиеся распределяются на 4 медицинские группы: основная, подготовительная, специальная «А» (оздоровительная) и специальная «Б» (реабилитационная).

Комплектование медицинских групп осуществляется на основании заключения о состоянии здоровья, оценки функциональных возможностей организма (по типу реакции кардио-респираторной системы на дозированную физическую нагрузку) и уровня физической подготовленности обучающегося.

Заключение о состоянии здоровья по результатам профилактических врачебных осмотров заносится в медицинскую карту (форма 026/у-2000) ребенка и включает диагноз (основное и сопутствующие заболевания), оценку физического и нервно-психического развития, резистентности организма, а также рекомендации по физическому воспитанию.

Функциональные возможности организма обучающихся определяются медицинским работником школы в начале учебного года по результатам выполнения пробы с дозированной физической нагрузкой. Проба проводится перед определением уровня физической подготовленности (далее – ФП) детям основной медицинской группы (по данным медицинского заключения предыдущего учебного года у детей 2-11 классов и медицинского заключения перед поступлением в школу для первоклассников). В конце учебного года перед итоговым определением уровня ФП проба с дозированной физической нагрузкой проводится всем детям, не имеющим медицинских противопоказаний к ее выполнению. В случае заболевания (травмы) ребенка, возникшего в течение учебного года и сопровождающегося значительными нарушениями в состоянии его здоровья, для решения вопроса о назначении медицинской группы необходимо до возобновления занятий физической культурой повторно провести пробу с дозированной физической нагрузкой для оценки функциональных возможностей организма.

Уровень ФП определяется ежегодно преподавателем по физической культуре в начале и в конце учебного года по результатам выполнения контрольных упражнений. Определение уровня ФП детей разрешается только при наличии допуска от врача.

При неблагоприятной реакции кардио-респираторной системы детского организма на дозированную физическую нагрузку определение уровня ФП запрещается.

**К основной медицинской группе для занятий физической культурой относят** обучающихся без отклонений или с незначительными отклонениями в состоянии здоровья, благоприятным типом реакции кардио-респираторной системы на дозированную физическую нагрузку и уровнем ФП, соответствующим возрасту и полу.

**К подготовительной медицинской группе для занятий физической культурой относят** обучающихся:

без отклонений или с незначительными отклонениями в состоянии здоровья, благоприятным типом кардио-респираторной системы на дозированную физическую нагрузку и уровнем ФП, не соответствующим возрасту и полу;

с незначительными отклонениями в состоянии здоровья, удовлетворительным или неблагоприятным типом реакции кардио-респираторной системы на дозированную физическую нагрузку;

часто болеющих (3 и более раз в год);

реконвалесцентов из основной медицинской группы после перенесенных заболеваний, травм и окончания сроков освобождения от занятий физической культурой на период, определяемый индивидуально медицинским учреждением.

**К специальной медицинской группе «А» (оздоровительной группе) для занятий физической культурой относят** обучающихся с выраженными отклонениями в состоянии здоровья функционального и органического генеза в стадии компенсации.

**К специальной медицинской группе «Б» (реабилитационной группе) для занятий физической культурой относят** обучающихся с выраженными отклонениями в состоянии здоровья в стадии субкомпенсации.

При комплектовании медицинских групп обучающихся для занятий физической культурой следует руководствоваться перечнем отклонений в состоянии здоровья, представленным в Приложении № 1.

Комплектование медицинских групп обучающихся для занятий физической культурой проводится врачом-педиатром образовательного учреждения на основании заключения каждого специалиста, участвующего в проведении профилактических врачебных осмотров, в котором даются рекомендации по физическим нагрузкам и обязательно указывается медицинская группа для занятий по физической культуре. Врачами-специалистами учитывается не только нозологическая форма заболевания, но и стадия болезни, степень выраженности нарушений функций организма и вероятность развития осложнений.

Для уточнения диагноза обучающегося следует направлять на дополнительное медицинское обследование. В затруднительных случаях при назначении медицинской группы для занятий физической культурой необходима консультация специалистов врачебно-физкультурного диспансера.

Обучающиеся, не прошедшие медицинское обследование, к занятиям физической культурой не допускаются.

Комплектование медицинских групп для занятий физической культурой должно быть завершено к 1 июня. Списки обучающихся, отнесенных к медицинским группам, утверждаются локальным актом общеобразовательного учреждения.

В списках обучающихся специальных медицинских групп должны быть указаны системы организма, в которых обнаружены отклонения.

Изменения в состоянии здоровья (функциональные нарушения, заболевания, травмы) и функциональных возможностях организма, возникшие за летний период, учитываются при распределении на медицинские группы на текущий учебный год по результатам обследования в сентябре.

Обучающиеся первых классов в начале учебного года проходят в обязательном порядке обследование на установление типа реакции кардио-респираторной системы на дозированную физическую нагрузку. На основании результатов обследования уточняется медицинская группа для занятий физической культурой.

Медицинская группа для занятий физической культурой каждого обучающегося вносится в «Листок здоровья» классного журнала. Второй экземпляр «Листка здоровья» должен быть передан преподавателю физической культурой.

При организации занятий обучающихся специальной медицинской группы «А» следует учитывать их возраст и нозологические формы заболевания. Рекомендуется выделять следующие подгруппы: обучающиеся с заболеваниями органов кровообращения, дыхания, нервной и эндокринной системы; заболеваниями органов пищеварения и мочевыделительной системы; заболеваниями костно-мышечной системы и органов зрения.

Целесообразно комплектовать медицинские группы по классам (I-II, III-IV, V-VIII, IX-XI). При недостаточном количестве обучающихся следует объединять учеников трех-четырех классов (I-IV, V-VIII, IX-XI). Наполняемость специальной медицинской группы «А» может составлять 15-20 детей.

**2.1.2 Изменение медицинской группы обучающихся для занятий физической культурой в течение учебного года.**

Изменение медицинской группы для занятий физической культурой устанавливается врачом-педиатром школы по представлению преподавателя по физической культуре на основании особенностей динамики показателей состояния здоровья, функциональных возможностей организма и ФП.

При положительной динамике показателей возможен перевод из специальной медицинской группы «А» в подготовительную и из подготовительной медицинской группы в основную.

При неадекватности физической нагрузки функциональным возможностям организма обучающегося следует перевести из основной в подготовительную, или из подготовительной в специальную медицинскую группу «А».

**2.1.3 Сроки возобновления занятий физической культурой после перенесенных заболеваний.**

Сроки возобновления занятий физической культурой обучающихся после перенесенных заболеваний устанавливаются индивидуально лечащим врачом медицинского учреждения.

**2.2 Медицинские противопоказания к выполнению физических упражнений.**

**2.2.1 Допуск обучающихся к занятиям физической культурой.**

Перед началом занятия физической культурой преподавателю следует проконтролировать самочувствие обучающихся.

Не разрешается допускать к занятиям физической культурой обучающихся при:

наличии жалоб на боли различной локализации, головокружение, тошноту, слабость, сердцебиение;

остром периоде заболевания (повышение температуры тела, озноб, катаральные явления и др.);

травматическом повреждении органов и тканей организма (острый период): ушиб, рана, растяжение, гематома и др.;

опасности кровотечения (носовое кровотечение в день занятия, состояние после удаления зуба, менструальный период);

выраженном нарушении носового дыхания;

выраженной тахикардии или брадикардии (с учетом возрастно-половых нормативов).

Приведенные выше противопоказания относятся к обучающимся всех медицинских групп для занятий физической культурой и чаще всего носят временный характер.

**2.2.2 Противопоказания и ограничения к выполнению физических упражнений.**

При проведении занятий физической культурой преподавателю следует обращать особое внимание и проявлять повышенную осторожность при использовании физических упражнений, потенциально опасных и вредных для здоровья детей (Приложение № 2).

При наличии заболевания следует строго дозировать физическую нагрузку и исключить физические упражнения, противопоказанные к их выполнению по состоянию здоровья (Приложение № 3).

**2.3 Определение типа реакции кардио-респираторной системы на дозированную физическую нагрузку и оценка ФП обучающихся.**

**2.3.1 Регистрация и оценка частоты сердечных сокращений и артериального давления в покое.**

Оценка частоты сердечных сокращений (ЧСС) и артериального давления (АД) проводится с целью установления их соответствия возрастно-половым значениям и решения вопроса о допуске к занятиям физическими упражнениями и проведению функциональной пробы с дозированной физической нагрузкой.

Для оценки ЧСС и АД необходимо определить точный календарный возраст обучающихся с точностью до 6 месяцев. Например, к 9-летним относят детей от 8 лет 6 месяцев до 9 лет 5 месяцев 29 дней. Определить возраст ребенка можно, пользуясь таблицей (Приложение № 4).

Регистрация ЧСС проводится общепринятым способом и оценивается в соответствии с данными, представленными в Приложении № 5. За возрастной норматив принимают значения ЧСС от 5 до 90 %. Дети с ЧСС менее 5 или более 90% (установлено при повторных измерениях), к выполнению пробы с дозированной физической нагрузкой не допускаются и направляются на консультацию к врачу.

Процедура измерения АД и оценка результатов измерения изложена в Приложении № 6. Учащиеся с АД ниже 10% или 90% и выше (установлено при повторных измерениях) к выполнению пробы с дозированной физической нагрузкой не допускаются и направляются на консультацию к врачу.

**2.3.2 Определение типа реакции кардио-респираторной системы на дозированную физическую нагрузку (по результатам функциональной пробы Мартине-Кушелевского).**

Тип реакции кардио-респираторной системы на дозированную физическую нагрузку определяет медицинский работник. Обследование проводится в первой половине дня, не ранее чем через 1 час после физической нагрузки или контрольных работ, приема пищи, пребывания на воздухе, в тихой и спокойной обстановке при комфортной температуре. Присутствие посторонних лиц (педагоги, родители, обучающиеся других классов и т.д.) в кабинете недопустимо. Мальчики и девочки должны проходить процедуру проведения проб раздельно. Для снижения психо-эмоционального напряжения каждому ребенку необходимо объяснить цель обследования.

Перед проведением пробы у обследуемого подсчитывают ЧСС за 10 с в положении сидя и регистрируют АД. Затем ребенок, не снимая манжеты, выполняет физическую нагрузку в виде 20 глубоких приседаний за 30 с. Очень важным является качество выполнения физической нагрузки и контроль темпа движений. Необходимо следить за тем, чтобы нагрузка была проведена точно в течение 30 с (одно приседание за 1,5 с) и приседания были достаточно глубокими. При каждом приседании обследуемый вытягивает руки вперед, при вставании – опускает вниз.

После нагрузки в течение первых 10 с подсчитывается ЧСС, затем измеряется АД. На протяжении 2-й и 3-й минуты исследование ЧСС повторяется и продолжается до восстановления пульса, затем производят измерение АД.

Значения ЧСС, зарегистрированные электронным тонометром при измерении АД, при анализе не учитываются.

Тип реакции кардио-респираторной системы на дозированную физическую нагрузку устанавливается на основании анализа изменений значений АД и ЧСС в соответствии с таблицей 1.

Таблица 1

**Определение типа реакции кардио-респираторной системы**

**на дозированную физическую нагрузку**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Оценка** | **Учащение, %** | **Систолическое****АД** | **Диастоличес-кое АД** | **Пульсовое**  | **Время восстановления, мин** |
| Благоприятная  | до 50 | Увеличение от 10 до 25 мм.рт.ст. | Снижение до 20 мм.рт.ст. | Увеличение | 1-3 |
| Удовлетворительная  | от 51 до 100 | Увеличение от 25 до 40 мм.рт.ст. | Снижение более 20 мм.рт.мт.  | Увеличение | 4-6 |
| Неблагоприятная  | более 100 |  Без изменения или увеличение до 10 мм.рт.ст. или уменьшение | Увеличение  | Уменьшение  | 7 и более  |

При определенных состояниях организма в соответствии с таблицей Приложения № 1 проводится ортостатическая проба. У обследуемого после 3-5-минутного спокойного лежания на спине подсчитывают ЧСС в течение минуты по 10-секундным промежуткам и измеряют АД. Затем предлагают быстро встать и в этом положении вновь подсчитывают ЧСС и измеряют АД. Считается нормальным, если после перехода обследуемого из горизонтального положения в вертикальное ЧСС учащается не более чем на 4 уд/мин, а систолические АД (САД) повышается не более, чем на 10 мм рт. ст.

При неблагоприятной реакции кардио-респираторной системы ЧСС увеличивается (на 40 уд/мин более), а САД уменьшается (на 10 мм рт. ст.).

**2.3.3 Оценка уровня ФП обучающихся.**

Оценка уровня ФП проводится при установлении медицинской группы обучающихся для занятий физической культурой.

Выполнение физических упражнений проводится только с разрешения врача.

Уровень ФП оценивается по уровню развития физических качеств на основе анализа результатов выполнения следующих контрольных упражнений:

**Скоростно-силовые способности:** прыжок в длину с места (см). Проводится на нескользкой поверхности, на которой проводят линию и перпендикулярно к ней закрепляют сантиметровую ленту (рулетку). Обучающийся встает к линии, не касаясь ее носками, стопы слегка врозь параллельны, отводя руки назад, он сгибает ноги и, оттолкнувшись обеими ногами, сделав резкий взмах руками вперед, прыгает как можно дальше. Расстояние измеряется от линии до ближнего к ней касания ногами, засчитывается лучший результат из трех попыток;

**Общая выносливость:** медленный бег в сочетании с ходьбой в течение шести минут (количество метров). Обучающийся выполняет упражнение в удобном для него темпе, переходя с бега на ходьбу и обратно в соответствии с его самочувствием. Упражнение выполняется на беговой дорожке стадиона или в спортивном зале образовательного учреждения. В забеге одновременно участвуют 6-8 человек. Результатом является расстояние, пройденное обучающимся. Для более точного подсчета беговую дорожку целесообразно разметить через каждые 10 м.

**Координация движений, ловкость, быстрота:**броски и ловля теннисного мяча двумя руками с расстояния 1 метра от стены (количество раз за 30 секунд). На расстоянии 1 метра от стены проводится линия. Обучающийся встает к линии (одна нога впереди) и в течение 30 секунд в максимальном темпе выполняет броски и ловлю теннисного мяча. Броски выполняются одной рукой, ловля – двумя руками. Засчитывается количество пойманных мячей.

Результаты, полученные при выполнении упражнений, сравниваются с данными Приложения № 7 и определяется уровень ФП с учетом возраста и пола.

Не соответствующим возрасту и полу считается низкий и ниже среднего уровни ФП, установленные при выполнении хотя бы одного из трех контрольных упражнений.

Для уточнения уровня ФП могут быть использованы дополнительные контрольные упражнения.

**2.4 Медицинский контроль за состоянием обучающихся на занятиях физической культурой и условиями их проведения.**

**2.4.1 Медицинский контроль за состоянием обучающихся в процессе занятий физической культурой.**

Медицинский работник образовательного учреждения систематически, не реже 1 раза в месяц, посещает занятия физической культурой для оценки влияния нагрузки на функциональное состояние организма обучающихся. Оценивается характер физиологической кривой и внешние признаки утомления в течение занятия, гигиенические условия его проведения, а также одежда и обувь занимающихся. Особое внимание уделяется профилактике травматизма.

Физиологическая кривая занятия определяется по ЧСС одного из обучающихся перед занятием, после окончания вводной части, в основной части (не менее трех раз) и в конце заключительной части занятия.

При выполнении физических нагрузок в основной части занятия ЧСС у обучающихся специальной медицинской группы «А» не должна превышать
120-130 уд/мин в начале учебного года с постепенным увеличением физических нагрузок до 130-150 уд/мин к концу первого полугодия.

Выполнение физических упражнений при ЧСС 130-150 уд/мин является наиболее оптимальным для кардио-респираторной системы в условиях аэробного дыхания и дает хороший тренирующий эффект. Учитывая, что большинство обучающихся специальной медицинской группы «А» страдают гипоксией и не адаптированы к интенсивным физическим нагрузкам, выполнение физических упражнений при ЧСС выше 150 уд/мин не рекомендуется.

Осуществляя контроль, медицинский работник должен обращать внимание на внешние признаки утомления и степень их выраженности (таблица 2).

 Таблица 2

**Внешние признаки утомления обучающихся в процессе занятий**

**физической культурой**

|  |  |
| --- | --- |
| Наблюдаемые признаки | Степень выраженности утомления |
| Небольшая | Средняя |
| Окраска кожи лица, шеи | небольшое покраснение лица | значительное покраснение лица |
| Потливость | незначительная | выраженная потливость лица |
| Характер дыхания | несколько учащенное, ровное | резко учащенное |
| Характер движений | бодрые, задания выполняются четко | неуверенные, нечеткие, появляются дополнительные движения. У некоторых детей отмечается возбуждение, у других – заторможенность. |
| Самочувствие | хорошее, жалоб нет | жалобы на усталость, отказ от дальнейшего выполнения заданий |
| Мимика | спокойное выражение лица | напряженное выражение лица |
| Внимание | четкое, безошибочное выполнение указаний | рассеянное, задания выполняются неточно |

**2.4.2 Медицинский контроль за условиями проведения занятий физической культурой.**

Условия проведения занятий физической культурой должны соответствовать гигиеническим требованиям СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях» (с изменениями на 22 мая 2019 года).

# III. Педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья

**3.1 Образовательные программы физического воспитания для обучающихся различных медицинских групп.**

Занятия физической культурой обучающихся основной медицинской группы проводятся в соответствии с учебными программами физического воспитания в полном объеме; разрешено посещение спортивных секций, кружков, участие в соревнованиях, подготовка и сдача нормативов ФП соответственно возрасту.

 Занятия физической культурой обучающихся подготовительной медицинской группы проводятся в соответствии с учебными программами физического воспитания при условии более постепенного освоения комплекса двигательных умений и навыков, особенно связанных с предъявлением к организму повышенных требований. При отсутствии противопоказаний с разрешения врача может проводится подготовка и сдача нормативов ФП соответственно возрасту, посещение спортивных секций со значительным снижением интенсивности и объема физических нагрузок.

Занятия физической культурой обучающихся специальной медицинской группы «А» проводятся в соответствии с программами физического воспитания обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья.

Занятия физической культурой обучающихся специальной медицинской группы «Б» проводятся в медицинском учреждении (детская поликлиника, врачебно-физкультурный диспансер и др.).

**3.2 Особенности методики физического воспитания обучающихся специальной медицинской группы «А».**

**3.2.1 Задачи, принципы, методы и формы физического воспитания обучающихся специальной медицинской группы «А».**

Основными задачами физического воспитания обучающихся специальной медицинской группы «А» являются:

укрепление здоровья;

повышение функциональных возможностей и резистентности организма;

постепенная адаптация организма к физическим нагрузкам;

овладение комплексами упражнений, благотворно влияющих на состояние здоровья обучающегося с учетом заболеваний;

развитие физических качеств и освоение жизненно важных двигательных умений и навыков;

контроль дыхания при выполнении физических упражнений;

обучение способам контроля за физической нагрузкой, отдельными показателями физического развития и ФП;

формирование волевых качеств личности и интереса к регулярным занятиям физической культурой;

формирование у обучающихся культуры здоровья.

Физическое воспитание обучающихся специальной медицинской группы «А» представляет собой педагогический процесс, базирующийся на общепринятых принципах и методах обучения.

Одним из важнейших принципов в физическом воспитании обучающихся специальной медицинской группы «А» является принцип доступности и индивидуализации, который означает оптимальное соответствие задач, средств и методов возможностям каждого занимающегося.

Принцип систематичности и постепенности требует обеспечения непрерывности и последовательности занятий, взаимосвязи между ними, применения нескольких средств физической культуры в течение длительного времени, а также подбора упражнений таким образом, чтобы вначале осваивались простые, а затем более сложные упражнения при увеличении объема нагрузок. Этот принцип имеет в своей основе физиологические представления, которые заключаются в том, что процесс адаптации органов и систем организма обучающихся специальной медицинской группы «А», улучшение их функций под влиянием регулярных физических нагрузок происходит постепенно, на протяжении достаточно длительного промежутка времени.

Для повышения физической работоспособности и функциональных возможностей организма обучающихся специальной медицинской группы «А» должен создаваться режим постепенного повышения физических нагрузок. С этой целью используется равномерный метод, при котором физическая нагрузка регулируется за счет изменения объема работы, а интенсивность остается относительно постоянной величиной.

Для воспитания физических качеств обучающихся специальной медицинской группы «А» используются методы стандартно-непрерывного и стандартно-интервального упражнения.

Метод стандартно-непрерывного упражнения представляет собой непрерывную мышечную работу без изменения интенсивности: равномерное упражнение (дозированный бег) и стандартное поточное упражнение (многократное непрерывное выполнение элементарных гимнастических упражнений).

Метод стандартно-интервального упражнения – это упражнение, когда повторяется одна и та же нагрузка. При этом между повторениями могут быть различные интервалы отдыха. Для обучающихся специальной медицинской группы «А» применяются интервалы отдыха, при которых ЧСС снижается до 100-120 уд/мин и ниже. Между отдельными упражнениями используется активный и пассивный характер отдыха. При пассивном отдыхе занимающиеся не выполняют никакой работы, при активном – выполняют упражнения на дыхание, расслабление и др.

В физическом воспитании обучающихся специальной медицинской группы «А» применяются разнообразные формы организации занятий: уроки физической культуры, физкультурно-оздоровительные мероприятия в режиме учебного дня, самостоятельные занятия физическими упражнениями по заданию учителя (выполнение комплекса оздоровительной и корригирующей гимнастики, пешие прогулки, катание на коньках и лыжах, игры малой интенсивности, посещение бассейна и др.).

Основной формой занятий является урок. Каждый урок должен иметь ясную целевую направленность, конкретные и четкие педагогические задачи, которые определяют содержание урока, выбор средств и методов обучения и воспитания, способов организации обучающихся специальной медицинской группы «А». На уроках решается комплекс взаимосвязанных оздоровительных, образовательных и воспитательных задач.

**3.2.2 Содержание и организационно-методические особенности построения урока физической культуры с обучающимися специальной медицинской группы «А».**

Уроки физической культурой с обучающимися специальной медицинской группы «А» должны быть направлены на укрепление здоровья, повышение физической работоспособности и функциональных возможностей организма, развитие физических качеств.

Продолжительность урока составляет 40-45 минут (в младших классах 30-40 минут). Каждый урок включает подготовительную, основную и заключительную части. В отличие от урока физической культуры обучающихся основной медицинской группы продолжительность подготовительной и заключительной частей увеличивается, а основной – сокращается. Физические упражнения подбираются индивидуально в соответствии с показаниями и противопоказаниями при конкретных заболеваниях.

**Подготовительная часть** длится от 10 до 20 минут в зависимости от задач урока и проводится с целью плавной подготовки функциональных систем организма к выполнению физической нагрузки в основной части урока. В подготовительной части объясняются задачи урока, определяется ЧСС. Выполняются строевые упражнения, упражнения в движении, дозированная ходьба и медленный бег с изменением темпа и направления движения, медленный бег в сочетании с ходьбой. Проводятся общеразвивающие упражнения в различных исходных положениях с предметами и без предметов, дыхательные упражнения, упражнения, направленные на формирование правильной осанки и профилактику нарушений органов зрения.

В начале обучения темп выполнения упражнений медленный, постепенно он увеличивается до среднего. Общеразвивающие упражнения выполняются без задержки дыхания и не должны вызывать утомления. При появлении признаков утомления необходимо снизить темп выполнения упражнений и увеличить паузу отдыха между ними. ЧСС в подготовительной части должна нарастать постепенно и к ее окончанию достигать 130-150 уд/мин.

Необходимо внимательно следить за правильностью выполнения упражнений и оперативно исправлять допускаемые обучающимися ошибки. Особое внимание следует обращать на правильное сочетание дыхания с различными видами движений.

Обучение дыханию следует начинать одновременно с разучиванием каждого нового физического упражнения, постоянно обращая внимание на сочетание дыхания с движениями туловища и конечностей. Во всех согнутых положениях должен следовать выдох, напротив, при выпрямленных положениях необходимо сделать вдох. Сочетанию движений с дыханием следует обучать в медленном темпе.

В начале обучения следует регулировать время вдоха и выдоха с помощью подсчета, контролировать диафрагмальное дыхание при помощи обхвата кистями рук нижних ребер, проводить дыхательные упражнения несколько раз в течение урока в положении стоя, лежа, во время ходьбы.

Для овладения смешанным дыханием используется следующий методический прием: правая рука кладется на живот и контролируется опускание диафрагмы (выпячивание живота) при глубоком вдохе, левая кладется на грудь и контролируется расширение грудной клетки.

Рекомендуется уделять особое внимание удлинению выдоха. Выдох должен быть приблизительно в два раза длиннее вдоха. Укорочение выдоха во время выполнения упражнения ведет к увеличению объема воздуха в легких, что неблагоприятно влияет на газообмен в альвеолах. Для удлинения выдоха целесообразно применять метод звуковой гимнастики с произношением на выдохе гласных и согласных звуков, а также их сочетаний. На занятиях применяется и метод звуковой гимнастики с произношением на выдохе гласных а, у, о и согласных ф, ш, ж, з, с, р или сочетания (например бре, бри, бру и т.п.). В первой четверти 50% всех упражнений проводится в исходном положении лежа и сидя в медленном темпе. Каждое упражнение вначале повторяется 3 - 4 раза, потом 6 - 8 раз.

Необходимо приучать обучающихся делать вдох и выдох через нос, что способствует лучшей регуляции дыхания.

В подготовительной части следует уделять внимание формированию свободной походки с сохранением правильной осанки, особенно во время ходьбы.

**Основная часть** урока продолжается от 15 до 25 минут. В этой части решаются задачи общего развития мышечной системы, органов дыхания, кровообращения, формирования правильной осанки, совершенствование общей координации движений; овладения двигательными навыками, воспитание волевых качеств. Средствами являются общеразвивающие и специальные упражнения, направленные на повышение общего физического развития и активного отдыха занимающихся, круг этих средств должен быть широк и разнообразен. Большое значение при этом приобретают подбор и чередование упражнений, дозировка нагрузки, организация санитарно-гигиенических условий, использование естественных сил природы. Упражнения для общего развития мышечной системы, гибкости и силы различное место в зависимости от типа урока и его задач. Упражнения на быстроту, а также новые и поэтому пока сложные для учащихся движения на координацию следует разучивать в начале основной части урока. Это обусловлено тем, что с наступлением утомления ЦНС снижается быстрота смены процессов возбуждения и торможения, создаются затрудненные условия для разграничения раздражителей. Упражнения, дающие большую общую нагрузку (игры, бег и др.) и вызывающие сильное эмоциональное переживание, целесообразнее использовать в конце основной части урока. Сильное возбуждение усталость затрудняют овладение техникой последующих упражнений, воспитание быстроты и ловкости. Как показывает практика, надо чередовать упражнения, учитывая особенности их структуры, влияние на группы мышц и функции организма в целом с тем, чтобы создавать наиболее благоприятные условия для выполнения последующих упражнений. Для снятия утомления, а это очень важно между выполнением различных упражнений рекомендуется применения упражнения на расслабление. Вначале рекомендуется использовать упражнения в равновесии, на снарядах, отдельные элементы легкой атлетики. Опыт показывает, что даже на малоподвижную игру организм учащихся реагирует резким учащением ЧСС, повышением артериального давления. Поэтому играм на уроке необходимо уделять особое внимание. Их лучше проводить за 15-20 минут до окончания занятия. После них обязательно проводятся медленная ходьба, дыхательные упражнения, отдых, сидя не менее 1 минуты.

Общеукрепляющие упражнения являются средством воспитания умения красиво двигаться, улучшают общую координацию движения. Чтобы у занимающихся появилась уверенность в своих силах, учителю необходимо, добиваясь правильного выполнения упражнений, отмечать даже незначительные успехи в двигательной деятельности. Важно также научить школьников расслаблять мышцы. Это обязательное условие для экономного, рационального выполнения движения. Тренировочный режим нагрузки колеблется в среднем от 140 до 150 уд./мин в группы А, а для учащихся подгруппы Б - от 125 до 140 уд./мин.

После игры выполняется медленная ходьба и дыхательные упражнения. ЧСС в основной части урока не должна превышать 150 уд/мин.

В основной части занятия выполняются контрольные упражнения с целью получения объективных данных о степени развития физических качеств и уровне ФП обучающихся, которые играют большую роль в выборе средств физического воспитания и дозировании нагрузки.

Степень развития физических качеств и уровень ФП обучающихся определяется с разрешения медицинского работника. Для определения степени развития физических качеств и уровня ФП допустимо использовать только те упражнения, которые с учетом формы и тяжести заболевания не противопоказаны обучающемуся.

**Заключительная часть** урокапродолжается 5-10 минут и направлена на восстановление функций организма к исходному уровню. Проводится медленная ходьба, дыхательные упражнения, упражнения на расслабление и на внимание, определяется ЧСС, подводятся итоги урока и даются домашние задания для самостоятельного выполнения.

Наибольший оздоровительный эффект наблюдается при выполнении аэробных упражнений циклического характера, поэтому на каждом уроке рекомендуется выполнять дозированную ходьбу, медленный бег в сочетании с ходьбой или медленный бег, постепенно увеличивая их продолжительность от нескольких секунд на первых уроках до 6 мин. При этом ЧСС во время бега должна находиться в пределах 130-150 уд/мин, что отражает оптимальное состояние кардио-респираторной системы в условиях аэробного энергообеспечения.

На каждом уроке физической культуры должны выполняться комплексы физических упражнений оздоровительной и корригирующей гимнастики с увеличением от урока к уроку количества повторений каждого упражнения от 4 до 12 раз. При работе в аэробных условиях увеличение числа повторений способствует длительному поддержанию высокого уровня деятельности органов дыхания и кровообращения. Однако слишком большое количество повторений приводит к потере интереса и снижению качества выполнения упражнения обучающимися.

Комплексы физических упражнений должны содержать не менее 20 упражнений в следующем соотношении:

общеразвивающие упражнения – 50 %;

упражнения, направленные на профилактику и коррекцию нарушений опорно-двигательного аппарата – 30 %;

упражнения, направленные на профилактику и коррекцию нарушений органов зрения – 10 %;

дыхательные упражнения – 10 %.

В процессе занятий необходимо включать упражнения, вовлекающие в работу как можно больше мышц, что способствует развитию и совершенствованию систем организма. Особое внимание уделяется упражнениям, направленным на развитие силы мышц правой и левой сторон туловища.

На уроках обучающиеся должны освоить основные умения и навыки, входящие в программу по физической культуре для обучающихся специальной медицинской группы «А», а также научиться использовать данные самоконтроля для оценки своего здоровья.

Педагогические наблюдения за состоянием обучающихся в процессе их занятий физической культурой должны учитывать внешние признаки утомления и степень их выраженности (таблица 2). На первых 20 уроках не следует допускать появления признаков утомления. На последующих занятиях, при хорошем самочувствии обучающихся, используются кратковременные нагрузки, вызывающие чувство приятной усталости.

 Урок должен быть эмоциональным, эстетически оформленным. В процессе работы по реабилитации ослабленных детей необходимо, чтобы они забыли о своих недугах, почувствовали себя здоровыми, чтобы уроки были уроками радости, бодрости, эстетического наслаждения. Как показывает опыт, для детей младшей возрастной группы в уроки целесообразно включать подвижные игры, для старшей - элементы танцев. Желательно эти уроки проводить с музыкальным сопровождением. Специально подобранная музыка благотворно влияет на физиологические процессы в центральной нервной системе и создает положительный эмоциональный настрой у занимающихся. Следует иметь в виду, что музыку лучше использовать в той части урока, которая характеризуется повторяющимся выполнением простых и уже заученных упражнений, не требует от ребят большого сосредоточения внимания на выполняемых упражнениях. Наиболее соответствует этим требованиям музыкальное сопровождение подготовительной и заключительной части урока. В первую из них должны быть включены мелодии бодрые, жизнерадостные. В основной же части должна звучать музыка, используемая в качестве приятного звукового лидера, к которому занимающиеся приспосабливают свой ритм движений. Мелодии подбираются с учетом требуемого ритма и рисунка выполняемых упражнений. Успокаивающая музыка заключительной части должна звучать до окончания урока. Она спокойна, мелодична и сочетается с выполнением дыхательных упражнений и упражнений на расслабление. На уроке не следует допускать упражнений, связанных с натуживанием, продолжительными статическими напряжениями, вызывающими длительную задержку дыхания (упоры, лазанья по канату, сопротивления (и т.п.), а также типичные упражнения на быстроту (скорость). Применяя подвижные игры, эстафеты, прыжки и тому подобные упражнения, следует проявлять большую осторожность в дозировании нагрузок, назначая их строго индивидуально и, что не менее важно, осуществляя постоянные врачебно-педагогические наблюдения за влиянием упражнении на организм.

**3.3 Планирование учебной деятельности обучающихся специальной медицинской группы «А» по физическому воспитанию.**

Для наиболее целесообразного распределения программного материала на учебный год составляется годовой план-график, который определяет последовательность прохождения материала разделов программы по месяцам и неделям учебного года, с учетом сезонно-климатических условий проведения занятий в каждую школьную четверть (триместр). Для каждого этапа предусматривается решение определенных оздоровительных, образовательных и воспитательных задач и использование соответствующих средств.

Содержание занятий на каждом этапе должно быть связано с содержанием предыдущего и последующего этапов. Рекомендуется использовать комплексный способ прохождения материала, предусматривающий применение одновременно средств 2-3 видов физической подготовки.

На основе годового плана-графика составляется календарно-тематический план на каждую четверть или триместр, в котором более подробно представляются используемые средства. В календарно-тематическом плане приводятся основные изучаемые упражнения разделов программы, распределенные в порядке постепенного усложнения по занятиям.

Самым детализированным планом, необходимым для оперативного управления учебно-воспитательным процессом, является план-конспект. В нем формулируются основные задачи, решаемые в процессе урока. При постановке задач следует учитывать результаты предыдущего урока, сложность освоения нового материала, а также состояние здоровья, уровень функциональных возможностей и ФП обучающихся.

При разработке содержания урока физической культуры с обучающимися специальной медицинской группы «А» необходимо определить средства и методы решения каждой из задач урока, уточнить необходимый инвентарь, разработать методы организации занимающихся при решении каждой из задач, определить критерии оценки деятельности обучающихся на уроке.

На каждом занятии педагогу следует создавать благоприятную обстановку, уверенность, что средствами физической культуры обучающиеся могут восстановить свое здоровье. Обучающиеся должны знать, с какой целью выполняется то или иное упражнение, что способствует более сознательному и активному выполнению заданий на уроке и в домашних условиях.

**3.4 Оценивание и итоговая аттестация обучающихся специальной медицинской группы.**

**3.4.1 Оценивание и итоговая аттестация обучающихся специальной медицинской группы «А».**

Министерство образования Российской Федерации обращает внимание учителей, руководителей общеобразовательных учреждении на ряд особенностей в организации занятий физической культурой в СМГ.

Прежде всего, следует иметь в виду то, что дети II и III групп здоровья, которые составляют СМГ, по своим двигательным возможностям не могут сравниться со здоровыми детьми. Общий объем двигательной активности и интенсивность физических нагрузок обучающихся СМГ должны быть снижены по сравнению объемом нагрузки для учащихся основной и подготовительной групп.

В то же время, несмотря на низкий исходный уровень физической подготовленности учащихся СМГ, регулярные занятия физической культурой небольшого объема и интенсивности позволяют вскоре (через 1,5-2 месяца) заметить положительную динамику в развитии их физических возможностей и общем оздоровлении. Кроме этого, каждый из обучающихся СМГ имеет свои набор ограничений двигательной активности, который обусловлен формой и тяжестью его заболевания. Такие ограничения неизбежно накладывают отпечаток на степень развития двигательных навыков и качеств.

В силу вышеназванных причин оценивать достижения обучающихся СМГ по критериям, которые используются для выставления отметки основной группы обучающихся, нельзя. Для обучающихся в СМГ в первую очередь необходимо оценить их успехи в формировании навыков здорового образа жизни и рационального двигательного режима.

При выставлении текущей отметки обучающимся СМГ необходимо соблюдать особый такт, быть максимально внимательным, не унижать достоинства ученика, использовать отметку таким образом, чтобы она способствовала его развитию, стимулировала его на дальнейшие занятия физической культурой.

Итоговая отметка по физической культуре в группах СМГ выставляется с учетом теоретических и практических знаний (двигательных умений и навыков, умений осуществлять физкультурно-оздоровительную и спортивно-оздоровительную деятельность), а также с учетом динамики физической подготовленности и прилежания.

Основной акцент в оценивании учебных достижении по физической культуре учащихся, имеющих выраженные отклонения в состоянии здоровья, должен быть сделан на стойкой их мотивации к занятиям физическими упражнениями и динамике их физических возможностей. При самых незначительных положительных изменениях в физических возможностях обучающихся, которые обязательно должны быть замечены учителем и сообщены учащемуся (родителям), выставляется положительная отметка.

Положительная отметка должна быть выставлена также обучающемуся, который не продемонстрировал существенных сдвигов в формировании навыков, умений и развитии физических качеств, но регулярно посещал занятия физической культуры, старательно выполнял задания учителя, овладел доступными ему навыками самостоятельных занятий оздоровительной или корригирующей гимнастики, необходимыми знаниями в области физической культуры.

В аттестаты об основном общем образовании и среднем (полном) общем образовании обязательно выставляется отметка по физической культуре.

**3.4.2 Оценивание и итоговая аттестация обучающихся специальной медицинской группы «Б».**

Обучающиеся специальной медицинской группы «Б» на основании представленной справки установленного образца (Приложение № 8), выданной медицинским учреждением о прохождении курса ЛФК, оцениваются в образовательном учреждении по разделам: «Основы теоретических знаний» в виде устного опроса или написания рефератов, «Практические навыки и умения» в виде демонстрации комплексов ЛФК, освоенных согласно своему заболеванию в медицинских учреждениях, с последующей итоговой аттестацией по предмету «Физическая культура».

В аттестаты об основном общем образовании и среднем (полном) общем образовании обязательно выставляется отметка по физической культуре.

# IV. Оценка оздоровительной эффективности занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья

Оценка эффективности занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья проводится в конце учебного года на основании сравнительного анализа показателей, регистрируемых в начале и в конце учебного года, с целью внесения корректировки при установлении неблагоприятных изменений в состоянии организма детей.

Состояние организма обучающихся оценивают на основании анализа ЧСС и АД, жизненной емкости легких (ЖЕЛ), устойчивости организма к гипоксии (проба Штанге), силы мышц ведущей руки, координации движений.

ЧСС и АД определяются в соответствии с методами измерения, изложенными в Приложениях 5-6.

ЖЕЛ регистрируют с помощью спирометра. Обследование проводится в положении стоя. Ребенок производит максимальный вдох и затем выдыхает воздух через спирометр. Измерение проводится 3 раза, учитывается максимальное значение, которое сравнивается со средним возрастно-половым значением (Приложение № 9).

Устойчивость организма к гипоксии оценивается по результатам пробы Штанге. Время задержки дыхания на вдохе определяется в положении стоя. После полного вдоха и выдоха в медленном темпе обследуемый производит глубокий вдох и задерживает дыхание максимально долго, зажимая нос. Время задержки дыхания регистрируется по секундомеру и сравнивается со средним возрастно-половым значением (Приложение № 9).

Сила мышц ведущей руки регистрируется с помощью кистевого динамометра со шкалой до 25 кг для обучающихся начальных классов и до 50 кг для обучающихся средних и старших классов. Ребенок в положении стоя отводит руку горизонтально в сторону и с максимальным усилием сжимает динамометр. Полученное значение сравнивается со средним возрастно-половым значением (Приложение № 9).

Координация движений оценивается по результатам выполнения двух координаторных проб, определяющих уровень функционального состояния центральной нервной и костно-мышечной систем.

Вначале проводится проба «Веревочка». Ребенок встает прямо, одна нога ставится впереди другой на одной линии, носок соприкасается с пяткой, руки вытянуты вперед, пальцы разведены, глаза закрыты. Затем выполняет пробу «Аист», при которой оценивается устойчивость положения тела, стоя на одной ноге. При этом стопа другой ноги плотно прижата к колену опорной ноги и максимально разведена в сторону.

При выполнении проб ребенок сам определяет, в каком положении ему удобнее сохранять равновесие (правая стопа впереди или левая; стоя на одной ноге – правой или левой).

С помощью секундомера фиксируется время сохранения положения тела при отсутствии признаков нарушений координации (пошатывание, изменение положения рук и опорной стопы, дрожание пальцев рук и век и др.). Полученное значение сравнивается со средним возрастно-половым значением (Приложение № 10).

Оценка оздоровительной эффективности занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья проводится на основе сравнительного индивидуального анализа динамики значений установленных показателей. На основании полученных данных и проведенного анализа в конце учебного года обосновываются индивидуальные маршруты физического воспитания обучающихся с учетом выявленных неблагоприятных изменений показателей их развития.

Учитывается также количество случаев перехода из специальной медицинской группы «А» в подготовительную и из подготовительной в основную, свидетельствующее о благоприятной динамике и, наоборот, из основной в подготовительную и из подготовительной в специальную медицинскую группу «А».

**V. Нормирование нагрузок**

**в специальных медицинских группах**

Занятия в СМГ состоят из упражнений, рекомендованных врачом в зависимости от диагноза заболевания.

В СМГ занимаются школьники с различными видами заболеваний, в связи с чем следует учитывать противопоказания к занятиям отдельными видами упражнений.

Для имеющих отклонения со стороны сердечно-сосудистой системы (неактивная фаза ревматизма, функциональные изменения и др.).

Противопоказания и ограничения: упражнения, выполнение которых связано с задержкой дыхания, напряжением мышц брюшного пресса и ускорением темпа движений, со статическим напряжением.

Рекомендации: общеразвивающие упражнения, охватывающие все мышечные группы, в исходном положении лежа, сидя, стоя; ходьба, дозированный бег в медленном темпе (от 20 сек. в конце первой четверти первого года обучения до 2,5-3 мин. в мае в конце второго года обучения).

Для имеющих отклонения со стороны органов дыхания (хронический бронхит, воспаление легких, бронхиальная астма и др.).

Противопоказания и ограничения: упражнения, вызывающие задержку дыхания и чрезмерное напряжение мышц брюшного пресса.

Рекомендации: дыхательные упражнения, тренировка полного дыхания и особенно удлиненного выдоха. Удлинению фазы выдоха помогают упражнения, выполняемые на выдохе через рот - с одновременным произношением гласных звуков а, у, в, и, о и согласных р, ж, ш, щ, з, с или их сочетаний (например, бре, бры, бру и т. п.). Эти упражнения надо рекомендовать для выполнения дома по 3-5 раз в день; дозировка для одного упражнения 2-3 раза, количество упражнений 3 - 4. Целесообразны занятия плаванием, лыжами после двух-трех месяцев систематических занятий физическими упражнениями.

Для имеющих отклонения со стороны заболевания почек (нефрит пиелонефрит, нефроз).

Противопоказания и ограничения: недопустимы упражнения с высокой частотой движений, интенсивностью нагрузки и скоростно-силовой направленностью, исключить прыжки, переохлаждение тела.

Рекомендации: при проведении общеразвивающих упражнении особое внимание уделяется укреплению мышц передней стенки живота. При занятиях плаванием (по специальному разрешению врача) ограничивается время пребывания в воде (5-10 - минут первый год обучения, 10-15 мин. - второй и последующие годы обучения). Разрешение врача на занятия плаванием данного контингента детей оговаривается дополнительно.

Для имеющих отклонения со стороны нарушения нервной системы.

Противопоказания и ограничения: упражнения, вызывающие нервное перенапряжение (упражнения в равновесии на повышенном опоре), ограничивается время игр и т.д.

Рекомендации: дыхательные упражнения, водные процедуры, аэробные упражнения.

Для имеющих отклонения со стороны органов зрения.

Противопоказания и ограничения: исключаются прыжки с разбега, кувырки, упражнения со статическим напряжением мышц, стойки на руках и голове.

Рекомендации: упражнения на пространственную ориентационное точность движении, динамическое равновесие, гимнастика для глаз.

Для имеющих отклонения со стороны хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта, желчного пузыря, печени.

Противопоказания и ограничения: уменьшается нагрузка на мышцы брюшного пресса, ограничиваются прыжки.

В процессе занятий физическими упражнениями учителям необходимо учитывать особенности каждого возраста.

Часть детей младшего возраста имеет нарушение осанки.

Наибольшее число дефектов отмечается в форме плечевого пояса (асимметрия шейно-плечевых линий и положения лопаток, отстаивание нижних углов лопаток, сведенность плеч вперед) в снижении дееспособности стопы (плоскостопие). Для исправления ранее возникших нарушений осанки рекомендуются упражнения лежа на спине и на животе, на четвереньках.

При обучении младших школьников следует учитывать их недостаточный двигательный опыт, поэтому возрастает роль принципа наглядности. Младшие дети еще склонны к предметному, образному мышлению. Во время занятий с ними учителю надо стремиться к доходчивому образному, объяснению, связывая наглядность с глубоким осмысливанием сути изучаемых движений, их назначением, правилами выполнения, влиянием на организм. Большое место отводится игровым методам выполнения учебных заданий.

Характерным для школьников 4-8 классов является процесс полового созревания.

Резкое увеличение длины тела, нарушение механизма управления двигательными и вегетативными функциями сказываются на процессе овладения двигательными навыками.

Под влиянием занятий физическими упражнениями сдвиги вегетативных функций (дыхательной, кровообращения и т.д.) в подростковом возрасте изменяются менее заметно. Для подростков (особенно мальчиков) характерна склонность к переоценке сил, они отличаются нередко неустойчивостью поведения, большой впечатлительностью. Учителю все это важно принимать в расчет при постановке учебных заданий в процессе физического воспитания школьников специальной медицинской группы. Рекомендуется приучать подростков сознательно анализировать, оценивать и регулировать мышечные ощущения.

В старшем возрасте ярко выражена способность учащихся к отвлеченному мышлению, они в состоянии пользоваться ранее полученными знаниями и двигательным опытом в различных условиях жизни. У школьников старших классов более отчетливо выявляется разница в увеличении силы мышц правой и левой половины тела, поэтому особое внимание надо уделять симметричному развитию мышц обеих сторон тела.

В школьном возрасте необходим дифференцированный подход к мальчикам и девочкам при выборе упражнений и дозировании физических нагрузок. Для девочек рекомендуется уменьшить время выполнения бега на 10-40с. с учетом постепенности нарастания нагрузок, снижать количество выполнения упражнений на 1-3 повторения.

В старшем школьном возрасте, у девушек, заканчивается половое созревание. Общий двигательный режим не должен изменяться в зависимости от их индивидуального цикла. Однако у некоторых девушек в этот период повышается восприимчивость к холоду, обостряется рефлекс самосохранения, быстро наступает утомление. Поэтому в эти дни рекомендуется предлагать им гимнастические упражнения эмоционального характера (танцевальные упражнения, элементы художественной гимнастики); время выполнения медленного бега необходимо уменьшить до 20-40 секунд, исключить, прыжки, сокращать дозировку упражнений, строго индивидуально дозировать время участия в играх.

В занятиях с юношами большое значение приобретает применение упражнений с отягощениями; чтобы они выполнились без задержки дыхания.

Состояние здоровья, низкий уровень физической подготовленности, а также психологические особенности школьников с ослабленным здоровьем представляют повышенные требования к соблюдению дидактических принципов в обучении физическим упражнениям. От учителя требуется особая чуткость, внимание, такт, полная осведомленность о педагогической и врачебной характеристике школьников.

На каждом занятии школьнику следует создавать благоприятную обстановку, уверенность, что средствами физической культуры школьника могут восстановить свое здоровье. Учащиеся должны знать, с какой целью дается то или иное упражнение, тогда, они сознательнее и активнее будут выполнять все задания на уроке и в домашних условиях. Принцип индивидуализации предусматривает использование средств физической культуры, соответствующих состоянию здоровья, возрастно-половым, функционально-психологическим особенностям данного контингента школьников и доступных им.

Педагогический контроль за интенсивностью даваемых нагрузок и степенью соответствия их намеченному плану осуществляется наблюдением за выраженностью внешних признаков утомления и постоянным контактом учителя с учениками, а также путем определения пульсовой кривой урока. Естественно, что в зависимости от конкретного контингента школьников проводится соответствующая коррекция, которую осуществляет педагог.

Для подгруппы «А» физические нагрузки постепенно, возрастают и по интенсивности и по объему согласно показателям адаптационных возможностей организма. Двигательные режимы рекомендуется проводить при частоте пульса 120 - 130уд/мин в начале четверти и довести интенсивность физических нагрузок до 140-150 уд/мин (в основной части урока) к концу четверти.

Двигательные режимы при частоте пульса 130-150 уд/мин самые оптимальные для кардиореспираторной системы в условиях аэробного энергообеспечения и дают хороший тренирующий эффект. Учитывая, что большинство учащихся страдают гипоксией и слабой приспособляемостью к мышечной работе, не целесообразно применять двигательные режимы при средней частоте пульса выше 150 уд/мин. Режимы физических нагрузок при частоте пульса 150- 170 уд/мин, являющиеся переходным рубежом от аэробном к анаэробному энергетическому обеспечению, допустимы в виде кратковременных «вспышек» у учащихся.

Для подгруппы «Б» двигательные режимы следует рекомендовать при частоте пульса не более 120 - 130 уд/мин в течение всего учебного года. В таких условиях хорошо формируются жизненно необходимые навыки и умения, не предъявляя к ослабленному организму неадекватных требований. Необходимо помнить, что работа в СМГ - это, прежде всего, педагогический процесс. Поэтому здесь сохраняют актуальность все методы обучения и воспитания, применяемые в работе по физическому воспитанию вообще. Однако особое физическое и психологическое состояние детей, занимающихся в СМГ, требует повышенной чуткости, такта, внимания со стороны учителя, который должен хорошо знать своих учеников, как в педагогическом, так и в медицинском аспекте. Непременное условие результативности занятий - внимательное наблюдение учителя за правильностью выполнения учениками упражнений, заданий. Не опасаясь частичного снижения моторной плотности урока, педагог тут же исправляет допускаемые школьниками ошибки, вносит необходимые коррективы.

Следуя этим методическим рекомендациям, учитель не должен забывать еще об одной весьма существенной особенности современного урока. Она заключается в комплексном прохождении и освоении материала программы. Иначе говоря, ее компоненты: освоение основ знаний, овладение двигательными действиями, умениями и навыками самостоятельных занятий, развитие двигательных качеств - должны составлять единый процесс. Эффективность любого урока обусловлена многими факторами, среди которых чистота зала, обеспеченность инвентарем и оборудованием, внешний вид ребят, состояние их спортивной одежды и обуви имеют немаловажное значение. Очень многое зависит от стиля ведения занятий учителем. От него требуется чуткое, внимательное, доброжелательное отношение к занимающимся, высокое профессиональное мастерство, умение увлечь ребят, заинтересовать их, привить интерес к регулярным занятиям физкультурой. Любой срыв, грубость, или просто бестактность учителя оказывают негативное воздействие, создают нервно-психическую и физическую перегрузку. Логическим продолжением учебной работы на уроке являются домашние задания, которые помогут повысить объем двигательной активности учащихся, улучшить их физическую подготовленность, укрепить здоровье и внедрить физкультуру в быт. Упражнения, составляющие домашние задания, направлены на развитие основных двигательных качеств и иногда на повторение простейших элементов техники движения.

Задания на дом не должны содержать теоретический материал, а также сложные упражнения, требующие специальных условий и страховки. Учитель обязательно должен познакомить учеников с санитарно-гигиеническими условиями выполнения этих заданий, с мерами, предупреждающими травмы (подготовка места для занятий, удаление лишних предметов, выступов, острых углов и т. д.).

Учитель предварительно показывает задаваемые на дом упражнения, уточняет нагрузки. Общее время выполнения домашнего задания не должно превышать 15-20 мин. Необходимо, чтобы домашние занятия были систематическими и контролировались учителем на уроках (проверка правильности выполнения упражнений, определение сдвигов количественных показателей, выявление уровня физической подготовленности каждого ученика).

Чтобы повысить эффективность введения в практику домашних заданий, полезно проводить собрания, беседы с родителями, приглашать их на уроки, объяснять им, что необходимо стимулировать и поощрять выполнение детьми заданных упражнений. Недостаточная работа с родителями приводит к тому, что они не проявляют должного интереса к вопросам физического воспитания своих детей, более того, предпочитают оберегать их от необходимой двигательной активности, добиваясь всеми путями освобождения от занятий физкультурой. Совершенствование процесса физического воспитания учащихся СМГ требует коренных изменений его методики и организации. Практика показывает, что больше внимания необходимо уделять развитию основных двигательных качеств, не забывая при этом о закаливании, пропаганде здорового образа жизни, знаний по медицине, гигиене, самоконтролю и т.д., причем эта работа должна осуществляться комплексно и обязательно регулярно.

В целях повышения оздоровительного и воспитательного значения физической подготовки ослабленных детей не следует ограничиваться только уроками по обязательной программе. Расширению двигательного режима способствуют дополнительные воздействия организованных физических упражнений в процессе учебы. В общей сложности нижеприведенные мероприятия равны или даже превышают эффект урока физкультуры по обязательной программе. Это обязательная утренняя гимнастика до учебных занятий; организованные подвижные игры и упражнения небольшой интенсивности во время проведения часа здоровья; физкультурные паузы после второго-третьего уроков продолжительностью 2-3 мин; физкультурные паузы во время приготовления домашних заданий; индивидуальные комплексы гимнастики, рекомендуемые учителем с учетом медицинских показаний.

**VI. методические рекомендации**

 **по дозировке игр, проводимых с учащимися СМГ**

Включенные в систему работы подвижные игры и элементы спортивных игр требуют тщательной дозировки. На занятии в СМГ игра должна быть завершена за 7-10 минут окончания урока.

Повышенно-возбужденное эмоциональное состояние при проведении подвижных и спортивных игр может вызвать быстрое утомление учащихся, поэтому задача преподавателя - своевременно закончить игру, не допуская утомления детей.

Предлагаемые игры перечисляются в порядке возрастания трудности. На каждом уроке рекомендуется проводить не более одной игры.

1. Гонка мячей (волейбольных или баскетбольных). Проводится в виде эстафет.

2. Передача мяча над головой (2 раза).

3. Передача мяча между ногами (2 раза).

4. Передача мяча справа, слева (по 2 раза).

5. Передача мяча под ногами, над головой справа, слева (по 2 раза).

**Передача волейбольного мяча и ее разновидности:**

1) подбрасывание мяча над собой, ловя его, и передача товарищу. Игра проводится в 2 шеренги лицом друг к другу на расстоянии 4-6 метров (по 3-5 раз);

2) при построении в 2 колонны, стоящие лицом друг к другу, после передачи игрок переходит в конец противоположной колонны (по 2 раза);

3) перебрасывание мяча через сетку:

3.1. двумя мячами - одновременное перебрасывание по сигналу, два тайма по 3 мин.;

3.2. одним мячом - кто поймает, тот бросает, один тайм 3 мин.

**Передал - садись:**

1. Передача мяча капитаном (капитан стоит лицом к колонне на расстоянии 1-3 м.) каждому игроку.

Ученик, получив мяч, и отдав его капитану, садится на пол (1-2 раза).

2. То же, но последний в колонне получив мяч говорит: «ГОП!», все встают и передают мяч справа или слева, между ног, над головой (по договоренности) (1-2 раза).

**Технические приемы баскетбола.**

Школьники построены в две шеренги лицом друг к другу:

- передача мяча двумя руками от груди (5 раз);

- передача мяча от груди с ударом о площадку (5 раз);

- ведение мяча и бросок его в кольцо (3 раза);

- ведение мяча (5 ударов) правой рукой (5 ударов левой, 3 раза);

- имитация броска мяча в кольцо (5 раз);

- ведение мяча и бросок его в кольцо (3 раза);

- комбинация из ведения и передачи мяча (3 раза).

**Игра: «Мяч капитану»:**

1. Смена играющих через 3 мин.

2. Смена играющих через 5 мин.

**Эстафета с элементами баскетбола:**

1. Продолжительность эстафеты до 3 мин.

2. Продолжительность эстафеты до 5 мин. В команде 6-8 игроков.

**Игра в баскетбол по упрощенным правилам:**

1. Смена играющих через 3 мин.

2. Смена играющих через 5-6 мин.

Игры 1- 4 рекомендуются для школьников IV-VШ классов на первом году обучения, на втором году уже вводят игры 1 - 5, для IX-X классов на первом году обучения тоже даются игры 1 - 5, а на втором году – 5 – 7, кроме того, добавляют элементарные технические приемы в баскетбол и волейбол по упрощенным правилам. На уроках второго года обучения возможно проведение этих игр с двумя и даже тремя повторениями, но между ними должен быть интервал не менее 5 мин., который заполняется упражнениями на расслабление мышц, ходьбой, дыхательными упражнениями и отдыхом не менее одной минуты. Одним из критериев правильности дозировки и проведения игры может служить восстановительный период частоты сердечных сокращений, который должен быть не более 5-7 мин.

**VII. Классификация игр,**

**проводимых с учащимися начальных классов по интенсивности**

Предлагаемые подвижные игры классифицируются с учетом здоровья, возраста, психофизических особенностей и степени активности детей.

Игры разделены на три группы в зависимости от степени интенсивности.

Цель игр первой и второй групп - развитие моторных навыков, быстроты реакции, улучшение координации движений.

Цель игр третьей группы - развитие ловкости, дальнейшая тренировка реакции и скорости движений.

Подвижные игры носят соревновательный характер, а, значит, помимо учебной, выполняют воспитательную цель - увлекают детей и дают установку на успех.

**Игры малой интенсивности**

**«Поезд».** Дети строятся в две колонны и кладут руки на плечи впереди стоящим. Первые в каждой колонне - паровозы, все остальные - вагоны. По первому сигналу поезда начинают двигаться в заданном педагогом темпе. Второй сигнал означает остановку поезда. Во время движения паровозы выполняют круговые движения руками, имитируя вращение колес, а вагоны соответственно счету произносят: «Тук, тук, тук». Паровозы могут произвольно менять направление движения поездов. Поезд, сумевший наиболее точно выполнять все команды, побеждает.

**«Совушка».** Выбирается ведущий – «совушка», который находится в углу площадки, в гнезде; остальные – «мышки». По сигналу: «День!» - «мышки» выбегают на площадку и свободно передвигаются, по сигналу: «Ночь!», замирают на месте. В это время «совушка» выходит на охоту и забирает к себе в гнездо тех «мышек», которые шевелились. «Совушка» охотится до сигнала «День», после чего снова улетает в гнездо. Когда в гнезде окажется 3-5 пойманных «мышек», выбирается другой водящий. В конце игры отмечаются ни разу не пойманные «мышки», и наиболее наблюдательная «совушка», сумевшая принести быстрее других установленное количество добычи.

**«Класс, смирно!».** Ребята строятся в шеренгу на расстоянии одного шага друг от друга, воспитатель подает команды, а ученики выполняют их только в том случае, если перед командой произносится слово «класс», если же команда подается без этого слова выполнять ее не надо. Допустивший ошибку делает шаг вперед и игра продолжается. Победителями считаются игроки, сделавшие наименьшее количество ошибок.

**«Запрещенное движение».** Ребята вместе с учителем становятся в круг. Если играющих много учитель выходит на шаг вперед, чтобы быть заметнее. Играющим предлагается повторять за учителем все движения, за исключением запрещенного, заранее обусловленного (например: руки на пояс). Повторяющий запрещенное движение делает шаг вперед или штрафуется, после чего продолжает участвовать в игре. Штраф может быть таким: проскакать на одной ноге по кругу, сказать скороговорку, сделать кувырок и т.д. По окончании игры отмечаются ученики, не допустившие ни одной ошибки, а также самые внимательные.

**Игры средней интенсивности**

**«Метко в цель».** Играющие строятся в две шеренги (команды) на расстоянии 12-16 метров лицом друг к другу. Посредине площадки проводится линия, вдоль которой, ставится 10 городков. Участники одной команды получают по малому мячу и по сигналу бросают мячи в городки установленное число раз, стараясь их сбить. Сбитый городокпереставляется на один шаг ближе к команде. Затем также по сигналу и такое же число раз бросают мячи в городки игроки другой команды, а сбитые городки становятся на шаг ближе к ним. Выигрывает команда, сумевшая приблизить к себе большее количество городков на большее число шагов.

**«Прыжки по полоскам».** На площадке чертится 7-8 полосок, шириной 50 см. Расстояние между линией старта и первой полоской 10 см. Между первой и второй - 50 см., между второй и третьей - 60 см. Ребята делятся на 4 команды и выстраиваются в колонны по одному за линией старта. По сигналу первые игроки в командах начинают перепрыгивать с одной полоски на другую, стараясь не наступать на линии. Участник, выполнивший задание правильно, получает очко. Выигрывает команда, получившая наибольшее количество очков.

**«Прыжки через движущуюся скакалку».** Ребята размещаются на площадке в произвольном порядке. Двое ведущих берут длинную скакалку (можно связать две короткие) за концы так, чтобы провисающая часть скакалки была примерно на высоте коленей, и ходят с ней вдоль площадки. Остальные занимающиеся, свободно бегая по площадке, перепрыгивают через скакалку. Задевший ее сменяет одного из ведущих.

**«Охотники и утки».** Играющие делятся на две равные по числу команды - охотников и уток. Утки произвольно располагаются в круге диаметром 10-15 м., а охотники становятся за его чертой. У одного из охотников в руках волейбольный мяч. По сигналу учителя охотники, не входя в круг, перебрасывают в разных направлениях мяч и неожиданно бросают его в уток, стараясь осалить их (подстрелить), а утки, бегая и прыгая внутри круга, увертываются от мяча. После того, как все утки подстрелены, руководитель отмечает, сколько времени понадобилось на это охотникам. Затем ребята меняются ролями (охотники становятся утками, а утки - охотниками) и игра продолжается. Выигрывает команда, которая в роли охотников быстрее перестреляла уток. Можно игру проводить на время, например 3 мин. стреляют одни охотники, затем 3 мин. - другие. Выигрывает та команда, кто больше настрелял уток за это время.

**«Гонка мячей по кругу».** Играющие становятся в круг на расстоянии вытянутых в стороны рук и рассчитываются на первый - второй.

Первые номера - одна команда, вторые - другая. Двух игроков, стоящих рядом, назначают капитанами и дают им по мячу. По сигналу капитаны перебрасывают мячи по кругу, один вправо, другой влево, своим ближайшим игрокам, т.е. через одного, то передают мячи следующим игрокам своей команды, и так до тех пор, пока они не возвратятся к капитанам. Получив мяч, капитаны поднимают руки с мячом вверх. Выигрывает команда, сумевшая быстрее провести мяч по всему кругу.

**«Зайцы, сторож и Жучка**». Место игры размечается. Первая линия чертится параллельно одной из коротких сторон площадки, в 2-3 шагах от нее, вторая в 3-4 шагах от первой. Участок между короткой стороной площадки и первой линией - двор с избушкой сторожа; полоса между первой и второй линиями - огород, где растет капуста. Посредине площадки выделенные учителем дети держат короткие скакалки (забор) на высоте от 40 до 60 см. (в зависимости от подготовленности играющих). На другой половине площадки обозначаются четыре заячьи норы. Два игрока выделяются водящими. Один из них - сторож, находится в избушке, другой - Жучка, бегает по двору. Все остальные игроки - зайцы, размещаются в норах. По сигналу учителя зайцы из первой норы выбегают вперед, прыгают через скакалки, попадают в огород, где присаживаются, шевеля ушами (делают движения кистями около ушей) и едят капусту. Когда зайцы покажутся в огороде сторож по первому знаку руководителя выходит во двор, по второму знаку 3 раза (не очень быстро) хлопает в ладоши (как бы стреляя из ружья). После первого выстрела зайцы вскакивают и бегут к себе в нору, пролезая под скакалками и стараясь при этом не задеть их. После третьего выстрела Жучка имеет право догнать убегающих зайцев и салить их. В норах зайцы в безопасности. Настигнутые зайцы остаются на том месте, где их осалили. Когда все остальные (не настигнутые Жучкой) зайцы прибегут в норы, руководитель замечает осаленных и отпускает их, а Жучка идет на свое место. Игра продолжается в таком же порядке: зайцы из второй, третьей и четвертой нор выбегают по очереди, и при каждой новой пробежке Жучка и Сторож меняются ролями. Наиболее ловкими зайцами считаются те, которые ни разу не попались Жучке.

**«Волк во рву».** Посредине площадки проводятся две линии, образующие ров. Ширина рва в наиболее узкой части 100 см., в наиболее широкой 150 см. Во рву два игрока - волки. Все остальные играющие - козы. Они располагаются в 15-20 м. от линии рва (в доме) в таком порядке, чтобы более подготовленные участники находились против более широкой части рва. В 10-15 м. от противопожарной линии рва находится пастбище, куда должны перебежать все козы. По сигналу козы бегут из дома на пастбище, перепрыгивая по дороге ров, а волки стараются осалить как можно больше коз, не выходя из рва. После перебежки волки подсчитывают количество осаленных коз, и игра возобновляется: по сигналу козы перебегают на другую сторону, в дом, а волки ловят их. Волки меняются после 2-3 перебежек. При подведении итогов отмечаются победители - козы, не пойманные ни разу, и волки - поймавшие наибольшее количество коз.

**«Попрыгунчики-воробушки».** На полу (земле) чертится круг диаметром 4-6м., выбирается водящий - кошка, который встает или приседает в середине круга. Остальные играющие - воробьи, находятся вне круга. По сигналу учителя воробьи начинают выпрыгивать в круг на одной или двух ногах (по договоренности) и выпрыгивать из него. Кошка старается поймать воробья, не успевшего выпрыгнуть из круга. Пойманные остаются в круге. После того, как кошка поймает 3-4 воробья, выбирается новая кошка и игра начинается сначала. Побеждают те, кого ни разу не поймали, а так же кошка, сумевшая быстрее других поймать установленное количество воробьев.

**«Выбей водящего».** Играющие образуют два круга (один - мальчики, другой - девочки) диаметром 12-15 м. В каждом круге по одному волейбольному мячу. В центре круга располагается водящий, которого нужно выбить мячом. Водящему разрешается ловить мяч. Игрок, выбивший водящего, занимает его место. Попадание с отскока от земли считается не действительным.

**Игры высокой интенсивности**

**«Команды быстроногих».** Играющие делятся на 4 команды и выстраиваются в колонны по одному за общей линией. В 2м. от нее чертится линия старта, а в 10-15м. против каждой команды устанавливается флажок. Первые игроки выходят на линию старта. По команде они бегут к флажкам, обегают их, возвращаются и встают в конец своей колонны. К линии старта выходят очередные игроки и игра продолжается. В каждой четверке прибежавший первым получает одно очко, вторым - два и т.д. Побеждает команда, набравшая наименьшее количество очков.

**«Вызов номеров».** Играющие делятся на 2 - 4 равных команды и выстраиваются в колонны по одному вдоль стартовой линии. Если позволяет место и играет только две команды, можно построить всех в одну шеренгу с расстоянием между командами 2м. Члены каждой команды рассчитываются по порядку номеров, и каждый запоминает свой номер. В 1-2м. от стартовой линии проводится линия финиша. Перед каждой колонной (шеренгой) на расстоянии 10-15м. от линии финиша ставится по стойке. Руководитель называет любой номер. Игроки указанного номера должны обежать стойку, и вернувшись, встать в конце своей колонны (шеренги). Тот, кто первым пересечет линию финиша, выигрывает очко для своей команды. Побеждает команда, набравшая наибольшее количество очков.

**«Встречная эстафета».** Играющие делятся на две равные команды и строятся в две колонны. Колонны делятся пополам, поворачиваются лицом (каждая к своей половине) и отступает назад за линии, расстояние между которыми 15-20м. Двум игрокам, стоящим впереди колонн на одной стороне, дается по волейбольному мячу. По сигналу учителя игроки с мячами бегут на противоположную сторону площадки к своим впереди стоящим игрокам, отдают им мячи и встают в конец этой половины колонны. Получившие мячи бегут каждый к своей половине команды, стоящей напротив, отдают мячи очередным игрокам, встают в конец колонны и т.д. Игра заканчивается, когда последний участник передает мяч игроку, начавшему игру. Побеждает команда, закончившая перебежку раньше.

**«Салки».** Убегающий от салки кричит кому-либо из товарищей: «Дай руку!», если товарищ успевает ему дать руку, то салка не имеет права их осаливать. Стоять парами для спасения от салки нельзя. Держаться за руки можно не более 4 сек.

**«День и ночь».** На площадке проводятся параллельно друг другу на расстоянии 1-2м. две средние линии. В 20 м. от каждой средней линии параллельно им проводятся линии домов, за которые должны убегать участники по ходу игры. Ребята делятся на 2 равные по силам и количеству участников команды, которые выстраиваются вдоль своих средних линий, в шеренгу и поворачиваются лицом к своим домам. По жребию определяется название команд: одна - «День», другая - «Ночь». По команде руководителя: «День!» - игроки названной команды убегают за линию своего дома, а игроки команды «Ночь» быстро поворачиваются кругом и стараются догнать и осалить их. Осаленных игроков подсчитывают. Затем команды возвращаются в исходные позиции, осаленные игроки тоже вступают в игру. Сигналы руководителя должны быть неожиданными для участников игры, поэтому не следует последовательно чередовать команды. В сумме же команда должна быть в роли ловящей одинаковое количество раз. Победительницей считается команда, поймавшая большее количество игроков.

**Игра «Школа мяча»**

**Цель:** развить ловкость, меткость, координацию движения в крупных и мелких мышечных группах. Формировать правильную осанку, укреплять мышцы туловища и конечностей.

*Первый вариант*

1. Бросить мяч вверх, хлопнуть в ладоши за спиной и поймать мяч.

2. Бросить мяч вверх, повернуться кругом и поймать мяч.

3. Бросить мяч вверх, сесть, скрестить ноги и поймать мяч.

4. Сесть на корточки, бросить мяч вверх, вскочить на ноги и поймать мяч.

*Второй вариант*

1. Ударить мяч о землю так, чтобы он высоко подпрыгнул, затем нагнуться, дотронуться концами пальцев до носок ног и, выпрямившись, поймать мяч.

2. Сильно ударить мяч перед собой о землю, повернуться кругом и поймать мяч.

3. Начертить на земле круг (в окружности 12 шагов, в поперечнике 4 шага), обежать его 3 раза, отбивая мяч ладонью одной руки (то правой, то левой).

4. Приподнять правую ногу, слегка вытянув ее вперед и бросить мяч левой рукой о землю, так, чтобы он пролетел под правой ногой. Затем поймать отскочивший мяч, справа не опуская ноги.

5. Сделать то же упражнение, приподняв левую ногу и бросить мяч правой рукой.

Побеждает тот, кто наберет большее количество очков.

*Примечания:*каждое упражнение играющий вначале повторяет по одному разу. Затем после выполнения всех упражнений или при допущенной ребенком во время игры ошибки в игру вступает партнер и повторяет те же упражнения. Игра постепенно усложняется - увеличивается количество бросков. Упражнения выполняются последовательно одно за другим. На каждое упражнение допускается по две попытки, участник получает два очка, выполненное со второй попытки - одно очко. Побеждает тот, кто набрал большее количество очков.

Игра рекомендуется при следующих заболеваниях: нарушение осанки, плоскостопие, заболевание опорно-двигательного аппарата**.**

**литература**

1. Антропова М.В. Образование и здоровье школьников: Методические рекомендации для работников системы образования. М.: Педагогика, 2014.
2. Баллонов Г.П. Физическое воспитание в системе коррекционно-развивающего обучения. – М.: Творческая мастерская, 2003.
3. Булич Э.Г. Физическое воспитание в специальных медицинских группах: Учеб. пос. для техникумов. - М.: Высшая школа, 2006.
4. Велитченко В.К. Организация занятий с детьми специальной медицинской группы. - М.: Медицина, 2012.
5. Велитченко В.К. Физическая культура для ослабленных детей: Метод. пособ. - М.: Терра-Спорт, 2014.
6. Гусалов А.Х. Физкультурно-оздоровительная группа. - М.: Высшая школа, 2012.
7. Дегтярев И.П. Физическое развитие. - Киев, 2013.
8. Дембо А.Г. Врачебный контроль в спорте. - М.: Медицина, 2013.
9. 10. Дубровский В.И. Лечебная физкультура (кинезотерапия). - М.: Владос, 2011.
10. Клевенко В.М. Физическая культура. - М.: Академия, 2014.
11. Кучма В.Р., Сердюковская Г.Н., Демин А.К. Руководство по гигиене и охране здоровья школьников. - М.: Российская ассоциация общественного здоровья, 2012.
12. Методические рекомендации «Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья», М, 2012 г.
13. Хрипкова А.Г. Адаптация организма учащихся к учебной и физической нагрузкам / А.Г. Хрипкова, М.В. Антропова. - М.: Педагогика, 2013.
14. Чудная Р.В. Адаптивное физическое воспитание. - Киев, 2014.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Приложение № 1**к методическим рекомендациям «Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья»  |

**Рекомендации по определению медицинской группы при некоторых отклонениях в состоянии здоровья обучающихся**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Медицинская группа |
| Основная | Подготовительная | Специальная «А» | Специальная «Б» |
| Сердечно-сосудистая система: |
| Врожденные пороки сердца без признаков недостаточности кровообращения |  |  | Строго индивидуально при отсутствии признаков перегрузки правого желудочка и гемодинамических расстройств, при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой  | Строго индивидуально при наличии признаков перегрузки правого желудочка и гемодинамических расстройств |
| Послеоперационный период после хирургических вмешательств по поводу порока сердца |  |  | Строго индивидуально при условии предшествующих успешных занятий не менее 1 года ЛФК и благоприятной реакции на пробы с дозированной физической нагрузкой | В до- и после операционном периоде в течение 1 года после операции |
| Реконвалесценция после перенесенного ревматического миокардита | Через 2 года после перенесенного заболевания при достаточном уровне ФП и отсутствии ЭКГ изменений, при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | Не ранее чем через 1 год после перенесенного заболевания при отсутствии клинических признаков поражения сердца, суставов при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | Не ранее чем через 8-10 месяцев после перенесенного заболевания при отсутствии признаков активности процесса и недостаточности кровообращения, при положительных результатах проб с задержкой дыхания и ортостатической | В первые месяцы после перенесенного заболевания при отсутствии признаков активности процесса и нарушений компенсации |
| Митральная (клапанная) недостаточность |  | Не ранее 2-х лет после стихания процесса при полной клинической ремиссии, благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой, с хорошей переносимостью физической нагрузки на занятиях в специальной группе  | Не ранее 1-го года после окончания острого и подострого эндокардита, при неполной клинической ремиссии, но при отсутствии недостаточности кровообращения  | В первые месяцы после острого периода и до исчезновения недостаточности кровообращения и всех признаков активности процесса |
| Митральный стеноз, поражение клапанов аорты, комбинированные клапанные пороки сердца |  | Строго индивидуально | Строго индивидуально | Строго индивидуально при нарушениях кровообращения любой степени |
| Кардиомиопатии |  | Не ранее 1 года после обострения процесса при условии снятия с диспансерного учета, отсутствия сердечной недостаточности и нарушений ритма | В течение 1 года после окончания обострения процесса при отсутствии недостаточности кровообращения и ЭКГ изменений | В течение 1 года после окончания обострения процесса при наличии недостаточности кровообращения I степени |
| Инфекционный миокардит, миокардиты при бактериальных, вирусных и других инфекционных болезнях | Через 12 месяцев после окончания острого периода и благоприятной реакции на пробы с дозированной физической нагрузкой при отсутствии ЭКГ изменений | Назначается не ранее, чем через 6 месяцев при отсутствии клинических признаков поражения сердца, благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой, при адекватной реакции на нагрузки занятий в специальной группе | Назначается с начала посещения образовательного учреждения при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой |  |
| Пролапс (пролабирование) митрального и/или трикуспидального клапана |  | I-II степень, без регургитации, при отсутствии нарушений ритма и проводимости, благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | II степень с регургитацией при отсутствии нарушений ритма и проводимости | III степень с регургитацией. При нарушениях ритма и проводимости занятия строго индивидуально |
| Высокое нормальное АД (пограничная артериальная гипертензия) | При среднем значении САД и/или ДАД ≥ 90-го процентиля, но <95-го процентиля для данного возраста, пола и роста\* при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | Высокое нормальное АД при наличии клинических признаков вегетативной дисфункции, жалобах на головные боли, головокружение, повышенную утомляемость, потливость, тахикардию, при удовлетворительной пробе с дозированной физической нагрузкой |  |  |
| Лабильная артериальная гипертензия | Эпизодическое повышение среднего уровня САД и/или ДАД ≥ 95-го процентиля, при условии, что значения > 99 процентиля не более 5 мм рт. ст. для данного возраста, пола и роста\* при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | При таком же повышенном АД при удовлетворительной пробе с дозированной физической нагрузкой | При таком же повышенном АД при наличии вегетативной дисфункции, жалобах на головные боли, головокружение, носовые кровотечения, повышенную утомляемость, потливость, тахикардию, при удовлетворительной пробе с дозированной физической нагрузкой |  |
| Артериальная гипертензия (далее – АГ)  | I степень АГ, низкий риск. При повышении среднего уровня систолического и/или диастолического АД ≥ 95-го процентиля, при условии, что значения > 99 процентиля не более 5 мм рт. ст. для данного возраста, пола и роста при отсутствии органических поражений и сопутствующих сердечнососудистых заболеваний (далее – ССЗ), отсутствии факторов риска ССЗ и поражений органов-мишений при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | I степень АГ, высокий рискПри таком же повышенном АД при наличии факторов риска ССЗ.II степень АГ. При повышении среднего уровня систолического и/или диастолического АД из трех измерений > 99 процентиля более 5 мм рт. ст. для данного возраста, пола и роста при отсутствии органических поражений и сопутствующих сердечнососудистых заболеваний, при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | II степень АГ, высокий риск. При повышении среднего уровня САД и/или ДАД из трех измерений > 99 процентиля более 5 мм рт.ст. для данного возраста, пола и роста\* при наличии факторов риска ССЗ  |  |
| Гипертоническая болезнь (далее – ГБ) |  | ГБ I стадия, низкий риск. При отсутствии изменений в органах-мишенях, при благоприятной реакции на пробы с дозированной физической нагрузкой | ГБ I стадия, высокий риск. При наличии факторов риска ССЗ, удовлетворительной реакции на пробы с дозированной физической нагрузкой | ГБ II стадия, высокий риск. При наличии поражений в одном или нескольких органах-мишенях, при неблагоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой |
| Первичная артериальная гипотензия | Физиологическая гипотония. При снижении систолического АД ниже 80 мм рт. ст. у 8-12-летних и ниже 90 мм рт. ст. у 13-17-летних, при отсутствии органических поражений и сопутствующих ССЗ, отсутствии жалоб, при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой и ортостатической пробы | При снижении систолического АД ниже 80 мм рт. ст. у 8-12-летних и ниже 90 мм рт. ст. у 13-17-летних, при наличии жалоб на повышенную утомляемость и головокружения при нормальной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой и ортостатической пробы |  При таком же снижении систолического АД, жалобах на повышенную утомляемость, сердцебиения, головокружения при удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой |  |
| Нарушения сердечного ритма и проводимости функционального генеза(синусовая аритмия, тахикардия, брадикардия, вагусная AV-блокада I степени, неполная блокада правой ножки пучка Гиса, единичная желудочковая или узловая экстрасистолия) | Умеренная синусовая аритмия, тахикардия, брадикардия, функциональные нарушения проводимости при отсутствии заболеваний сердца и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой  | Выраженная синусовая аритмия, тахикардия, брадикардия при отсутствии заболеваний сердца и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой  | Функциональные нарушения ритма и проводимости при отсутствии заболеваний сердца, удовлетворительной реакции на дозированную физическую нагрузку и положительных результатах проб с задержкой дыхания и ортостатической пробы | Функциональные нарушения ритма и проводимости при отсутствии заболеваний сердца, но отрицательными результатами проб с задержкой дыхания и ортостатической пробы |
| Стойкие нарушения ритма и проводимости сердца (аритмии, требующие антиаритмической терапии, синдром WPW, постоянные или интермитирующие формы AV-блокады I и II степени, полные блокады ножек пучка Гиса, синдром слабости синусового узла, политопная желудочковая экстрасистолия) |  |  | Строго индивидуально при отсутствии недостаточности коронарного и общего кровообращения | Строго индивидуально при кардиогемодинамических нарушениях  |
| Малое сердце(гипоэволютивная форма сердца) |  | При благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | При положительных результатах ортостатической пробы |  |
| Органы дыхания |
| Хронический бронхит, простой, слизисто-гнойный, обструктивный, эмфизематозный неуточненный |  | Строго индивидуально | При ремиссии не менее 3-х месяцев и отсутствии клинических и функциональных изменений со стороны органов дыхания и других систем организма | В течение 1-2 месяцев после окончания обострения при наличии мало выраженных клинических и функциональных изменений со стороны органов дыхания и других систем организма  |
| Астма бронхиальная | Через 2 года после последнего приступа, при благоприятной реакции на пробы с дозированной физической нагрузкой (кроме астмы физического напряжения) | Не раньше, чем через 1 год после последнего приступа, при отсутствии вторичных изменений в легких и явлений дыхательной недостаточности в покое и при физических нагрузках, при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой (кроме астмы физического напряжения) | При отсутствии явлений дыхательной недостаточности в покое, если приступы протекают не тяжело и бывают не чаще 1-2 раза в год | При вторичных изменениях в легких, при явлениях дыхательной или сердечно-сосудистой недостаточности, при тяжелом течении |
| Гипертрофия аденоидов |  | При небольших аденоидныхвегетациях слегка прикрывающих верхний край хоан и не препятствующих носовому дыханию, благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой. Избегать охлаждения (плавание, лыжи и др.) | При аденоидах II степени (хоаны прикрыты наполовину) и III степени (хоаны прикрыты полностью), но при возможности дышать носом днем и удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | При аденоидах III степени и невозможности дышать носом |
| Гипертрофия миндалин |  | При гипертрофии II степени (миндалины заполняют две трети пространства между небными дужками и язычком) при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | При гипертрофии III степени (миндалины соприкасаются между собой) и удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | При неблагоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой |
| Тонзиллит хронический |  |  | При декомпенсированной или токсико-аллергической форме при удовлетворительных результатах пробы с дозированной физической нагрузкой | При неблагоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой |
| Частые респираторные заболевания (не менее 4-х раз в течение учебного года) |  | При полном выздоровлении не ранее 3-4 недель после выписки в образовательное учреждение, при отсутствии хронических очагов инфекции и жалоб астенического характера, отсутствии существенных нарушений носового дыхания и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | При полном выздоровлении не ранее 3-4 недель после выписки в образовательное учреждение, при отсутствии хронических очагов инфекции и жалоб астенического характера, при умеренных нарушениях носового дыхания и удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | При окончании острого периода после выписки в образовательное учреждение, при некоторых жалобах астенического характера, при нарушениях носового дыхания при неблагоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой. Допускаются занятия в домашних условиях по комплексам упражнений, выданных врачом ЛФК |
| Хронический ларингит |  | При полной ремиссии и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой. Избегать охлаждения (лыжи, плавание и др.) | При неполной ремиссии и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | При неполной ремиссии и удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой |
| Искривление носовой перегородки | При отсутствии нарушений носового дыхания и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | При отсутствии нарушений носового дыхания и удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | При затруднении носового дыхания и удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | При неблагоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой |
| Хронический ринит, назофарингит, хронический фарингит |  | При стойкой ремиссии, благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой  | При неполной ремиссии, благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | При неполной ремиссии, удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой |
| Ринит хронический |  | При отсутствии нарушений носового дыхания и аллергических проявлений, при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | При неполной ремиссии и затрудненном носовом дыхании, удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | При неблагоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой |
| Тугоухость |  | При односторонней I степени (восприятие шепотной речи от 1 до 5 метров) и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | При односторонней II степени (восприятие шепотной речи до 1 метра) и односторонней III степени (шепотная речь не воспринимается) и при удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | При двусторонней II и III степени |
| Отит хронический |  | При полной ремиссии и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | При неполной ремиссии и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой и пробу на вестибулярную устойчивость | При неполной ремиссии, удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой и пробу на вестибулярную устойчивость |
| Орган зрения |
| Миопия, гиперметропия, астигматизм | При миопии или гиперметропии слабой степени, простом астигматизме: при остроте зрения не менее 0,9 (с коррекцией) и степени аномалии рефракции менее ±3,0 D при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | При миопии или гиперметропии средней степени, сложном астигматизме: при остроте зрения 0,5 и выше (с коррекцией) и степени аномалии рефракции менее ±3,0 D и независимо от остроты зрения при степени аномалии рефракции от 4,0 до 6,0 D при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | При миопии или гиперметропии высокой степени, смешанном астигматизме, при степени аномалии рефракции ±7,0 D и более и независимо от остроты зрения при удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой. При наличии изменений глазного дна независимо от степени снижения остроты зрения и аномалии рефракции вопрос о допуске к занятиям физической культурой решает офтальмолог. Из-за опасности отслойки сетчатки занятия ограничиваются дыхательными и общеразвивающими упражнениями | При прогрессирующей миопии любой степени без осложнений, при удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой, при регулярном офтальмологическом контроле и на фоне лечения |
| Косоглазие | При аккомодационном косоглазии без амблиопии при остроте зрения с коррекцией на оба глаза не менее 1,0 без нарушения бинокулярного зрения и при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | При неаккомодационном косоглазии с амблиопией при остроте зрения с коррекцией не менее 0,7 с нарушения бинокулярного зрения и при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой. Противопоказаны упражнения, связанные с точным определением расстояния до спортивного предмета (игра с мячом) или снаряда (прыжок с разбега через «козла», «коня») |  |  |
| Органы пищеварения |
| Функциональные расстройства желудка | При отсутствии эндоскопических признаков хронического процесса, отсутствии жалоб и при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | При отсутствии эндоскопических признаков хронического процесса, при удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой |  |  |
| Функциональные кишечные нарушения | При отсутствии признаков хронического процесса, отсутствии жалоб и при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | При отсутствии признаков хронического процесса, при удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой |  |  |
| Хронический гастрит, гастродуоденит, энтероколит, колит | При стойкой ремиссии не менее 2-х лет и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | При полной ремиссии в течение 1 года и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | При полной ремиссии в течение 2-х месяцев и удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | При неполной ремиссии или неблагоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой |
| Эрозивный гастродуоденит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки |  | При стойкой ремиссии через 1 год после окончания лечения, и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | При полной ремиссии через 6 месяцев после окончания лечения и удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | При неполной ремиссии или неблагоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой |
| Хронический холецистит | При стойкой ремиссии не менее 2-х лет и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | При полной ремиссии в течение 1 года и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | При полной ремиссии в течение 2-х месяцев и удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | При неполной ремиссии или неблагоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой |
| Дискинезия желчного пузыря и пузырного протока | При стойкой ремиссии и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | При полной ремиссии и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | При неполной ремиссии в течение 1 года и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой |  |
| Органы мочеполовой системы |
| Доброкачественная протеинурия при отсутствии заболеваний почек (физиологическая, ортостатическая) |  | При отсутствии жалоб, сохранении функции почек, благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой.  | При отсутствии жалоб, сохранении функции почек, удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой.  |  |
| Гломерулярные болезни(гломеруло-нефрит)  |  |  | Через 1 год после обострения при сохраненной функции почек, отсутствии жалоб, пастозности, благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой, адекватной реакции на выполнение комплекса ЛФК, исключаются упражнения со значительным повышением внутрибрюшного давления, вызывающие сильные сотрясения тела (прыжки, подскоки, кувырки) и быстрый бег | При неполной ремиссии, неблагоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой  |
| Туболоинтерстициальные болезни (пиелонефрит хронический – первичный, вторичный, интерстициальный нефрит обменного генеза и др.) |  | При стойкой и полной ремиссии, сохранении почечной функции благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | При компенсированной почечной функции через 1 год после периода обострения, при отсутствии изменений в состоянии сердечно-сосудистой системы | При неполной клинической ремиссии и компенсаторной почечной функции, вне периода обострения |
| Врожденные пороки развития почек и мочевыводящих путей (ротация почек, дистопия почек, небольшая пиелоэктазия, подвижность почек) |  | При отсутствии мочевого синдрома, сохранении функции почек, благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | При сохранении функции почек наличие мочевого синдрома, удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | При хронической почечной недостаточности – строго индивидуально |
| Нарушения менструального цикла в период становления менструальной функции (ювенильные маточные кровотечения, аменорея и др.) |  | При отсутствии воспалительных процессов, органических заболеваний матки, дефектов гемостаза, очагов хронической инфекции, жалоб астенического характера, благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой. В период менструации занятия не рекомендуются | При отсутствии воспалительных процессов, органических заболеваний матки, дефектов гемостаза, очагов хронической инфекции, наличии жалоб астенического характера, удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой. В период менструации занятия не разрешаются |  |
| Дисменорея |  |  | При отсутствии нейровегетативных и психосоматических симптомов, истерических реакций, воспалительного процесса и избыточного перегиба матки, удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой. Рекомендуется включение ритмической гимнастики, танцев, элементов спортивных игр |  |
| Эндокринная система, расстройства питания |
| Увеличение щитовидной железы | Увеличение I-II степени без нарушения функции при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | Увеличение III-IV степени без нарушения функции при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | Увеличение I-IV степени с нарушением функции в стадии компенсации, при удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой |  Увеличение I-IV степени с нарушением функции (гипо- или гипертиреоз) в стадии субкомпенсации |
| Избыточная масса тела за счет повышенного жироотложения (превышение массы тела на 10-19 %), при значении индекса Кетле, соответствующее 25-29 кг/м2 для возраста и пола  | При отсутствии изменений со стороны сердечно-сосудистой, нервной и других систем организма при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | При благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | При удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | При выраженных нарушениях со стороны сердечно-сосудистой, нервной и других систем организма |
| Ожирение экзогенно-конституциональное I-IV степени (превышение массы тела за счет жироотложения на 20% и более) при значении индекса Кетле, соответствующее 30 кг/м2 и более для возраста и пола  | Решается индивидуально | При отсутствии эндокринных нарушений, изменений со стороны сердечно-сосудистой, нервной и других систем организма, при отсутствии жалоб и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | При отсутствии эндокринных нарушений, изменений со стороны сердечно-сосудистой системы, при жалобах астенического характера при удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой | При наличии изменений со стороны сердечно-сосудистой, нервной и других систем организма |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Приложение № 2**к методическим рекомендациям «Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья»  |

**Физические упражнения, выполнение которых оказывает потенциально опасное воздействие на здоровье детей**

|  |  |
| --- | --- |
| **Физические упражнения** | **Потенциально опасное воздействие на организм ребенка** |
| Кувырки через голову вперед и назад | Избыточное давление на шейный отдел позвоночника:компрессия межпозвонковых дисков, нервов и сосудов шеи; повышение внутричерепного давления.Высокий риск травмы шейного отдела позвоночника.  |
| Упражнение «мостик» | Переразгибание в шейном и поясничном отделе позвоночника с патологическим раздражением рецепторов; повышение внутричерепного давления.Высокий риск компрессии корешков спинномозговых нервов и сосудистых нарушений. |
| Стойка на голове, на руках.Упражнение «березка», «плуг» – из исходного положения (далее – и.п.) лежа на спине поднимание выпрямленных ног и опускание их за голову | Избыточная нагрузка на связочно-мышечный аппарат позвоночника, повышение артериального и внутричерепного давления.Риск нарушения кровообращения, травмы шейного отдела позвоночника и возникновения грыжи. |
| Высокоамплитудные и (или) резкие движения головой: круговые движения, повороты в стороны, наклоны, особенно запрокидывание головы назад | Переразгибание в шейном отделе позвоночника с патологическим раздражением рецепторов.Высокий риск компрессии корешков спинномозговых нервов и сосудов шеи с последующими неврологическими и сосудистыми нарушениями. |
| Высокоамплитудные и (или) резкие движения туловища (круговые, наклоны), особенно с отягощением (утяжеленный мяч, гантели) | Избыточная нагрузка на связочно-мышечный аппарат позвоночника, повышение внутрибрюшного давления, особенно при резком глубоком наклоне вперед с выпрямленными ногами.Риск смещения межпозвонковых дисков и возникновения грыжи. |
| Глубокий прогиб туловища назад, в том числе из и.п. лежа на животе: упражнения «качалка», «лодочка», «лук». | Разгибательная перегрузка шейного и поясничного отдела позвоночника, компрессия корешков спинномозговых нервов.Риск травмы связочно-мышечного аппарата позвоночника, возникновения неврологических и сосудистых нарушений. |
| Висы без опоры, подтягивание на перекладине и др. спортивных снарядах.Лазанье по канату | Избыточная нагрузка на связочно-мышечный аппарат позвоночника и верхних конечностей, повышение внутрибрюшного давления, большая нагрузка на сердечно-сосудистую систему.Риск травмы плеча, возникновения грыжи, опущения внутренних органов. |
| Высокоамплитудные и (или) резкие маховые движения ногой, особенно махи назад с прогибом туловища из и.п. сидя с опорой на голени и кисти | Избыточная нагрузка на поясничный отдел позвоночника: значительное растяжение связочно-мышечного аппарата позвоночника, сдавливание межпозвонковых дисков; повышение внутрибрюшного давления.Риск травмы связочно-мышечного аппарата позвоночника, возникновения грыжи. |
| Многократно повторяющеесяв быстром темпе одновременное поднимание выпрямленных ног из и.п. лежа на спине | Избыточная нагрузка на связочно-мышечный аппарат нижней половины туловища и нижних конечностей, повышение внутрибрюшного давления.Риск возникновения грыжи и патологической подвижности почек. |
| Многократно повторяющийсяв быстром темпе подъем туловища из положения лежа на спине в положение сидя, особенно при фиксации выпрямленных ног и из и.п. сидя на скамейке опускание и поднимание туловища с глубоким прогибом назад | Избыточная нагрузка на связочно-мышечный аппарат шейного и поясничного отдела позвоночника, повышение артериального и внутрибрюшного давления.Риск травмы связочно-мышечного аппарата позвоночника, возникновения грыжи и патологической подвижности почек. |
| Высокоамплитудные и (или) резкие повороты туловища (скручивающие) из разных и.п., в том числе из и.п. лежа на спине опускание согнутых ног вправо-влево до касания пола | Избыточная нагрузка на связочно-мышечный аппарат позвоночника, повышение внутрибрюшного давления.Риск травмы связочно-мышечного аппарата позвоночника, смещения межпозвонковых дисков, ущемления спинномозговых нервов, возникновения грыжи.  |
| Упражнения: - «удержать угол»  - «ножницы» | Избыточная нагрузка на связочно-мышечный аппарат нижней половины туловища и нижних конечностей, повышение внутрибрюшного давления.Риск повреждения связок в паховой области, возникновения грыжи, патологической подвижности почек и сосудистых нарушений (в т.ч. варикозного расширения вен). |
| Глубокий выпад с сильнымсгибанием в коленном суставе,сед в «полушпагат» | Риск повреждения связок в паховой области.Риск повреждения связок коленного сустава, смещения надколенника. |
| Бег в быстром темпе, особенно на средние и длинные дистанции | Значительная нагрузка на опорно-двигательный аппарат, сердечно-сосудистую и дыхательную систему.Риск травмы связочно-мышечного аппарата нижних конечностей, прогрессирования отклонений костно-мышечной системы.Риск возникновения острой сердечной недостаточности, обострения хронических заболеваний. |
| Прыжки в быстром темпе продолжительное время (особенно асимметричные, с поворотами); спрыгивание на твердую поверхность | Значительная нагрузка на опорно-двигательный аппарат, сердечно-сосудистую систему, повышение внутричерепного давления.Риск травмы связочно-мышечного аппарата нижних конечностей, прогрессирования отклонений костно-мышечной системы, обострения хронических заболеваний. |
| Прыжки через спортивныеснаряды (через коня, козла) | Избыточная нагрузка на связочно-мышечный аппарат позвоночника и конечностей, повышение внутрибрюшного давления.Риск травмы позвоночника (особенно копчика), повреждения связок в паховой области, возникновения грыжи. |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Приложение № 3**к методическим рекомендациям «Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья»  |

**Противопоказания и ограничения к выполнению физических**

**упражнений с учетом заболевания**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Болезни** **органов и систем организма** | **Противопоказания** | **Ограничения** |
| Органыкровообращения(артериальная гипертензия,компенсированные пороки сердца и др.) | 1. Физические нагрузки высокой интенсивности (бег в быстром темпе, прыжки в быстром темпе, эстафеты и др.).2. Акробатические упражнения (кувырки вперед и назад, «мостик», «березка», стойка на руках и на голове и др.)3. Упражнения на гимнастических снарядах, в том числе висы без опоры, подтягивание на перекладине, прыжки через коня (козла), упражнения на брусьях и кольцах и др.4. Упражнения, выполнение которых связано с длительной задержкой дыхания, натуживанием | 1. Продолжительные физические нагрузки средней интенсивности (бег трусцой, бег в умеренном темпе, подвижные игры и др.)2. Физические упражнения, направленные на развитие общей и локальной выносливости, скоростно-силовых качеств.3. Физические упражнения с длительным статическим напряжением мышц.4. Физические упражнения на тренажерах (необходим индивидуальный подбор тренажера со строгим дозированием физических нагрузок).5. Физические упражнения, вызывающие нервное перенапряжение |
| Органы дыхания(хронический бронхит, бронхиальная астма, рецидивирующие носовые кровотечения и др.) | 1-4см. противопоказания при болезнях органов кровообращения | 1-5см. ограничения при болезнях органов кровообращения |
| Мочеполовая система(пиелонефрит, цистит, нарушения менструальной функции и др.) | 1-3см. противопоказания при болезнях органов кровообращения4. Упражнения, выполнение которых связано с интенсивным напряжением мышц брюшного пресса, натуживанием.5. Переохлаждение тела | 1-4см. ограничения при болезнях органов кровообращения5. Упражнения, сопровождающиеся значительным сотрясением тела.6. Занятия плаванием |
| Органы пищеварения(хронический гастрит, хронический гастродуоденит, язвенная болезнь, пупочная грыжа и др.) | 1-3см. противопоказания при болезнях органов кровообращения4. Упражнения, выполнение которых связано с интенсивным напряжением мышц брюшногопресса, натуживанием | 1-5см. ограничения при болезнях органов кровообращения6. Круговые движения туловища и наклоны, особенно вперед.7. Упражнения, сопровождающиеся значительным сотрясением тела  |
| Нервная система(эпилепсия, внутричерепная гипертензия, гипертензионно-гидроцефальный синдром и др.) | 1-3см. противопоказания при болезнях органов кровообращения4. Упражнения, выполнение которых связано с длительной задержкой дыхания, натуживанием и значительным наклоном головы | 1-5см. ограничения при болезнях органов кровообращения6. Упражнения, сопровождающиеся значительным сотрясением тела.7. Круговые движения головой, наклоны головы |
| Костно-мышечная система(плоскостопие, сколиоз, лордоз, кифоз, выраженные нарушения осанки, в том числе кифосколиотическая, плоская спина и др.) | 1-3см. противопоказания при болезнях органов кровообращения | 1-4см. ограничения при болезнях органов кровообращения5. Упражнения, сопровождающиеся значительным сотрясением тела |
| Органы зрения(миопия средней и высокой степени, гиперметропия средней и высокой степени, астигматизм и др.) | 1-3см. противопоказания при болезнях органов кровообращения4. Упражнения, выполнение которых связано с запрокидыванием и значительным наклоном головы, натуживанием, резким изменением положения тела.5. Упражнения, требующие напряжения органов зрения (упражнения в равновесии на повышенной опоре и др.) | 1-5см. ограничения при болезнях органов кровообращения6. Упражнения, сопровождающиеся значительным сотрясением тела (прыжки в высоту, с разбега, спрыгивания и др.) |
| Эндокринная система(ожирение, сахарный диабет и др.) | 1-3см. противопоказания при болезнях органов кровообращения.4. Упражнения, выполнение которых связано с интенсивным напряжением мышц брюшногопресса, натуживанием | 1-5см. ограничения при болезнях органов кровообращения.6. Упражнения, сопровождающиеся значительным сотрясением тела (прыжки в высоту, с разбега, спрыгивания и др.) |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Приложение № 4**к методическим рекомендациям «Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья»  |

**Определение календарного возраста ребенка**

Для определения возраста ребенка следует из года, когда проводится обследование, вычесть год рождения ребенка, а затем из полученного числа вычесть или к нему прибавить (см. знак) число месяцев, указанное на пересечении горизонтальной (месяц обследования) и вертикальной (месяц рождения) строк.

|  |  |
| --- | --- |
| Месяц | Месяц обследования |
| рождения | I | II | III | IV | V | VI | VII | VIII | IX | X | XI | XII |
| I | 0 | +1 | +2 | +3 | +4 | +5 | +6 | +7 | +8 | +9 | +10 | +11 |
| II | –1 | 0 | +1 | +2 | +3 | +4 | +5 | +6 | +7 | +8 | +9 | +10 |
| III | –2 | –1 | 0 | +1 | +2 | +3 | +4 | +5 | +6 | +7 | +8 | +9 |
| IV | –3 | –2 | –1 | 0 | +1 | +2 | +3 | +4 | +5 | +6 | +7 | +8 |
| V | –4 | –3 | –2 | –1 | 0 | +1 | +2 | +3 | +4 | +5 | +6 | +7 |
| VI | –5 | –4 | –3 | –2 | –1 | 0 | +1 | +2 | +3 | +4 | +5 | +6 |
| VII | –6 | –5 | –4 | –3 | –2 | –1 | 0 | +1 | +2 | +3 | +4 | +5 |
| VIII | –7 | –6 | –5 | –4 | –3 | –2 | –1 | 0 | +1 | +2 | +3 | +4 |
| IX | –8 | –7 | –6 | –5 | –4 | –3 | –2 | –1 | 0 | +1 | +2 | +3 |
| X | –9 | –8 | –7 | –6 | –5 | –4 | –3 | –2 | –1 | 0 | +1 | +2 |
| XI | –10 | –9 | –8 | –7 | –6 | –5 | –4 | –3 | –2 | –1 | 0 | +1 |
| XII | –11 | –10 | –9 | –8 | –7 | –6 | –5 | –4 | –3 | –2 | –1 | 0 |

Пример: ребенок родился 14 июля 2000 г., обследовался 19 апреля 2012 г. Вычитая год его рождения из года обследования, получаем 12 лет; на пересечении горизонтальной (VII месяц) и вертикальной (IV месяц) строк таблицы находим цифру «-3», т.е. до 12 лет не достает трех месяцев – возраст ребенка на момент осмотра 11 лет 9 месяцев.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Приложение № 5**к методическим рекомендациям «Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья»  |

**Процентильное распределение значений ЧСС у детей и подростков (НижГМА, 2010)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Возраст(лет) | Пол | Процентильное распределение ЧСС, уд/мин |
| 5 | 10 | 25 | 50 | 75 | 90 | 95 |
| 6 | М | 68 | 75 | 81 | 93 | 98 | 103 | 112 |
| Д | 65 | 68 | 78 | 86 | 90 | 101 | 116 |
| 7 | М | 71 | 75 | 82 | 88 | 95 | 104 | 108 |
| Д | 70 | 72 | 80 | 86 | 94 | 100 | 112 |
| 8 | М | 71 | 76 | 79 | 85 | 92 | 96 | 107 |
| Д | 68 | 70 | 78 | 84 | 96 | 102 | 108 |
| 9 | М | 65 | 71 | 76 | 84 | 94 | 99 | 106 |
| Д | 66 | 73 | 80 | 85 | 96 | 100 | 105 |
| 10 | М | 64 | 70 | 74 | 82 | 86 | 98 | 102 |
| Д | 65 | 72 | 79 | 90 | 93 | 89 | 106 |
| 11 | М | 66 | 70 | 75 | 80 | 85 | 94 | 103 |
| Д | 68 | 75 | 82 | 83 | 89 | 94 | 106 |
| 12 | М | 62 | 70 | 78 | 79 | 84 | 92 | 98 |
| Д | 65 | 70 | 76 | 83 | 94 | 98 | 104 |
| 13 | М | 64 | 68 | 74 | 77 | 84 | 96 | 100 |
| Д | 69 | 73 | 76 | 81 | 94 | 97 | 103 |
| 14 | М | 62 | 67 | 75 | 78 | 88 | 94 | 102 |
| Д | 60 | 72 | 76 | 83 | 90 | 98 | 105 |
| 15 | М | 62 | 67 | 70 | 76 | 86 | 92 | 98 |
| Д | 62 | 66 | 75 | 78 | 88 | 96 | 100 |
| 16 | М | 62 | 68 | 70 | 80 | 88 | 94 | 97 |
| Д | 63 | 66 | 71 | 76 | 86 | 89 | 100 |
| 17 | М | 63 | 66 | 73 | 76 | 79 | 90 | 98 |
| Д | 62 | 69 | 72 | 77 | 84 | 90 | 101 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Приложение № 6**к методическим рекомендациям «Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья»  |

**Процедура измерения и оценка АД**

Для измерения АД могут быть использованы механические тонометры, автоматические и полуавтоматические приборы, прошедшие испытания для подтверждения точности измерений. Цена деления шкалы тонометра должна составлять 2 мм рт. ст. Необходимо правильно подобрать манжету, соответствующую окружности плеча учащегося. Ширина внутренней (резиновой) камеры манжеты должна составлять 40 % окружности плеча, длина должна покрывать 80-100 % окружности плеча. У детей при окружности плеча 16-21 см используют манжеты, ширина резиновой камеры которой составляет 8 см, длина – 21 см; у крупных детей при окружности плеча 22-26 см – 10 см и 24 см соответственно. Окружность измеряется сантиметровой лентой с точностью до 0,5 см на середине расстояния между локтевым и акромиальным отростком лопатки. Для детей 12 лет и старше используют манжету для взрослых (13×26 см).

Во время измерения АД ребенок должен сидеть, опираясь на прямую спинку стула, с расслабленными, не скрещенными ногами (ноги должны опираться на пол), не менять положения и не разговаривать на протяжении всей процедуры измерения.

Перед измерением АД обследуемый должен сидеть спокойно не менее 5 минут**.** Измерение проводится на правой руке. Рука должна удобно лежать на столе, ладонью кверху, примерно на уровне сердца. Манжета накладывается на правое плечо, при этом ее нижний край – примерно на 2 см выше внутренней складки локтевого сгиба. Центр резинового мешка должен находиться над плечевой артерией. Резиновая трубка, соединяющая манжету с аппаратом, должна располагаться с наружной стороны, а трубка, соединяющая манжету с резиновой грушей – с внутренней стороны по отношению к обследуемому.

Затем манжета соединяется с манометром. Воздух накачивается в манжету, при этом измеряющий пальпирует пульс обследуемого на правой радиальной артерии.

При определенном давлении в манжете пульс исчезает. После этого давление поднимают еще на 20 мм рт. ст. – это будет «максимальное давление» в манжете. После этого воздух из манжеты быстро выпускается. При последующих измерениях АД у того же обследуемого давление в манжете предварительно доводится до «максимального» уровня.

При измерении АД обычным фонендоскопом во время выпускания воздуха из манометра проводится аускультация звуков Короткова. Регистрируются I и V фазы. Первая фаза (появление) звуков Короткова отмечается как систолическое (САД), пятая (исчезновение) – как диастолическое (ДАД). При измерении АД у детей может регистрироваться феномен «бесконечного тона», когда тоны прослушиваются до 0 мм рт. ст. В этом случае оценка диастолического АД должна осуществляться по IV фазе тонов Короткова, когда отмечается изменение тембра и звука.

Измерение АД производится с точностью до 2 мм рт. ст. Если при измерении АД его значение оказывается между двумя отметками шкалы, то отмечается ближайшая верхняя четная цифра. Следует избегать предпочтения к определенным конечным цифрам АД (0, 2, 4, 6, 8). Особенно часто в качестве конечной цифры медики необоснованно регистрируют 0 (ноль) – 110/70; 120/80; 130/90. Повторные измерения проводятся не ранее, чем через
2-3 минуты после полного выпускания воздуха из манжеты.

Регистрируются значения всех трех измерений, которые заносятся в карту обследования. Для оценки АД используются средние значения САД и ДАД. Необходимость трехкратного измерения АД продиктована высокой лабильностью АД у детей в ответ на внешние раздражители. В связи с тревожной реакцией ребенка на проведение медицинского осмотра и сам процесс измерения АД, может выявляться однократное повышение АД, так называемый феномен «гипертонии на белый халат» (ГБХ).

**Оценка артериального давления**

Для оценки АД используют процентильное распределение показателей систолического и диастолического АД (САД и ДАД) детей в популяции с учетом возраста и пола, представленное в таблице. Оценка проводится по отрезным точкам процентильного распределения САД и ДАД, полученным при трехкратном измерении. Если уровни САД и ДАД попадают в разные категории, то оценка АД устанавливается по более высокому значению одного из этих показателей.

*Нормальное артериальное давление* определяется, когда значения САД и ДАД находятся в пределах 10-89 процентиля кривой распределения АД в популяции для соответствующего возраста и пола.

Обучающиеся с оценками ниже 10 процентиля, либо 90 процентиля и выше нуждаются в повторных измерениях после 30-минутного отдыха. При определении повторных неблагоприятных значений АД к оценке функциональных возможностей не допускаются и направляются на консультацию врача.

**Процентильное распределение значений АД у детей и подростков**

**(НИИ ГиОЗДиП НЦЗД РАМН, 2006)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Возраст(лет) | Пол | Процентильное распределение САД, мм рт.ст. |
| 5 | 10 | 25 | 50 | 75 | 90 | 95 |
| 6 | М | 82 | 85 | 90 | 96 | 100 | 108 | 114 |
| Д | 80 | 84 | 88 | 96 | 101 | 110 | 115 |
| 7 | М | 83 | 86 | 90 | 99 | 105 | 111 | 116 |
| Д | 82 | 85 | 90 | 97 | 102 | 110 | 115 |
| 8 | М | 84 | 86 | 90 | 99 | 107 | 111 | 116 |
| Д | 83 | 85 | 90 | 98 | 104 | 110 | 115 |
| 9 | М | 85 | 89 | 94 | 101 | 107 | 113 | 118 |
| Д | 84 | 85 | 93 | 100 | 105 | 115 | 120 |
| 10 | М | 86 | 90 | 94 | 102 | 110 | 114 | 118 |
| Д | 86 | 90 | 96 | 102 | 110 | 120 | 124 |
| 11 | М | 86 | 90 | 96 | 104 | 112 | 120 | 122 |
| Д | 84 | 88 | 96 | 104 | 112 | 120 | 126 |
| 12 | М | 89 | 93 | 100 | 108 | 116 | 122 | 126 |
| Д | 90 | 94 | 100 | 109 | 116 | 124 | 128 |
| 13 | М | 90 | 94 | 102 | 111 | 116 | 124 | 130 |
| Д | 90 | 98 | 104 | 113 | 118 | 130 | 134 |
| 14 | М | 92 | 100 | 108 | 114 | 122 | 130 | 135 |
| Д | 95 | 99 | 101 | 111 | 114 | 128 | 133 |
| 15 | М | 101 | 103 | 111 | 117 | 125 | 135 | 139 |
| Д | 92 | 99 | 103 | 110 | 117 | 126 | 131 |
| 16 | М | 103 | 105 | 114 | 118 | 127 | 135 | 141 |
| Д | 92 | 99 | 103 | 112 | 118 | 127 | 130 |
| 17 | М | 103 | 107 | 116 | 120 | 126 | 133 | 140 |
| Д | 92 | 96 | 105 | 112 | 117 | 127 | 130 |
| Процентильное распределение ДАД, мм рт. ст. |
| 6 | М | 44 | 49 | 53 | 57 | 62 | 65 | 72 |
| Д | 46 | 50 | 55 | 57 | 60 | 66 | 70 |
| 7 | М | 44 | 49 | 53 | 58 | 63 | 71 | 74 |
| Д | 45 | 51 | 55 | 59 | 63 | 69 | 75 |
| 8 | М | 44 | 49 | 55 | 60 | 65 | 72 | 75 |
| Д | 46 | 52 | 58 | 61 | 67 | 71 | 75 |
| 9 | М | 47 | 51 | 57 | 61 | 69 | 74 | 73 |
| Д | 50 | 51 | 57 | 61 | 68 | 73 | 74 |
| 10 | М | 46 | 50 | 54 | 58 | 68 | 68 | 72 |
| Д | 48 | 52 | 54 | 60 | 68 | 68 | 74 |
| 11 | М | 46 | 48 | 54 | 58 | 64 | 72 | 74 |
| Д | 48 | 52 | 54 | 60 | 64 | 70 | 74 |
| 12 | М | 47 | 51 | 55 | 62 | 66 | 72 | 75 |
| Д | 48 | 52 | 56 | 62 | 66 | 72 | 76 |
| 13 | М | 48 | 54 | 58 | 64 | 68 | 76 | 80 |
| Д | 52 | 54 | 58 | 64 | 72 | 76 | 78 |
| 14 | М | 52 | 56 | 62 | 66 | 70 | 76 | 82 |
| Д | 54 | 56 | 59 | 66 | 69 | 75 | 80 |
| 15 | М | 55 | 56 | 66 | 72 | 76 | 82 | 86 |
| Д | 55 | 57 | 60 | 66 | 70 | 76 | 80 |
| 16 | М | 54 | 58 | 65 | 72 | 76 | 80 | 85 |
| Д | 57 | 60 | 64 | 65 | 74 | 79 | 78 |
| 17 | М | 60 | 60 | 66 | 71 | 77 | 81 | 86 |
| М | 54 | 56 | 61 | 65 | 72 | 79 | 81 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Приложение № 7**к методическим рекомендациям «Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья»  |

**Определение уровня физической подготовленности мальчиков**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Контрольное упражнение | Возраст, лет | УРОВЕНЬ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ |
| высокий | выше среднего | средний | ниже среднего | низкий |
| 5 баллов | 4 балла | 3 балла | 2 балла | 1 балл |
| 1. | Прыжок в длину с места, см | 7 | 130 | 117-129 | 104-116 | 88-103 | 87 |
| 8 | 145 | 132-144 | 119-131 | 103-118 | 102 |
| 9 | 158 | 145-157 | 132-144 | 116-131 | 115 |
| 10 | 166 | 153-165 | 141-152 | 124-140 | 123 |
| 11 | 177 | 164-176 | 151-163 | 135-150 | 134 |
| 12 | 187 | 174-186 | 161-173 | 145-160 | 144 |
| 13 | 198 | 185-197 | 172-184 | 156-171 | 155 |
| 14 | 208 | 195-207 | 182-194 | 166-181 | 165 |
| 15 | 217 | 204-216 | 191-203 | 175-190 | 174 |
| 16 | 228 | 215-227 | 202-214 | 186-201 | 185 |
| 17 | 238 | 225-237 | 212-224 | 196-211 | 195 |
| 2. | Медленный бег в сочетании с ходьбой в течение 6 мин, м | 7 | 1000 | 900 | 800 | 700 | 600 |
| 8 | 1050 | 950 | 850 | 750 | 650 |
| 9 | 1100 | 1000 | 900 | 800 | 700 |
| 10 | 1150 | 1050 | 950 | 850 | 750 |
| 11 | 1200 | 1100 | 1000 | 900 | 800 |
| 12 | 1250 | 1150 | 1050 | 950 | 850 |
| 13 | 1300 | 1200 | 1100 | 1000 | 900 |
| 14 | 1350 | 1250 | 1150 | 1050 | 950 |
| 15 | 1400 | 1300 | 1200 | 1100 | 1000 |
| 16 | 1450 | 1350 | 1250 | 1150 | 1050 |
| 17 | 1500 | 1400 | 1300 | 1200 | 1100 |
| 3. | Броски и ловля теннисного мяча с расстояния 1 м от стены за 30 с, раз | 7 | 30 | 25 | 20 | 15 | 10 |
| 8 | 31 | 26 | 21 | 16 | 11 |
| 9 | 33 | 28 | 23 | 18 | 13 |
| 10 | 34 | 29 | 24 | 19 | 14 |
| 11 | 36 | 31 | 26 | 21 | 16 |
| 12 | 37 | 32 | 27 | 22 | 17 |
| 13 | 39 | 34 | 29 | 24 | 19 |
| 14 | 40 | 35 | 30 | 25 | 20 |
| 15 | 42 | 37 | 32 | 27 | 22 |
| 16 | 43 | 38 | 33 | 28 | 23 |
| 17 | 45 | 40 | 35 | 30 | 25 |

**Определение уровня физической подготовленности девочек**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Упражнения для определения уровня физической подготовленности | Возраст, лет | УРОВЕНЬ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ |
| высокий | выше среднего | средний | ниже среднего | низкий |
| 5 баллов | 4 балла | 3 балла | 2 балла | 1 балл |
| 1. | Прыжок в длину с места, см | 7 | 123 | 111-122 | 99-110 | 85-98 | 84 |
| 8 | 132 | 119-131 | 106-118 | 90-105 | 89 |
| 9 | 140 | 127-139 | 114-126 | 98-113 | 97 |
| 10 | 157 | 142-156 | 127-141 | 108-126 | 107 |
| 11 | 164 | 150-163 | 136-149 | 119-135 | 118 |
| 12 | 168 | 155-167 | 142-154 | 126-141 | 125 |
| 13 | 176 | 165-175 | 154-164 | 139-153 | 138 |
| 14 | 188 | 174-187 | 160-173 | 144-159 | 143 |
| 15 | 194 | 180-193 | 166-179 | 150-165 | 149 |
| 16 | 198 | 184-197 | 174-183 | 160-173 | 159 |
| 17 | 204 | 191-203 | 178-190 | 162-177 | 161 |
| 2. | Медленный бег в сочетании с ходьбой в течение 6 мин, м | 7 | 900 | 800 | 700 | 600 | 500 |
| 8 | 950 | 850 | 750 | 650 | 550 |
| 9 | 1000 | 900 | 800 | 700 | 600 |
| 10 | 1050 | 950 | 850 | 750 | 650 |
| 11 | 1100 | 1000 | 900 | 800 | 700 |
| 12 | 1150 | 1050 | 950 | 850 | 750 |
| 13 | 1200 | 1100 | 1000 | 900 | 800 |
| 14 | 1250 | 1150 | 1050 | 950 | 850 |
| 15 | 1300 | 1200 | 1100 | 1000 | 900 |
| 16 | 1350 | 1250 | 1150 | 1050 | 950 |
| 17 | 1400 | 1300 | 1200 | 1100 | 1000 |
| 3. | Броски и ловля теннисного мяча с расстояния 1 м от стены за 30 с, раз | 7 | 25 | 20 | 15 | 10 | 5 |
| 8 | 26 | 21 | 16 | 11 | 6 |
| 9 | 28 | 23 | 18 | 13 | 8 |
| 10 | 29 | 24 | 19 | 14 | 9 |
| 11 | 31 | 26 | 21 | 16 | 11 |
| 12 | 32 | 27 | 22 | 17 | 12 |
| 13 | 34 | 29 | 24 | 19 | 14 |
| 14 | 35 | 30 | 25 | 20 | 15 |
| 15 | 37 | 32 | 27 | 22 | 17 |
| 16 | 38 | 33 | 28 | 23 | 18 |
| 17 | 40 | 35 | 30 | 25 | 20 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Приложение № 8**к методическим рекомендациям «Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья»  |

**Форма справки о прохождении курса ЛФК обучающимся**

**специальной медицинской группы «Б»**

СПРАВКА № \_\_\_\_\_

Выдана (Ф.И.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

обучающемуся общеобразовательного учреждения №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в том, что он(а) прошёл (прошла) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ курсов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ занятий

 количество прописью количество прописью

лечебной физической культуры

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

название ЛПУ

Подпись и личная печать лечащего врача\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись руководителя/заместителя ЛПУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата выдачи справки\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *круглая печать ЛПУ*

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

ЛИНИЯ ОТРЕЗА

**Контрольный талон к справке о прохождении курса ЛФК обучающимся**

**специальной медицинской группы «Б»**

**№\_\_\_\_\_**

* 1. Фамилия, имя, отчество\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* 1. Домашний адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* 1. Общеобразовательное учреждение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	2. Ф.И.О. лица, выдавшего справку\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата выдачи «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Приложение № 9**к методическим рекомендациям «Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья»  |

**Средние возрастно-половые значения ЖЕЛ, пробы Штанге и силы мышц ведущей руки у детей и подростков 6-17 лет**

**(НИИ ГиОЗДиП НЦЗД РАМН, НижГМА, 2010)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Возраст, лет | ЖЕЛ, мл | Проба Штанге, с | Сила мышц ведущей руки, кг |
| М | Д | М | Д | М | Д |
| 6 | 1150-1600 | 1050-1500 | 20-29 | 19-28 | 5,5-11,0 | 5,0-10,0 |
| 7 | 1250-1800 | 1100-1700 | 23-35 | 21-33 | 8,0-14,5 | 8,0-12,5 |
| 8 | 1350-2000 | 1200-1750 | 23-39 | 20-32 | 13,0-20,0 | 11,5-16,5 |
| 9 | 1400-2200 | 1250-2000 | 26-41 | 25-38 | 16,5-23,0 | 12,5-18,0 |
| 10 | 1650-2350 | 1500-2300 | 29-49 | 27-35 | 18,0-25,0 | 13,0-20,0 |
| 11 | 1800-2650 | 1750-2500 | 31-48 | 27-41 | 22,5-30,0 | 15,5-22,5 |
| 12 | 2100-2850 | 1800-2650 | 37-52 | 27-43 | 21,0-33,0 | 16,5-26,0 |
| 13 | 2050-3150 | 2200-3050 | 39-54 | 31-45 | 22,0-32,5 | 20,0-30,0 |
| 14 | 2550-3900 | 2250-3200 | 41-56 | 32-47 | 26,0-39,5 | 20,5-30,0 |
| 15 | 2900-4400 | 2500-3455 | 41-63 | 33-47 | 30,0-48,0 | 22,5-32,0 |
| 16 | 3550-4800 | 2600-3500 | 44-65 | 34-49 | 36,0-51,0 | 23,0-33,0 |
| 17 | 3550-4800 | 2700-3500 | 45-69 | 35-51 | 40,0-54,0 | 24,0-34,0 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Приложение № 10**к методическим рекомендациям «Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья»  |

**Средние возрастно-половые значения показателей**

**координаторных проб**

**(НижГМА, 2010)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Возраст(лет) | Координаторная проба «Веревочка», с | Координаторная проба «Аист», с |
| М | Д | М | Д |
| 6 | 10-14 | 12-16 | 5-10 | 5-9 |
| 7 | 12-17 | 13-17 | 5-11 | 6-12 |
| 8 | 14-20 | 15-20 | 7-15 | 7-15 |
| 9 | 13-20 | 14-20 | 6-12 | 7-10 |
| 10 | 15-20 | 15-20 | 7-15 | 7-13 |
| 11 | 15-20 | 15-20 | 7-15 | 6-15 |
| 12 | 15-20 | 15-20 | 7-15 | 8-12 |
| 13 | 16-20 | 15-20 | 8-15 | 7-13 |
| 14 | 17-20 | 17-20 | 8-15 | 9-15 |
| 15 | 17-20 | 15-20 | 10-15 | 8-15 |
| 16 | 17-20 | 16-20 | 9-15 | 9-15 |
| 17 | 17-20 | 16-20 | 9-15 | 9-15 |

***Приложение 11***

**Игры для детей 1-4-х классов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата
1. *Игры для детей 1-4-х классов, отличающихся сутулостью, крыловидными лопатками, выведенными вперед плечами***

**«Вперед - назад**». Участники располагаются парами спиной друг к другу и захватывают руки партнера согнутыми в локтях руками. По сигналу ребята мелкими шагами, стараясь сохранять правильную осанку, устремляются к флажкам, обходят и возвращаются назад. Во время движения партнеры опираются на спины друг друга, плечи отводят назад, голову держат прямо.

*Вариант.* Передвигаться приставными шагами, боком вперед.

**«Перетягивание в парах».** Пары, взявшись за гимнастическую палку, садятся на пол лицом друг к другу так, чтобы стопы упирались в стопы партнера. По сигналу игроки стараются перетянуть партнера на свою сторону. Тот, кому это удается, приносит своей команде очко. Игрок, отпустивший палку, проигрывает.

**«Гонка предметов над головой, сидя в колоннах».** Можно использовать любые предметы. Игроки в колоннах садятся на пол. Каждый игрок сгибает ноги в коленях, стопы на полу расставляет врозь и опирается на колени сидящего сзади. У первых игроков (капитанов) в руках мяч. По сигналу играющие передают его над головой прямыми руками. Последний игрок, получив мяч, встает, бежит вперед, садится перед колонной и передает мяч тем же способом. Когда капитаны снова окажутся впереди своих команд, они поднимают мяч перед грудью и сигнализируют об окончании игры. Во время передачи мяча назад нужно прогибаться в верхнем грудном отделе позвоночника. Сгибать руки и перебрасывать мяч запрещается.

***Вариант 1.***Передачи начинает последний игрок. Первый, получив мяч, встает, бежит назад, садится, игра продолжается.

***Вариант 2.***Передачи начинает первый игрок, последний, получив мяч, не бежит вперед, а передает его вперед. Капитан, получив мяч, поднимает его над головой - игра закончена.

***Вариант 3****.* При расположении играющих не в колоннах, а в шеренгах и при передаче мяча с наклоном в сторону к игроку, принимающему мяч, игру можно использовать для детей с нарушениями осанки во фронтальной плоскости.

**«Горячий мяч».** Игроки располагаются в кругах. И.п.- лежа на животе, согнутые руки в стороны или вверх. У одного из играющих каждого круга надувной или другой мяч. Вес мяча роли не играет, основную нагрузку дает работа по поддержанию головы, рук и плечевого пояса в приподнятом положении. По сигналу игроки перекатывают мяч по полу друг другу, стараясь как можно меньше прикасаться к мячу (мяч «горячий»). Касаться пола руками и головой запрещается. Побеждает команда, за определенное время сделавшая меньше ошибок.

***Вариант.***Увеличить количество мячей в каждом кругу.

**2. *Игры для детей 1-4-х классов с усиленным лордозом
и выпяченным животом***

**«Эстафета карликов**». Игроки выстраиваются в колонны по одному. Интервал между колоннами 1-2 м. Напротив каждой команды выкладывается из матов дорожка длиной 3 м. По сигналу первые игроки становятся в стойку на коленях, наклоняясь вперед, берут себя за ноги у голеностопных суставов и продвигаются вперед на коленях, коснувшись условного места, они возвращаются и становятся в конец колонны.

*Вариант.* Игроки передвигаются в группировке, в приседе или стоя, согнувшись и взявшись руками за голеностопные суставы.

**«Бой уток».** Играющие выстраиваются в две шеренги лицом друг к другу, разомкнувшись на вытянутые руки. Затем игроки приседают и обхватывают руками колени. По сигналу игроки широкими шагами, подражая уткам, приближаются друг к другу, стараясь толчками плеча вывести соперника из равновесия. Если им это удается, они приносят своей команде очко. Если игрок отпустит руки от коленей, считается, что он потерял равновесие.

**«Защищай ворога**». Игроки выстраиваются по кругу в положении ноги врозь так, чтобы стопы, стоящих рядом, соприкасались. Водящий стоит в середине круга с мячом в руках. По сигналу он, применяя различные обманные движения, старается руками прокатить мяч между ног у любого из играющих. Если ему это удается, он меняется местами с игроком, под ногами которого мяч выкатился из круга. Разрешается, защищая свои ворота, отбивать мяч только руками. Сгибать ноги при наклоне вперед запрещается.

**«Бег улиток**». По сигналу первые игроки выходят на линию старта и, подражая улитке, принимают положение для скольжения (упор, стоя на коленях, ладони на полу, грудью тянуться к полу, смотреть на руки). По следующему сигналу игроки мелкими шажками продвигаются вперед, скользя ладонями по полу. Участник, быстрее и правильнее выполнивший упражнение, приносит команде очко. Можно принимать определенную позу, необходимую для коррекции того или другого нарушения осанки.

**«Цапля идет!».** Играющие - «лягушки» - прыгают на лугу. По сигналу «Цапля идет!» все останавливаются и принимают одну из нескольких заранее разученных корригирующих поз. Водящий - «цапля» - ходит, высоко поднимая ноги, и пятнает лягушек при малейшем их движении. Запятнанные выбывают из игры. По сигналу «Цапля ушла!» лягушки продолжают прыгать.

**«Совушка».** Игра подобна предыдущей. По сигналу «Ночь!» играющие принимают свои позы, а «Совушка» вылетает из гнезда на охоту. Заметив пошевелившегося игрока, Совушка берет его за руку и отводит в гнездо. По сигналу «День!» играющие подражают движениям птиц, бабочек, а Совушка возвращается в гнездо.

«**Пятнашки с принятием определенных поз».** В общеизвестную игру «пятнашки» вводится дополнительное правило: нельзя пятнать того, кто, спасаясь от пятнашки, принял оговоренную ранее корригирующую позу.

**«Эстафета с палкой».** Команды выстраиваются в колонны по одному. Дистанция между игроками 1 м. Первые в колоннах - сутулые, вторые - с вогнутой спиной и т. д. По сигналу первые передают палку прямыми руками вверх-назад, вторые переступают через палку, не выпуская ее из рук, третьи - вверх-назад и т.д. Последний, выполнив упражнение, бежит вперед и поднимает палку вверх. Побеждает команда, быстрее и с меньшим количеством ошибок закончившая эстафету.

**3. *Игры при нарушении осанки, плоскостопие, заболеваниях
опорно-двигательного аппарата***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Название игры и возраст детей** | **Ожидаемые результаты тренировки** | **Примерный перечень заболеваний и состояний, при которых рекомендуется игра** |
| Чья лошадка быстрее (4-9лет) | Развитие координации и быстроты движения в крупных и мелких мышечных группах, формирование правильной осанки, тренировка внимания, улучшение функции зрительного и слухового анализаторов, их координация с движениями туловища и конечностей  | Нарушения осанки, задержка психического и моторного развития различной этиологии; заболевания опорно-двигательного аппарата нервно-мышечной системы (ревматоидный артрит, миопатия, детский церебральный паралич)  |
| Всадники | Воспитание навыка правильной артикуляции языка, зубов и мышц челюстно-лицевой области в стадии отправного толчка при глотании  | Аномалии прикуса, обусловленные неправильным положением языка и его артикуляцией в стадии отправного толчка |
| Кто громче (4-14 лет) | Улучшение функции дыхания - тренировка носового дыхания, смыкания губ | Аденоиды, хронический ринит |
| Почтальон (5-9 лет) | Воспитание внимания, быстроты реакции на сигнал, формирование правильной осанки, навыка правильного положения головы | Нарушение осанки различного генеза: заболевания нервной системы, опорно-двигательного аппарата, частые или длительно протекающие заболевания. Отставание психомоторного развития |
| Отгадай (5-9 лет) | Воспитание внимания, воображения | Отставание умственного психофизического развития |
| Барабан (5-14 лет) | Укрепление связочно-мышечного аппарата стопы, формирование ее свода, развитие чувства ритма | Плоскостопие, детские церебральные параличи, миопатия |
| Цветок (5-14 лет) | Улучшение координации движений в мелких мышечных группах кистей и пальцев рук, развитие чувства ритма | Отставание в психомоторном развитии как результат хронических заболеваний, болезни центральной нервной системы (задержка психического развития, олигофрения в стадии дебильности и имбецильности, детские церебральные параличи), миопатия, полиартрит, вегетососудистая дистония.  |
| Лучники (5-14 лет) | Развитие координации движений в мелких мышечных группах кистей и пальцев рук, улучшение способности различать цвет, форму, размеры предметов, их композицию; развитие зрительной памяти, мышления, воспитания выдержки | Детские церебральные параличи, миопатия, ревматоидный артрит, задержка и отставание психомоторного развития |
| Найди и промолчи (5-14 лет) | Развитие зрительной памяти, внимания, выдержки, умения ориентироваться в пространстве, улучшение тормозных реакций  | Заболевания центральной нервной системы (олигофрения в стадии дебильности, детские церебральные параличи, вегетососудистая дистония, характеризующиеся ослаблением эмоционально-волевой сферы |
| Блошки (6-14 лет) | Улучшение координации движений в мелких мышечных группах кистей и пальцев рук, развитие чувства ритма, глазомера умения различать цвета  | Отставание в психомоторном развитии как результат хронических заболеваний респираторными инфекциями и др., болезни центральной нервной системы (задержка психического развития, олигофрения в стадии дебильности и имбецильности, детские церебральные параличи), миопатия, ревматоидный артрит |
| Колечко (6-14 лет) | Развитие внимания, быстроты реакции, зрительной памяти  | Отставание в психомоторном развитии, болезни центральной нервной системы  |
| Кольцо на палочке (6-14 лет) | Достижения в бросании и ловле предметов, в метании | Отставание в психомоторном развитии, болезни центральной нервной системы, нарушения осанки |
| Замри (7-10 лет)  | То же + воспитание дисциплины, умения действовать в коллективе, координация движений в мелких мышечных группах, воспитание фантазии | Отставание и задержка психомоторного развития |
| Игры с мячом (8-10 лет) | Воспитание навыков в бросании и ловле мяча (метания), координация движений в крупных и мелких мышечных группах воспитание внимания быстроты реакции | Отставание и задержка психофизического развития, общее ослабление организма как следствие гипокинезии, нарушение осанки, плоскостопие |
| Жмурки в кругу (8-12 лет) | Развитие умения сохранять равновесие, ориентироваться в пространстве, на местности, ловкости, быстроты реакции, внимания. Развитие функции слухового анализатора | Заболевания, сопровождающиеся вялостью, заторможенностью, изменения в слуховом аппарате у глухих детей |
| Сидя по-турецки (2-14 лет) | Укрепление связочно-мышечного аппарата стоп, ног | Плоскостопие |
| Передача мяча (3-5 лет) | Приобретение навыков передвижения. Развитие координации движений, умения действовать в коллективе | Хронические заболевания, когда требуются повышение резистентности организма ослабленного ребенка. |
| Зоопарк (5-10 лет) | Развитие координации и быстроты движений в крупных и мелких мышечных группах, формирование правильной осанки, тренировка внимания, улучшение функций зрительного и слухового анализаторов, их координации с движениями туловища и конечностей, улучшение осанки | Нарушения осанки, задержка и отставание психического и моторного развития различной этиологии, заболевания опорно-двигательного аппарата, нервно-мышечной системы (ревматоидный артрит, детские церебральные параличи) |
| Стул есть - никак не сесть (5-14 лет). | Улучшение функций вестибулярного аппарата, развитие чувства равновесия, умения ориентироваться в пространстве, развитие целенаправленных координаций движения нижней челюсти | Вестибулярно-мозжечковая недостаточность при церебральных параличах, артериальной гипертонии, ревматических поражениях нервной системы - малой хорее и др. гиперкинетических формах  |
| Разорви цепь (5-12 лет) | Общеукрепляющее воздействие на весь организм, формирование правильной осанки, воспитание творческого решения задачи, развитие инициативы, быстроты реакции | Плоскостопие, задержка психомоторного развития, заболевания опорно-двигательного аппарата, органов дыхания, нарушение осанки, ожирение |
| Кошка и мышка (5-14 лет) | Развитие ловкости, быстроты реакции координации и скорости движения, воспитание выносливости, общее воздействие на организм ребенка | Задержка психомоторного развития, заболевания органов дыхания, ожирение |
| Кто устойчивее (5-14 лет) | Тренировка равновесия, координации движений, воспитание выносливости, решительности | Отставание психомоторного развития, ожирение, плоскостопие |
| Тачки (5-14 лет) | Укрепление мышц пояса верхних конечностей, грудной клетки, живота, стимуляция дренажной функции бронхов, воспитание чувства товарищества, дружелюбие, умение согласованно действовать в коллективе | Хронические инфекционные заболевания легких (при благоприятной реакции сердечно-сосудистой системы на функциональные пробы с 20 приседаниями за 30 сек.), нарушение осанки, ожирение  |
| Кто лучше сделает стойку у стены (5-14 лет) | Улучшение дренажной функции бронхов, тренировка вестибулярного аппарата, укрепление мышц пояса верхних конечностей, туловища, развитие равновесия, координации движений  | Заболевания органов дыхания, сопровождающиеся затруднением отхаркивания мокроты, некоторые заболевания центральной нервной системы, вестибулярного аппарата при незначительных проявлениях нарушения функции  |
| Пожарные на учении (5-14 лет) | Общее физиологическое воздействие, развитие быстроты, скорости реакции, стимуляция функции дыхания  | Задержка психомоторного развития, общее ослабление организма как последствие гипокинезии, хронические неспецифические заболевания легких |
| Пирожок (6-10 лет) | Развитие координации движений, скорости, быстроты реакции, умения концентрировать внимание, воспитание чувства ответственности перед коллективом за свои действия, адекватности действий в коллективе, общеукрепляющее воздействие на организм ребенка  | Задержка психомоторного развития, некоторые психические заболевания с эгоцентризмом, вялостью, инертностью, застойностью психических процессов, нарушение осанки, ожирение |
| Мостик через речку (6-14 лет) | Укрепление мышц конечностей и туловища, развитие скорости и координации движений | Нарушение осанки, плоскостопие, ожирение. |
| Речка (8-14 лет) | Общефизиологическое воздействие, тренировка умения ориентироваться в пространстве, ловкости, развитие инициативы и умения согласованно действовать в коллективе | Отставание моторных функций у детей при длительно протекающих заболеваниях при их хронизации |
| Соревнуются тройки (6-14 лет) | Тренировка навыков в соблюдении равновесия, развитие ловкости, координации движений, воспитание чувства дружелюбия, ответственности перед коллективом | Рецидивирующий бронхит, хроническая пневмония с бронхоэкстазами, задержка психомоторного развития, ожирение, период реконвалесценции при хронических заболеваниях (фаза ремиссии)  |
| Уздечка (6-14 лет)Горелки (6-14 лет) | Развитие быстроты реакции, координации и скорости движений, умение ориентироваться в пространстве и быстро приспосабливаться к новым условиям, воспитание выносливости, выдержки, терпения | Задержка психомоторного развития, ожирение, общее ослабление организма ребенка при соматических или нервных нарушениях, гипокинезии |
| Кто кого столкнет (6-14 лет) | Развитие чувства равновесия, координации движений, воспитание выдержки | Повышенная чувствительность вестибулярного аппарата при некоторых заболеваниях нервной, сердечно-сосудистой, эндокринной систем |
| Змея (6-14 лет) | Развитие координации движений, чувства равновесия, умения ориентироваться в пространстве, изменять направление движений, общее воздействие на организм ребенка, усиление обмена веществ, стимуляция функции дыхания  | Ожирение, хронические неспецифические заболевания легких |

***Приложение 12***

**Лечебная физическая культура (ЛФК)**

**при различных заболеваниях**

Лечебная физическая культура (ЛФК) - метод, использующий средства физической культуры с лечебно-профилактической целью для более быстрого и полноценного восстановления здоровья и предупреждения осложнений заболевания. ЛФК обычно используется в сочетании с другими терапевтическими средствами на фоне регламентированного режима и в соответствии с терапевтическими задачами. Действующим фактором ЛФК являются физические упражнения, то есть движения, специально организованные (гимнастические, спортивно-прикладные, игровые) и применяемые в качестве неспецифического раздражителя с целью лечения и реабилитации больного. Физические упражнения способствуют восстановлению не только физических, но и психических сил. ЛФК является также, методом функциональной терапии. Физические упражнения, стимулируя функциональную деятельность всех основных систем организма, в итоге приводят к развитию функциональной адаптации больного.

***1. ЛФК при заболеваниях сердечно-сосудистой системы***

Физические нагрузки при сердечно-сосудистых заболеваниях используются как эффективное средство стимулирующего воздействия на большого ребенка. Применение дозированной мышечной нагрузки в соответствии с возможностью больного создает выгодные физические условия для проведения морфологической перестройки и функционального совершенствования сердечно-сосудистой системы. В условиях недостаточности кровообращения физические упражнения способствуют ее компенсации путем активизации экстракардиальных факторов кровообращения и за счет улучшения регуляции. Физические упражнения способствуют ускорению и благоприятному течению восстановительных процессов в миокарде и обеспечивают условия для формирования коллатералей при нарушении венозного кровообращения. Трофическое действие физических упражнений позволяет использовать их для их улучшения потребления кислорода тканями, что косвенным образом приводит также к компенсации кровообращения, так как потребность организма в кислороде удовлетворяется при меньшем объеме сердечной деятельности.

Физическое упражнения на всех этапах лечения сердечно-сосудистых заболеваний у детей позволяют обеспечить постепенное приспособление организма ребенка и его системы кровообращения к возрастающим нагрузкам, а в стадии выздоровления к обычным условиям жизни.

***Комплекс упражнений, рекомендуемый при
сердечно-сосудистых заболеваниях***

1. Разновидность ходьбы: обычная, на пятках, на носках, на внешней стороне ступни, скрестным шагом, с высоким подниманием бедра, со сгибанием голени назад и т. д. 2. Ходьба в сочетании с дыхательными упражнениями.

И. п. - стоя.

1. Сгибание и разгибание пальцев. Темп средний.

2. Круговые движения в лучезапястных, локтевых и плечевых суставах. Темп медленный.

3. Круговые движения, наклоны головы. Темп медленный.

4. Руки в замок ладонями вверх, ногу назад на носок, прогнуться - вдох, и. п. - выдох.

5. Руки в замок ладонями вверх, наклон туловища в сторону, одноименную ногу в сторону вдох, и. п. - выдох.

6. Руки согнуть перед грудью, пружинистое отведение рук назад.

7. Руки на пояс. Круговые движения туловища.

8. Руки в сторону - вдох, наклон вперед, кисти рук касаются калений – выдох.

9. Руки в стороны, выпад вправо (влево) - выдох, и. п. - вдох.

10. Махи ногой вперед - назад. Дыхание произвольное.

11. Отведение ноги в сторону - вдох, и.п. - выдох.

12. Присед, руки вперед - выдох, и.п. - вдох.

И. п. - лежа на спине.

1. Дугами вперед руки вверх - вдох, руки через стороны вниз - выдох.

2. Руки скрещены перед грудью - вдох, руки в сторону - вдох.

3. Поднимание согнутых в коленях ног - выдох, опускание прямых ног - вдох.

4. Поочередные круговые движения в тазобедренном суставе поднятой ногой. Дыхание произвольное.

5. Отведение и приведение поднятой ноги. Дыхание произвольное.

6. Имитация движения ног при езде на велосипеде. Дыхание произвольное.

7. Переход в положение, сидя с помощью и без помощи рук.

8. Дугами вперед руки вверх - вдох, руки через стороны вниз - выдох.

Все упражнения выполняются в медленном темпе с небольшой амплитудой движения. Завершаются движения ходьбой и подвижными играми малой интенсивности.

9. Поднимая голову, сделать вдох, скользящим движением передвигая правую ногу вперед между руками - выдох. Возвращаясь в и. п., выполнить другой ногой.

10. Поднять левую прямую руку в сторону вверх - вдох, возвратится в и.п.

11.Сделать вдох, сгибая руки, лечь на живот - выдох, возвратиться в и.п.

***2. ЛФК при заболеваниях нервной системы***

***Комплекс упражнений при вегетососудистой
дистонии***

1. И. п. - о.с. Ходьба на месте (с переменным темпом) 1,5-2 мин. Дыхание равномерное.
2. И. п. - стоя, руки вдоль туловища. Свободные махи расслабленными руками (имитация движения рук ходьбы на лыжах) 4 - 6 раз. Выдох продолжение вдоха.
3. И. п. - сидя на стуле. Сделать вдох - наклон в сторону - выдох. 6-8 раз в каждую сторону.
4. И. п. - сидя на стуле, руки вниз. Поднять прямые руки через стороны вверх - вдох, опустить выдох, 4-6 раз. Темп медленный.
5. Сидя на стуле, руки, на поясе. Сделать вдох, на выдох подтянуть колено к животу. То же с другой ногой, 5-6 раз.

***Комплекс упражнений при ВСД и неврозах***

Стоя

1. И.п. - о.с.

1 - 4 - руки на пояс, к плечам, вверх - опустить через стороны.

2. И.п. - руки к плечам;

1 - 4 круговые вращения вперед;

5 - 8 - назад.

3. И.п. - руки вперед;

1-4 - ножницы руками скрестно перед грудью.

4. И.п. - руки на пояс.

1- наклон вправо; 2 - наклон влево; 3- наклон вперед; 4- наклон назад.

5. И.п.- руки к плечам, ноги врозь;

1- поворот вправо руки в стороны;

2- и.п.;

3 - в другую сторону;

4- и.п.

6. И.п. - руки на пояс;

 1 - выпад правой ногой вперед - 3 пружинистых приседания;

4- и.п.; 1-4 с другой ноги.

Стоя с палкой

1. И.п. - хват широко «Мельница»;

1 - 4 - 4 круга вправо, 4 круга влево;

2. И.п. - палка за головой;

1- поднять палку вверх и посмотреть на нее;

2- спустить на середину лопатки;

3- поднять палку вверх и посмотреть на нее;

4-и.п.

3. И.п. - палка одним концом упирается в пол, две руки сверху;

1-3 три наклона;

4-и.п.

4. И.п. - палка вперед;

1- мах правой ногой, достать левой конец палки;

2- другой ногой.

5. И.п. - руки вперед;

1 - 4 - «Вентилятор», перекрещивать руки, одна касается другой.

6. И.п. - палка вниз.

1- мах правой ногой назад, руки вверх;

2- с другой ноги.

Лежа на спине

1. Сжимать и разжимать пальцы рук и ног.

2. 1 - 3 - руки вверх потянуться;

4 - и.п.

3. Руки за головой.

1 - поднять правую ногу;

2- опустить;

3- 4 с другой ноги.

4. 1 - согнуть ноги;

2 - выпрямить вверх;

3 - опустить прямые ноги;

4 - и.п.

5. И.п. - руки вниз, ноги согнуты.

1- поднять таз вверх и удерживать;

2-опустить.

6. И.п. - руки за головой, согнутые колени врозь.

1 - правое колено внутрь к левой пятке;

2- и.п.;

3- 4 - с другой ноги.

7. «Велосипед»-3 раза на 10 счетов.

8. Дыхательное упражнение.

9. И.п. - руки за головой, ноги согнуты.

1- достать правым локтем левую коленку;

2 - с другой ноги и руки.

Лежа на животе

1. И.п. - подбородок на руках.

1-4 забрасывать поочередно ноги назад.

2. 1- поднять правую ногу вверх;

2- и.п.;

3-4- с другой ноги.

3.1-4 - ноги врозь и вместе.

4. «Ласточка». Руки вниз.

1- поднять руки и ноги вверх;

2- опустить.

5. «Лодочка». Руки вперед.

1- поднять руки и ноги вверх;

2 и.п.

6. Встать на четвереньки.

1. - сесть на пятки;

2 - и.п.

7. Стоя на четвереньках.

1- сесть вправо;

2- и.п.;

3-4 - влево

8. Стоя на коленях, пятки врозь.

1 - сесть между пяток;

2- и.п.

***3. ЛФК при миопии***

*Вводная часть*

1. И. п. стоя в колени. Ходьба с углубленным дыханием (1 мин.)
2. И. п. то же. Ходьба, руки на поясе, сведение и разведение лопаток - вдох и выдох, при разведении - выдох.
3. И. п. то же. Руки на поясе. Ходьба на носках и пятках, наружных сводах стоп (1 мин).
4. Следить за правильной осанкой.
5. И. п. то же. Ходьба выпадами вперед (1 мин). Движения с амплитудой.
6. И. п. то же. Обычная ходьба, перестроение. Сделать 2 круговых движения глазами с максимальной амплитудой (1 мин.)

*Основная часть*

1. И. п. стоя, в опущенных руках палка. 1- поднять палку над головой, потянуться (вдох), 2 -перевести палку за голову (выдох), 3 - поднять палку вверх (вдох), 4 - вернуться в и. п. (выдох). 6-8 раз, темп средний, следить за осанкой, приседать на носках, затем на полную стопу.
2. И. п. то же. 1 - присесть, руки вперед, 2 - вернуться в и. п. (6 - 8 раз).
3. Лежа на животе. Упр. «Лягушка» (4 - 6 раз, без напряжения, следить за дыханием).
4. Лежа на спине, смотреть прямо. Зажмурить глаза (с постепенно возрастающей силой), открыть на 3 - 5 сек (4 - 6 раз, число зажмуриваний постепенно увеличивать).
5. И. п. стоя у гимнастической стенки, взявшись за рейку руками. 1 - присесть на одной ноге, вторая нога впереди (выдох), 2 - вернуться в и. п. (вдох), 3-4 проделать то же с другой ноги, по разу каждой ногой. Вытянутая впереди нога выпрямлена.
6. И. п. то же, ноги врозь, взявшись за рейку вверх пошире. 1 - 2 посмотреть на носок правой ноги, перевести взгляд на противоположную руку, 3 - 4 посмотреть на носок левой ноги, перевести взгляд на противоположную руку (по 3 раза каждым глазом). Движения глаз строго по диагонали, голову держать прямо, дыхание не задерживать.
7. Стоя у гимнастической стенки, захватив перекладину руками. 1 - прогнуться - вдох , 2 - вернуться в и. п. - выдох. 4-6 раз, живот не выпячивать.
8. И. п. то же. 1 - круговые движения глазами по часовой стрелке и обратно (по 2 раза, темп медленный).
9. Лежа на спине, в опущенных руках мяч, 1 - 4 - руки вверх, следить глазами за мячом (вдох), 5 - руки вниз, следить глазами за мячом (выдох). 4 раза выполнять в медленном темпе, амплитуда глаз максимальная.
10. И.п. Лежа на спине, руки вдоль туловища. 1 - руки в стороны - вдох, 2 - согнуть ногу в колене, обхватив ее руками (выдох), 4 - 6 раз каждой ногой, темп средний.
11. И. п. то же. Руки в стороны, в руке мяч. 1-6 медленное перекладывание мяча в другую руку, следить глазами за мячом (2 раза каждой рукой, темп средний).
12. И.п. то же, руки за головой. Упражнение «велосипед» (1 мин). Следить за движением стоп, дыхание не задерживать.
13. Лежа на спине. Тремя пальцами каждой руки легко нажать на верхнее веко при закрытых глазах, спустя 1-2 сек. отпустить. 30 сек. нажимать с разной силой и частотой от 40 до 80 раз в 1 мин. Дыхание не задерживать, болезненных ощущений не вызывать.
14. И. п. то же, руки согнуть в локтях. 1 - прогнуться, опираясь на локти (вдох), 2 - вернуться в и.п. (выдох).
15. И. п. стоя в две колонны. Броски мяча в большую корзину
(3 мин). Выигрывает команда, забросившая больше мячей.
16. И. п. стоя, ноги врозь. 1- руки вверх (вдох). 2- вернуться в и. п. (выдох). 6 - 8 раз, темп медленный.
17. И. п. стоя у окна, у своей метки. Перевод взгляда с метки на стекло на точку фиксации взгляда и обратно (5 мин). Выполнить в очках для дали.

*Заключительная часть*

1. И. п. в колонне по одному. Ритмичная ходьба на два шага - руки вверх - вдох, на два шага - руки вниз - выдох.
2. И. п. то же. Обычная ходьба 30 сек., темп постепенно замедляется. З.И. п. сидя. Закрыть глаза, спокойно подышать - 1 мин.

***Лечебная гимнастика при миопии***

* 1. Больше смотреть вдаль (м. хрусталика в покое не утомляются).
	2. Через каждые 1,5-2 часа - физкультпауза (на 1-2 мин закрыть глаза или смотреть вдаль).
	3. Массаж каждые 2 часа кончиками чистых пальцев. Несколько раз слегка нажать на глазные яблоки при сомкнутых веках.
	4. Круговые движения глаз, вращая ими влево, вверх, направо, вниз, затем вправо, вверх, налево, вниз (улучшает кровообращение, препятствует переутомлению).

Каждые 3 часа работы заниматься специальным комплексом ЛГ. Предложил Аветисов - офтальмолог.

Цель- включить в динамическую работу глазные мышцы, бездействующие при выполнении той или иной работы, и наоборот расслабить те из них, на которые падает основная нагрузка.

1. Сидя. Крепко зажмурить глаза на 3-5 сек. Затем открыть их на такое же время (укрепляет мышцы век, улучшает кровообращение, расслабляет мышцы глаза).
2. Сидя. Быстро моргать в течение 1-2 мин. (улучшает кровообращение).
3. Стоя. На 1 - смотреть вдаль прямо перед собой 2-3 сек., на 2 - поставить палец руки по средней линии лица на расстояние = 25-30 см от глаз, перевести взор на конец пальца и смотреть на него 3-5 сек., на 3 - опустить руку (повторить 10-12 раз). Снижает утомление аккомодационной мышцы и облегчает зрительную работу на близком расстоянии.
4. Сидя. Закрыть веки и массировать их с помощью круговых движений пальца (верхнее веко - от носа к наружному краю глаза, нижнее веко - от наружного края к носу, затем наоборот) - 1 мин.
5. Стоя. 1- расположить палец правой руки по средней линии лица на расстоянии 25-30 см от глаз и смотреть двумя глазами на конец пальца 3-5 сек, 2 - прикрыть ладонью левой руки левый глаз на 3-5 сек, 3 - убрать ладонь, смотреть двумя глазами на конец пальца 3-5 сек, 4 - расположить палец левой руки по средней линии лица на расстоянии 25 - 30 см от глаз и смотреть двумя глазами на конец пальца 3 -5 сек. 5 -прикрыть ладонью правой руки правый глаз на 3 -5 сек, 6 - убрать ладонь, смотреть двумя глазами на конец пальца 3-5 сек. Повторить 5-6 раз « при косоглазии».
6. Стоя. Голова неподвижна. 1 - отвести полусогнутую правую руку в сторону, 2 -медленно передвигать указательный палец справа налево и следить глазами за пальцем, 3 - медленно передвигать указательный палец полусогнутой руки слева направо и следить глазами за пальцем, повторить 10-12 раз.
7. Сидя. 1 - тремя пальцами каждой руки слегка нажать на верхнее веко соответствующего глаза, 2 - через 1 - 2 сек снять пальцы с век, повторить 3-4 раза (улучшает внутриглазное давление).
8. Сидя. 1 - смотреть вдаль прямо перед собой 2 -3 сек., 2 - перевести взор на кончик носа на 3 - 5 сек. Повторить 6 -8 раз.
9. Стоя. Голова неподвижна. 1 - поднять полусогнутую правую руку вверх и медленно передвигая указательный палец сверху вниз следить за ним глазами, 2 - медленно передвигать палец снизу вверх и следить за ним глазами 10-12 раз «при косоглазии».
10. Сидя. Голова неподвижна. 1 - вытянуть правую полусогнутую руку вперед и вправо и выполнять рукой на расстоянии 40 -50 см от глаз медленные круговые движения по часовой стрелке, следя при этом за концом указательного пальца глазами, 2 - проделать то же самое упражнение левой рукой, совершая круговые движения против часовой стрелки 3-4 раза.
11. Стоя. Голова неподвижна. 1 - поднять глаза кверху, 2 - опустить их книзу. 3 - повернуть глаза в правую сторону, 4 - повернуть глаза в левую сторону. Повторить 6 - 8 раз.
12. Сидя. Голова неподвижна. 1 - поднять глаза кверху и сделать ими круговые движения по часовой стрелке, 2 - круговые движения глазами против часовой стрелки 3 - 6 раз «косоглазие».
13. Сидя. Закрыть веки. Голова неподвижна. Поднять глаза кверху, затем опустить их книзу. 2 - повернуть глаза влево, затем вправо. Повторить 6 -8 раз.
14. Стоя. Ноги на ширине плеч. 1 - опустить голову, посмотреть на носок левой ноги. 2 -поднять голову, посмотреть в правый угол комнаты.
3 - опустить голову, посмотреть на носок правой ноги. 4 - поднять голову, посмотреть в левый верхний угол комнаты. Повторить 3-4 раза.
15. Стоя. 1 - вытянуть руки вперед на ширину) плеч на уровне глаз, посмотреть в правый верхний угол комнаты. 2 - перевести взор на концы пальцев левой руки, 3 -посмотреть в верхний левый угол комнаты. 4 - перевести взор на концы пальцев правой руки. Повторить 3 -4 раза.
16. Стоя. 1 - смотреть вдаль «на стену». 2 - максимально разделить расстояние до стены на 2 равные части. Наметить соответствующую точку и перевести взор на эту точку. 3 - мысленно разделить расстояние до точки пополам, наметить вторую точку и перевести на нее взор. 4 - мысленно разделить расстояние до второй точки пополам, наметить третью точку и перевести на нее взор. Повторить 8 - 10 раз.
17. Быстро моргать в течение 1-2 минут (улучшает кровообращение).

***Специальное упражнение для глаз***

И. п. стоя у гимнастической стенки.

1. Посмотреть строго вверх, перевести взгляд вниз (6 - 8 раз).
2. Посмотреть вверх - вправо, затем по диагонали вниз - влево (6 - 8 раз).
3. Посмотреть вверх - влево, по диагонали вниз - вправо (6 - 8 раз).
4. Перевести взгляд в левый угол глаза, затем по горизонтали, а правый (6 - 8 раз).
5. Вытянуть вперед руки по средней линии лица. Смотреть на конец пальца и медленно приблизить его, не сводя глаз до тех пор, пока палец не начнет «двоиться» (6 - 8 раз).
6. Палец на переносице. Перевести взгляд обоих глаз на переносицу и обратно (10 - 11 раз).
7. Круговые движения глазами почасовой стрелки и обратно.

***Специальные упражнения, рекомендуемые при миопии
(по Ю. Манделю)***

1. Для наружных глазных мышц в виде сопряженных 5 - 10-кратных движений глазных яблок из первичного положения вправо, влево, вверх, вниз и по кругу в ту и другую сторону,
2. Для конвергенции (т. е. сведения зрительных осей) и аккомодации *5 -* 10 раз последовательно смотреть вдаль через окно, затем переводить взгляд на карандаш в вытянутой вперед руке и далее продолжать фиксировать карандаш, приближая его постепенно до глаза на расстоянии 10 см. Упражнения, рекомендуемые Т. Аветисовым.
3. Сидя. Крепко зажмурить глаза на 3-5 с, а затем открыть их на 3-5 с. 6- 8 раз.
4. Быстро моргать в течение 1-2 мин.
5. Смотреть прямо перед собой 2-3 с. Палец правой руки по средней линии лица на расстоянии 25-30 см от глаз, перевести взгляд на конец пальца и смотреть 3- 5 с. 10-12 раз.
6. Вытянуть руку вперед, смотреть на конец пальца вытянутой руки, расположенной по средней линии лица, медленно приближать палец, не сводя с него глаз до тех пор, пока не начнет двоиться. 6-8 раз.
7. Сидя. Закрыть веки, массировать их с помощью круговых движений пальца. Повторить в течение 1 мин.
8. Стоя. Поставить палец правой руки по средней линии лица на расстоянии 25-30 см от глаз, смотреть двумя глазами на конец пальца 3-5 с, поставить палец левой руки на правый глаз на 3-5 с, убрать ладонь, смотреть двумя глазами на конец пальца 3-5 с. 5-6 раз.
9. Отвестируку вправо, медленно передвигать палец справа налево и, не двигая головой, следить глазами за пальцем.

***4. ЛФК при плоскостопии***

*Упражнение без опоры на стопу, сидя или лежа*

Упражняясь, сидя, необходимо откинуться на спинку стула и опереться пятками о пол, вытянув прямые ноги:

1. Оттянув стопу, сгибать и разгибать пальцы до предела.
2. Взяв стопу на себя, сгибать и разгибать пальцы до предела.
3. В среднем положении стопы сгибать и разгибать пальцы с акцентом сначала на большой палец, а потом мизинец, стремясь изогнуть стопы пропеллером. Это упражнение особенно важно при деформации поперечного свода.
4. В среднем положении стопы согнуть пальцы как бы в «кулак», подержать 7 - 8 секунд, затем разогнуть пальцы до отказа, разведя их в стороны.

Проделав каждое упражнение с возможным для себя количеством повторений, можно переходить к упражнениям с нагрузкой собственным весом.

*Упражнение с опорой на стопу, стоя*

И. п. - стоя, руки вдоль тела свободны, ноги вместе.

1. «Гусеница» вперед, сгибая пальцы и стопу, подтягивать себя вперед. Продвигаясь без толчка за счет разгибания ног в коленях.
2. «Гусеница» начал, подтянуть пальцы к себе и согнуть стопу. Слегка наклониться вперед и перенести вес тела на переднюю часть стопы, резко разгибая стопу и, отталкиваясь пальцами, продвинуться назад.

Для контроля подготовленности стопы и ее тренировки следует один раз в неделю проводить контрольный тест - сколько метров вперед и назад продвинется каждый занимающийся «гусеницей» за 20 секунд. При овладении «гусеницей» отличный показатель вперед 3 метра, назад 2 метра.

*Упражнение в ходьбе*

1. Ходьба на носках, руки за голову, локти в сторону, туловище держать прямо.
2. Ходьба на пятках, не сгибая ноги, размахивая руками, туловище прямое.
3. Ходьба на наружной стороне стопы перекатом от пятки к мизинцу, ноги слегка согнуты и раздвинуты в стороны, стопы, стараться, ставить по одной линии.

Каждое упражнение выполняется 1 - 2 минуты, чередуя с обычной ходьбой для отдыха. После тренировки на песке или эластичном покрытии объемы ходьбы следует увеличить. Все упражнения выполняются босиком. Количество повторений в каждом упражнении зависит от подготовленности занимающихся.

***Комплекс упражнений при плоскостопии
и для профилактики плоскостопия***

*Ходьба.*

1. Ha носках (до 30 сек.), на пятках (до 30 сек), внешней стороне ступни (до 30 сек.).
2. На палке: вдоль палки и поперек гимнастической палки (до минуты).
3. По песку.
4. По ребристой поверхность
5. По скошенной траве.
6. Упражнения в и.п. сидя: 1. Катание палки (до 3 мин.). 2. Собирание платочка пальцами ног (до 5 раз).
7. Перекладывание мелких предметов (карандаш, шарик, кубик и т. д.).
8. Обхватывание ступнями резиновых мячей разных размеров и поднимание их по 3- 4раза с отдыхом до 5 сек.
9. Ноги прямые. Носком одной ноги скользить по другой ноге сверху вниз и наоборот, сокращая при этом внутренний свод стопы.
10. Ноги прямые. Сжимание и разжимание в «кулачок» пальцы стоп (6 раз).
11. Самомассаж кулачком ступней одной ноги, затем другой (по 6 раз).

***Комплекс упражнений при плоскостопии***

* 1. Ходьба на носках. На наружном крае стопы с согнутыми пальцами, перекатами.
	2. Лежа на спине, поочередно и вместе оттягивать носки стоп, приподнимая и отпуская наружный край стопы.
	3. Согнуть ноги в коленях, упереться стопами в пол, развести пятки в стороны, вернуться в и.п.
	4. Стопой одной ноги охватывающей голень другой, скользить по голени.
	5. Ноги согнуты, поочередно и одновременно приподнимать пятки от пола.

В положении сидя:

1. Лодочка: соединить стопы вместе и сгибая пальцы и упираясь пятками, напрячь мышцы ног.
2. Захватить стопами мяч и поднять его от пола.
3. Подгребание пальцами матерчатого коврика.
4. Максимальное разведение и сведение пяток, не отрывая носков от пола.
5. Разведение коленных суставов при положении «лодочка», с сопротивлением.
6. Сидя «по-турецки» встать, опираясь на тыльную поверхность стоп.
7. Максимальное разведение носков и сведение.
8. Упр. «Ласточка» с последующим поворотом корпуса в сторону опорной ноги.
9. Ходьба по гимнастической палке, пятки и пальцы на полу (серединой стопы).
10. Ходьба по гимнастической палке «елочкой» - носки смотрят врозь.
11. Приседание на палочке, палка под серединой стопы.
12. Собирать пальцами мелкие предметы - камешки, горох.
13. Велосипедный тренажер.
14. «Лошадка» - стоя поднимать и опускать пятки.
15. «Зайчик» - прыжки на 2-ух ногах через палку.
16. Прыжки со скамейки на пол.
17. Массаж ежиком.

***5. ЛФК при заболеваниях печени и желчено-выводящих путей***

1. И.п. - лежа на спине. Поднять правую руку вверх и одновременно согнуть левую ногу, скользя стопой по поверхности постели - вдох, вернуться в и.п.- выдох.
2. Руки на пояс. Приподнять голову и плечи, посмотреть на носки - выдох. Возврат в и.п. - вдох.
3. Левую руку положить на грудь, правую - на живот. Упражнение в диафрагмальном дыхании. При вдохе обе руки поднять вверх, следя за движениями грудной клетки и передней стенке живота, при выдохе опускать вниз.
4. Лежа на левом боку, левая рука выпрямлена вверх, левая нога полусогнута. Поднять правую руку вверх - вдох, согнуть правую ногу и прижать правой рукой колено к груди - выдох.
5. Лежа на левом боку поднять правую руку и ногу сделать вдох, сгибая ногу и руку поднять колено к животу, наклонить голову - выдох.
6. Лежа на левом боку отвести прямую правую руку вверх и назад - вдох, вернуться в и.п. - выдох.
7. Лежа на левом боку отвести обе ноги назад - вдох, согнуть обе ноги подтягивая колени ближе к груди - выдох.
8. И.п. - стоя на четвереньках. Поднимая голову сделать вдох, скользящим движением передвигая правою ногу вперед между руками - выдох. Возвратиться в и.п. и то же упражнение с другой ногой.
9. Стоя на четвереньках поднять левую прямую руку в сторону вверх - вдох, возврат в и.п. - выдох.
10. Стоя на четвереньках сделать вдох, сгибая руки, лечь на живот - выдох, возврат в и.п.
11. Стоя на четвереньках поднять голову, прогнуться в поясничной области - вдох, наклонить голову и выгнуть спину другой - вдох.

***Комплекс упражнений лечебной гимнастики
при дискинезии желчных путей***

Данное заболевание характеризуется стойким функциональным нарушением состояния желчных путей, желчных протоков, их сфинктеров, приводящих к застою желчи.

При дискинезии желчного пузыря и желчных протоков отсутствуют воспалительные элементы во всех порциях желчи, но часто отмечается повышение относительной плотности и вязкости ее. Беспокоят слабая боль в правом подреберье, а также диспепсические явления в виде ощущения тяжести в животе, отрыжки, чувства горечи во рту.

1. Ходьба на месте и в движении с высоким подниманием бедра -
1-2 мин. Дыхание свободное.
2. И.п. - стоя, руки на поясе. Поднять руки вверх, правую (левую) ногу отвести в сторону - вдох. Опустить руки вниз, приставить ногу - выдох. 4-6 раз.
3. Ходьба в приседе - 1-2 мин.
4. И.п. - стоя, кисти рук к плечам. Поднять руки вверх, отвести левую (правую) ногу назад, прогнуться - вдох, вернуться в и. п. - выдох. 4-6 раз.
5. И.п. - стоя, руки вверху. Подтянуть руками правое (левое) колено к животу - выдох; вернуться в и. п. - вдох. 6--8 раз.
6. И.п. - стоя, руки на поясе. Вращение туловища в стороны. 4-6 раз в каждую сторону.
7. Ходьба на месте и в движении. Дыхание свободное. 1-2 мин.
8. И.п. - лежа на спине. Поочередно сгибать левую (правую) ногу в коленном и тазобедренном суставе и поднять вверх правую руку - вдох. По 6-8 раз каждой ногой.
9. И.п. - лежа, ноги согнуты в коленных и тазобедренных суставах, руки в стороны. Повороты ног влево и вправо. В каждую сторону по 4-8 раз.
10. И.п. - лежа, руки вдоль туловища. Поднять руки вверх - вдох, руки вниз - выдох. 5-6 раз.
11. И.п. - лежа на спине, руки вдоль туловища, ноги приподнять вверх. Диафрагмальное дыхание («подышать» животом). 4-6 раз. Отдых 1- 2 мин, лежа на спине.
12. И. п. - лежа на левом боку, левую руку под голову. Отвести правую ногу назад, а руку вверх - вдох. Опустить руку и прижать колено к животу - выдох. 4-8 раз.
13. И. п. - стоя. Руки вверх - вдох; присесть, обхватив колени, - выдох. 4- 8 раз.
14. Ходьба- 1-2 мин. Дыхание свободное.

***Лечебная гимнастика при хронических холециститах
и дискинезиях желчевыводящих путей***

*И. п. - лежа на спине.*

1. Поднять правую руку и одновременно согнуть левую ногу, скользя стопой по полу - вдох. Вернуться в и. п. - выдох.
2. Руки на поясе. Приподнять голову и плечи, посмотреть на носки - вдох. Вернуться в и.п. - выдох.
3. Левую руку положить на грудь, правую - на живот, диафрагмальное дыхание. При вдохе обе руки поднимаются вверх, при выдохе - опускаются вниз.

*И. п. - лежа на левом боку.*

1. Левая рука выпрямлена вверх - вдох, левая нога полусогнута. Поднять правую руку вверх - вдох, согнуть правую ногу и, прижимая правой рукой колено к груди, выдох.
2. Поднимая правую ногу и правую руку, сделать вдох, сгибая ногу и руку, подтянуть колено к животу, наклонить голову - выдох.
3. Отвести прямую правую руку вверх и назад - вдох, вернуться в
и. п. - выдох.
4. Лежа на спине - поочередное сгибание и разгибание ног в коленях и суставах - «велосипед».
5. Лежа на спине - поочередное сгибание и разгибание ног с подтягиванием колена к животу.

*И. п. - на четвереньках.*

1. Поднимая голову, сделать вдох, скользящим движением передвигая правую ногу вперед между руками - выдох. Возвращаясь в и. п. и выполнить другой ногой.
2. Поднять левую прямую руку в сторону вверх - вдох, возвратится в и.п.
3. Сделать вдох, сгибая руки, лечь на живот - выдох, возвратиться в и. п.

***6. ЛФК при заболеваниях органов дыхания***

Дыхательная система состоит из тканей и органов, обеспечивающих легочную вентиляцию и легочное дыхание. Дыхание - это единый процесс, состоящий из трех неразрывных звеньев: внешнего дыхания, то есть газообмена между внешней средой и кровью легочных капилляров, происходящего в легких; переноса газов, осуществляемого системами кровообращения и крови; тканевого дыхания, то есть газообмена между кровью и клеткой, процессе которого клетки потребляют кислород и выделяют углекислоту. Система внешнего дыхания состоит из верхних дыхательных путей, бронхов, легких, грудной клетки и дыхательных мышц.

***Бронхиальная астма***

Относится к аллергическим заболеваниям, основное проявление - приступ удушья, обусловленный нарушением проходимости бронхов. Заболевание нередко начинается приступообразным кашлем, сопровождающимся одышкой с отхождением скудного количества стекловидной мокроты (астматический бронхит, предастма). Для бронхиальной астмы характерно появление легких, средней тяжести или тяжелых приступов удушья. Течение заболевания циклическое: фаза обострения сменяется обычно ремиссией. Занятия физкультурой, лечебной гимнастикой проводятся в период ремиссии. В зависимости от течения заболевания включают дозированную ходьбу, прогулки на лыжах, езду на велосипеде и др. Показана сауна (баня), массаж грудной клетки, дыхательной мускулатуры, мышц спины и пр. Примерный комплекс лечебной гимнастики при бронхиальной астме.

1. И.п. - лежа на спине, руки расположены на грудной клетке. На высоте выдоха сдавить грудную клетку руками. 5-7 раз.
2. И.п. - лежа. По очереди сгибание ног. Выдох сделать медленно.
3-5 раз.
3. И. п. - лежа. Руки в стороны - вдох, обхватить себя - выдох.
3-6 раз.
4. И. п. - сидя. Сгибание ноги - вдох, выпрямление - выдох. 4-6 раз. Акцент на выдох.
5. И. п. - сидя, руки в стороны. Повороты туловища влево-вправо.
5-7 раз.
6. И. п. - сидя. Руки вверх - вдох, наклон вперед - выдох. 4-6 раз. Ак­цент на выдох.
7. И. п. - сидя, руки на поясе. По очереди выпрямление ног и рук. 5-7 раз.
8. И. п. - сидя, руки на коленях. Отведение плеч назад - вдох; наклон вперед, плечи опущены - выдох. 4-6 раз.
9. И. п. - стоя. Наклоны туловища влево-вправо. 5-7 раз.
10. И. п. - стоя. По очереди отведение ног назад. 6-8 раз.
11. И. п. - стоя. Руки вверх - вдох, наклон туловища, руки опущены - выдох. 3-6 раз. Акцент на выдох.
12. И. п. - стоя, руки в «замок», вращение туловища 5-8 раз.
13. И. п. стоя. По очереди отведение ноги и рук. 5-7 раз. Дыхание свободное.
14. И. п. - стоя. Отведение рук и плеч назад - вдох, опустить голову и плечи - выдох. 4-6 раз.
15. И. п. - руки в стороны. Наклоны вперед, руки, скрестно - выдох. 3-5 раз.
16. И. п. - сидя, руки к плечам. Отвести локти назад - вдох, наклон вперед, локти касаются грудной клетки - выдох. 4-6 раз.
17. И. п. - руки на пояс. Наклоны влево-вправо. 5-7 раз.
18. И. п. - стоя. Прогнуться - вдох, наклон вперед, руки расслаблены - выдох. 3-6 раз (темп медленный).
19. Ходьба по комнате или на месте 30- 60 сек (темп средний).

Примечание: кроме указанных упражнений, выполняются дыхательные упражнения с выдохом через рот с одновременным произношением гласных (а. у, е, и, о) и согласных (р, ж, ш, щ, з, с) звуков или их соединений, например: бре. бри, бру и т.п.

***Хронический бронхит***

Для хронического бронхита характерен кашель по утрам с отхождением слизистой мокроты. Кашель появляется днем и ночью, часты обострения заболевания при холодной, сырой погоде.

При хроническом бронхите рекомендуется дозированная ходьба, прогулки на лыжах, гребля, езда на велосипеде, ЛГ, сауна (баня) и др.

***Комплекс упражнений при хроническом бронхите
и бронхиальной астме***

1. Дыхательные упражнения при спокойной ходьбе: на 1 шаг *-* вдох,
2-й выдох, затем на 2 шага - вдох; на 4 - выдох. Следить за полнотой дыхания.
2. Бег трусцой (в течение 3-5 мин.) следить за дыханием, на 3 шага вдох, на 4 шага - выдох.
3. И.п. - ноги шире плеч, руки опущены. Поднять руки через стороны вверх, приподнимаясь на носках - вдох, свободно наклониться, уронив руки - выдох.
4. И.п. - сидя на скамейке, ноги вытянуты вперед, руки согнуты в локтях. Отклонится назад - вдох, затем медленно наклониться вперед - до полного выдоха, руками достать носки.
5. И.п. - стоя, ноги шире плеч, руки на пояс. Выполнить наклоны вправо, влево, поднимая одну руку вверх и отводя ее в сторону наклона.
6. И.п. - основная стойка. Поднять руки перед собой, потянуться на носках - вдох, присесть на корточки - продолжительный выдох, сопровождаемый звуками: ши-ши-ши, жи-жи-жи, шу-шу-шу, му-му-му.
7. И.п. - стоя ноги шире плеч, в поднятых руках мяч. Наклонится вперед, опустить мяч на пол и с силой прокатить его назад, выдохнув со звуком: у у у х х х.
8. И.п. - сидя на стуле, ноги вытянуты вперед, руки опущены вниз. Поднять ноги, поднять согнутые колени к груди, обхватив их руками: спину согнуть, голову опустить - выдох. Вернуться в и.п.
9. Упражнения выполняются в паре: И.п. - ногами зацепится за низкую перекладину, кистями рук упереться в пол. Сделать глубокий вдох, затем продолжительный выдох. Во время выдоха партнер поколачивает ребром ладони по реберной части грудной клетки и спины.
10. И.п. - лежа, руками упереться в пол. Из этого положения перейти в упор, присев с энергичным выдохом.
11. И.п. - упор лежа, партнер берется за голень, ходьба на руках «Крокодил» начать с 5-7 шагов и довести до 25-35.
12. И.п. - основная стойка. Поднять руки рывком вверх, одновременно отставить *левую ногу назад на вытянутый носок - вдох. Вернуться в и.п.* - *выдох. То же правой ногой.*
13. Спокойная ходьба. Дыхательные упражнения.
14. И.п. - стоя, ноги шире плеч, руки вдоль туловища. Рывком в стороны - вдох, рывком подняться с места.

После упражнений необходимо влажное обтирание тела с последующим растиранием сухим полотенцем. Температура воды, начиная
с 26 -27 0С постепенно снижать на 1гр. в течение недели.

Впоследствии довести до температур водопроводной воды.

Интенсивность упражнений, количество повторений надо соразмерять с состоянием и самочувствием занимающихся. Начав с 2-3 повторений. Через каждые 2-3 месяца выполнять каждое упражнение по 10-12 раз и более. Поначалу занятия проводятся 3 раза в неделю: постепенно (в течение 3-4 месяцев) их надо довести до 2-6 раз в неделю. Кроме того, некоторые упражнения поочередно включать в утреннюю гигиеническую гимнастику.

***Комплекс упражнений при хроническом бронхите***

1. И.п. ноги на ширине плеч руки внизу, пальцы в «замок». Подняться на носки, руки вверх - вдох, И.п. - выдох. 4-6 раз. Медленно.
2. И.п. руки за головой, голова опущена. Поднять голову, локти развернуть назад - вдох. И.п. - выдох. 4-6 раз. Медленно.
3. И.п. руки согнуты перед грудью, кисти в кулак. Поворот вправо левой рукой делаем движение удара в боксе. Возвращаясь в и.п. и сразу поворот в другую сторону с работой другой руки.4-6 раз. Темп средний, во время «удара»- вдох.
4. И.п. ноги врозь, руки вниз «Насос». Наклон вправо правая рука медленно скользит вниз, левая поднимается вверх.4-6 раз. Во время наклона выдох.
5. И.п. руки вверх. 1-4 круговые вращения вперед 5-8 круговые движения назад.4-6 раз. Дыхание спокойное.
6. И.п. - о.с. Подняться на носки руки вверх - вдох. Опуститься вниз и приседая обхватить колени руками, подбородок прижать к коленям - ртом выдох. 4-6 раз. Медленно.
7. И.п. стойка ноги врозь, одна рука на пояс, другая вверх. Два наклона в сторону, рука касается уха. Смена положения рук и два наклона в другую сторону. 4-6 раз. Во время наклона выдох.
8. И.п. ноги врозь, руки к плечам. Поворот вправо руки в стороны. Возвратиться в и.п. То же в другую сторону. 4-6 раз. Во время наклона выдох.
9. И.п. ноги врозь, руки в стороны. Наклон вперед, левая рука достает до правой ноги. Возвратиться в и.п. То же с другой руки.4-6 раз. Темп средний.
10. И.п. - о.с. Шаг вперед надавить руками на грудную клетку – выдох. 4-6 раз. Медленно.
11. Сидя, откинувшись на спинку стула. Поднимание рук на голову - вдох, сведение локтей вперед - выдох. 3-4 раза. Спокойный плавный дох через нос, медленный выдох через рот пауза.
12. Сидя, откинувшись на спинку стула. Сгибание и разгибание стоп.4-6 раз. Дыхание произвольное
13. Сидя, руки опущены, расслабление. Спокойное дыхание. 20-30'. Дыхание медленное, плавное, подсчет вдох - выдох, пауза.

***Комплекс лечебной физкультуры
при заболеваниях легких (эмфизема, бронхит и др.)***

1. Ходьба на месте с изменением темпа. 30 с. Дыхание равномерное.
2. И.п. - стоя, руки в стороны. Повороты туловища влево - вправо. ТМ. 6-8 раз в каждую сторону.
3. И. п. - стоя, руки на поясе. Наклоны влево - вправо. ТС. 5-7 раз в каждую сторону.
4. И. п. - стоя. Руки в стороны - вдох, наклон туловища вперед, обхватив грудную клетку - выдох. ТС. 4-6 раз.
5. И. п. - сидя, руки на поясе. Выпрямить правую ногу, руки вперед - вдох; вернуться в и. п. - выдох. ТС. 5-7 раз каждой ногой.
6. И. п. - сидя. Отвести руки в стороны - вдох, наклон вперед - выдох. ТМ. 4-6 раз.
7. И. п. - стоя, руки на поясе. Наклоны влево-вправо. ТС. 5-7 раз в каждую сторону.
8. И. п. - руки к плечам. Вращением рук вперед-назад. ТС. 5-8 раз вперед и назад.
9. И. п. - стоя левым боком у стула. Наклоны влево-вправо. ТС. 4-6 раз в каждую сторону.
10. И. п. - стоя. Отвести левую ногу назад, руки вверх - вдох; вернуться в и. п. - выдох. То же с другой ноги. ТС. 5-7 раз каждой ногой.
11. И. п. - стоя. Руки вверх - вдох; наклон головы, плеч (руки при этом опущены) - выдох. ТМ. 4-6 раз.
12. И. п. - сидя. Руки к плечам - вдох; локти опустить, наклон вперед - выдох. ТМ. 4-6 раз.
13. И. п. - стоя. Руки вверх - вдох; присесть - выдох. ТС-,5-7 раз.
14. И. п. - стоя, гимнастическая палка сзади. Отведение рук назад, при этом прогнуться. ТМ. 4-6 раз. Дыхание равномерное.
15. И. п. - стоя в наклоне, руки вперед. Повороты туловища влево - вправо. ТС. 5-7 раз в каждую сторону.
16. И. п. - стоя, руки вверху. Наклоны вперед. ТМ. 4-6 раз.
17. Ходьба по комнате 30-60 сек.

***Пневмония***

К ним относятся острые и хронические заболевания, характеризующиеся воспалением паренхимы, или интерстициальной ткани легких. При острых пневмониях выполняется комплекс дыхательной гимнастики с включением упражнений в покашливании. Проводится массаж грудной клетки с разогревающими мазями и последующим укутыванием больного одеялом (обернув предварительно грудную клетку махровым полотенцем).

При хронической пневмонии рекомендуются лечебная гимнастика и согревающий массаж грудной клетки, прогулки в лесу (сквере), бег трусцой (вначале чередование ходьбы и бега), езда на велосипеде, прогулки на лыжах.

***Комплекс лечебной гимнастики,
при хронической пневмонии***

1. И. п.- лежа. Одну руку положить на живот, другую - на грудь, «дышать животом» 30 с.
2. И. п. - то же. Руки вверх, ноги согнуть в коленных суставах - вдох. Руки вниз, ноги выпрямить - выдох. 5-6 раз.
3. И. п. - то же. Ноги согнуты в коленных и тазобедренных суставах. Руки в стороны - вдох, обхватить ими себя - выдох. 4-6 раз.
4. И. п. - то же. Ноги подтянуть к животу, руками взяться за колени - вдох; ноги выпрямить, руки вниз - выдох. 6-8 раз.
5. И. п. - то же, ноги согнуты в коленных и тазобедренных суставах, руки на груди. Повороты ног влево и вправо. По 4-6 раз в каждую сторону.
6. И. п. - сидя на стуле. Руки в стороны - вдох, обхватить себя руками - выдох. 5-6 раз.
7. И. п. - то же. Руки к плечам. Вращение рук вперед и назад. По 6-8 раз.
8. И. п. - то же. Руки на живот, «дышать животом» 30-60 с.
9. И. п. - то же. Руки вверх - вдох, наклониться вперед - выдох. Вдох делать через нос, а более продолжительный выдох через рот. 5-6 раз.
10. «Ходьба» сидя 20-30 с.
11. И. п. - стоя. Руки с мячом вперед.
12. Повороты туловища вправо и влево. По 4-6 раз в каждую сторону.
13. И. п. - то же. Руки с мячом вверх - вдох, руки вниз - выдох. 6-8 раз.
14. И. п. - то же. Вращение рук в плечевых суставах влево и вправо. По 6-8 раз в каждую сторону.
15. Ходьба на месте 30-40 с, бег на месте 15-30 с. Полезны дыхательные упражнения вовремя ходьбы.

***Комплекс******упражнений для профилактики заболеваний
органов дыхания***

*1. Ходьба в сочетании с гимнастическими упражнениями -
1,5-2 мин. Дыхание свободное.*

*2. Упражнение стоя.*

2.1. На вдох - поднять руки через стороны вверх, вниз - выдох.

2.2. Исходное положение - руки на пояс. На вдох - отвести локти назад, соединить лопатки**,** на выдох - опустить голову, локти перевести вперед, произнося звук «ш-ш-ш».

2.3. Исходное положение - руки за голову. На вдох - выпрямить руки вверх, прямую ногу назад, на выдох - опустить голову, руки за голову, локти опустить.

2.4. Исходное положение основная стойка. На вдох- руки в стороны, на выдох- сесть, обхватить колени руками, голову опустить, произнести звук «з-х-з-х».

2.5. Исходное положение основная стойка. На вдох - руки в стороны, на выдох - подтянуть к груди колено одной ноги, обхватив руками.

2.6. Исходное положение стойка, одна рука на животе, другая на груди. Выпячивая живот - вдох, па выдох - опустить грудь и втянуть живот, произнося звук «у-у-у».

*3. Упражнения в исходном положении сидя на стуле.*

3.1. На вдох - руки вверх, на выдох - с опусканием и расслаблением рук произнести звук «ш-ш-ш».

3.2. Исходное положение - руки опущены. На вдох - расправить плечи, приблизить лопатки. Па выдох - взявшись за спинку стула руками наклониться вперед, выпрямить руки.

3.3. Руки на коленях. Сделать вдох. На выдох - наклон вперед, руки скользят по ногам вниз.

3.4. Руки опущены. Сделать вдох. На выдох - одной рукой скользя по ножке стула, другой по туловищу вверх, наклон в сторону.

3.5. Руки в стороны - вдох, на выдох - обхватить поднятое колено руками и произнести звук «а-х-х».

*4. Упражнения лежа на спине.*

4.1. Исходное положение - руки под голову. На вдох - поднять одну прямую ногу, на выдох - опустить, то же с другой ноги.

4.2. Руки свободно. Сделать вдох. На выдох - приблизить колено согнутой ноги и локоть руки (противоположные).

4.3. Упражнение в расслаблении - руки согнуты в локтях, колени согнуты. Поочередно расслабить и уронить правую и левую руки, правую и левую ноги.

*5. Упражнения лежа на животе.*

5.1. Исходное положение - руки под подбородок. Поочередное поднимание прямых ног.

5.2. Исходное положение - руки в стороны. Одновременно поднять на вдох: руки, плечи, голову, на выдох Исходное положение.

5.3. Исходное положение - кисти рук и предплечья на полу. На вдох - с опорой на кисти рук поднять плечи, голову, руки в ладонях выпрямить, прогнуться, на выдох - вернуться в исходное положение.

5.4. Поднять плечи, руки и выполнить движения руками (плавание способом «брасс»).

5.5. Исходное положение - руки под подбородок. На вдох - поднять плечи, руки выпрямить вперед, не касаясь, пола, поднять и прямые ноги, выдох *-* исходное положение.

*6. Упражнения в исходном положении лежа на боку.*

6.1. На вдох - поднять прямую ногу, на выдох - опустить.

6.2. Сделать вдох, на выдох - одной ногой выполнить движения «велосипеда. Тоже самое повторить на другом боку.

***Комплекс дыхательной гимнастики
при бронхиальной астме***

*Задачи:*

1. Научить правильно дышать.

2. Развивать навык ритмического глубокого дыхания с акцентом на выдох.

3. Укрепление дыхательной мускулатуры.

4. Научить брюшному дыханию.

*Упражнения в исходном положении стоя.*

1. На вдох - поднять руки через стороны вверх, на выдох - опустить. 6 раз.

2. И.п. руки на поясе. На вдох - отвести руку в сторону, на выдох - вернуться в и. п., произнося звук «з-з-з». 6 раз.

3. И. п. руки за голову. На вдох - руки вверх (кисти наружу), ногу прямую назад, на выдох - вернуться в и. п., произнося звук «ж-ж-ж». 6 раз.

4. И. п. руки на поясе, ноги шире плеч. На вдох - отвести руку в сторону, на выдох – (произнося звук ж-ж-ж). Наклон, касаясь рукой противоположной ноги. 8 раз.

5. Сделать вдох - руки вверх, на выдох - присесть, обхватив руками колени и произнести звук «бах». 6 раз.

6. Одна рука на животе, другая на груди. Выпячивая живот - вдох, на выдох - опустить грудь и втянуть живот. 8 раз. Звук «у-у-у».

*Упражнения с палкой.*

7. На вдох - поднять палку, на выдох - опустить на плечи, на вдох - поднять, на выдох - опустить. 8 раз.

8. Палка впереди. На вдох - палку к груди, на выдох - наклон, на вдох - палку вверх, на выдох - опустить.8 раз.

9. Палка па плечах. Сделать вдох, па выдох - медленно присесть, встать - вдох и т. д. 6 раз.

10. Повторить 7 упражнение - 6 раз.

***Комплекс дыхательной гимнастики при нарушении функций верхнего дыхательного отдела лежа и сидя***

1. Диафрагмальное дыхание. 1, 2, 3 - вдох от 1 – 3 - выдох и 1 - 3 -пауза.

2. Вдох через нос, выдох через рот, губы трубочкой. Выдох удлиненный на счет от 1-6 пауза от 1 - 3 (полное дыхание, последовательное живот - ребра, ключица).

3. Дробное дыхание (нажимая на нижние носовые раковины ВДОХ - ВДОХ - ВДОХ и длительный дробный выдох).

4. Хмыкать через плотно сомкнутые губы - спокойный вдох (полное дыхание и выдох со звуком КХМ - КХМ). Струя воздуха идет по верхнему своду носовой полости.

5. Смех с сомкнутыми губами (спокойный вдох, на выдохе смех).

6. Дробно вдох - выдох обычно через обе ноздри.

7. Вдох обычный - выдох дробный.

8. Вдох через одну ноздрю, выдох через обе.

9. Вдох через обе ноздри, а выдох через одну.

10. Дробно вдох через одну, обычный выдох через обе.

11. Дробный вдох через обе, обычный выдох через одну.

12. Дробно вдох через обе, выдох дробный через одну.

13. Вдох обычный через одну, выдох через другую.

14. Дробно вдох через одну, дробно выдох через другую.

15. Вдох и выдох через одну ноздрю (обычный).

16. Дробно вдох и выдох через одну ноздрю.

17. Точечный массаж.

18. Губы сомкнуты, языком проводим по верхнему своду ротовой полости.

19. Глотательные движения,

20. Чистим зубы - движение языком между зубами, губы сомкнуты.

21. Цоканье.

22. Цыканье.

23. Вытягивая губы вперед - вверх - вдох, через верхний свод, а потом вытягивая губы вниз - вдох - выдох, губы - нос ровно - вдох - выдох.

24. На дробном выдохе звуки («М, Н, Б, БУМ»).

25. Нажимая на козилок (уши) спокойно и дробно непрерывный выдох со звуками («М, Н, Б, БУМ»).

26. Меняя тональность.

27. Звуки «Ж, 3, Р, Ш, С» непрерывно, дробно, коротко, длинно, изменяя тон.

28. На выдохе произносить (Б - П, Д - Т, Г - К ).

29. Зевание ОХО - ХО – ХО.

30. Дыхание, «ЗУММЕРРР» выдох.

31. Зевательное движение со словом «ХОМ»

32. «АААНААХАТ».

33. Скороговорки на выдохе:

Жук упал;

Четыре чертенка;

Корабли лавировали;

Жила была бабка,

Как на горке, на пригорке.

34. КАРРР – КАРРР.

35. Аутогенная тренировка.

36. Общее укрепляющее упражнение для верхнего пояса в сочетании с координацией дыхания.

37. Полоскание рта с произношением звука А, О.

38. Поем гласные А, О, У, Ы, И, Э, Ю, Я.

***7. ЛФК при нарушении осанки***

1. И. п. - полуприсед, руки вперед - вниз, вымпелы скрестно - выпрямить ноги, мах левой в сторону, руки дугами наружу в стороны - вверх;
2 - и. п.; 3 - 4 - то же с правой; 5 – 7 - поворот переступанием на носках на 360° вправо, руки в стороны; 9 - и. п.
2. И.п.- о. с. (основная стойка) 1-4 - стоя на правой, левую согнуть, носок касается внутренней части колена правой ноги, дугами наружу медленно руки вверх, слегка прогнуться в грудном отделе позвоночника; 5-8 - наклон вперед, левую ногу назад - равновесие, дугами назад 4 малых круга наружу; 9-10 - и.п.
3. И.п.- лежа на спине, руки в стороны. 1-4 - медленно поднять ноги и выполнить 4 маховых движения руками вперед - скрестно (лопатки от пола не отрывать); 5-8 - медленно опуская ноги, повторить движение руками.
4. И.п.- сед на пятках, руки назад. 1-4 - встать на колени, прогнуться в грудном отделе позвоночника, дугами вперед руки вверх; 5-8 - наклон вперед, упор руками на вертикально стоящие вымпелы (в поясничном отделе позвоночника не прогибаться); 9-12 - слегка наклонив вымпелы вперед, потянуться за ними; 13-16 - и. п.
5. И.п.- стойка на коленях, наклон вперед, упор руками на вертикально стоящие вымпелы. 1-4 - слегка наклонить вымпелы вперед, потянуться за ними (в поясничном отделе позвоночника не прогибаться); 5-8 - левую руку назад, потянуться за вымпелом; 9-10 - держать; 11 -12-и. п.
6. И.п.- о. с, руки вверх. 1-2- дугами наружу 2 больших круга в лицевой плоскости; 3-4 - дугами внутрь 2 средних круга; 5-6 - шаг правой в сторону и, сгибая ее, левую йогу на пятку, носок на себя, сложить вымпелы, руки вверх, наклон влево; 7-8 - и. п.
7. И. п.- о. с, правая рука вверх, левая назад. 1-2 - шаг левой вперед, встать на носок, правую полусогнутую вперед, махом вниз левую руку вперед, правую назад; 3-4 - шаг правой вперед, четко приставить левую на носке к ступне правой, поворот туловища влево, махом правую руку вверх, левую в сторону; 5-6 - то же левой ногой, поворот туловища вправо, махом левую руку вверх, правую в сторону; 7-8 - и. п.
8. И. п.- стойка на правой, левая в сторону на носок, руки вправо - вверх. 1- слегка сгибая и разгибая ноги, перенести массу тела на левую ногу, правую в сторону, дугами вниз руки влево - вверх; 2-шаг правой в сторону, пружиня обеими ногами, левую в сторону, дугами вниз мах вправо; 3- повторить счет с прыжком; 4-повторить счет 2 с прыжком вправо.
9. И. п.- лежа на животе, правая рука вверх, левая вдоль туловища. 1-2 - прогнуться, подбородком потянуться вперед, поднять левую руку вверх, правую назад; 3-4 - поменять положение руки; 5-6 - поворотом налево лечь на спину, руки вверх; 7-8 - сед с опорой сзади на вертикально стоящие вымпелы; 9-12-угол; 13-16 - лечь на спину, руки вверх; 17 - 18-и. п.
10. И. п. - стойка на носках, руки к плечам, вымпелы на лопатках, плечи симметричны.) - встать на всю ступню, наклон вперед, руки вверх; 2 - и. п.; 3 - 4 - левую ногу скрестно перед правой, скрестный поворот на носках вправо на 360°, руки в стороны (руки и вымпелы составляют прямую линию); 5 - 6 - то же влево; 7-8 - и. п.
11. И. п. - о.с, руки с вымпелом сзади хватом за концы. 1-4- шаг левой - выпад, сгибая левую руку, правую руку вверх, наклонить туловище влево; 5 - 6 - поворот направо; стойка ноги врозь, руки к плечам, плечи симметричны, вымпел на лопатках; 7-10-на каждый счет подняться на носки и опуститься на полную ступню; 11 - 12 - и. п.
12. И. п. - о.с, руки сзади. 1 - 4 - встать на носки, дугами вперед руками 4 больших круга в боковой плоскости; 5 - 8 - сгибая левую ногу, равновесие с опорой на вертикально стоящие вымпелы; 9.- 10 - стоять;11 - 12 - и. п.
13. И. п. - о.с. 1 - 4 - встать на носки, руки в стороны. 5 - 8 - бег вперед, выполняя малые махи вверх и вниз; 9 - 10 - левая нога скрестно перед правой (прогнуться в грудном отделе позвоночника), скрестный поворот на носках на 360°; 11 - 12 - и. п.
14. И. п. - о.с, руки вправо - вниз. 1 - 2 - шаг левой, пружиня обеими ногами, правую ногу назад на носок, поворот и наклон влево, дугами вниз мах влево, правая рука вверх, левая в сторону, голову повернуть влево; 3 - 4 - пружиня ногами, поворот на 180° направо в стойку на правой, левая назад на носок, поворот и наклон вправо, дугами вниз мах вправо, левая рука вверх, правая в сторону, голову повернуть вправо; 5 - 6 - передавая массу тела на носок левой, поворот влево на 360°, руки в стороны; 7 - 8 - и. п.
15. И. п. – сед, ноги скрестно, руки к плечам, вымпел (ткань накручена на трубку) на лопатках. 1-4 - руки вверх, потянуться вверх; 5 - 8 - наклон вперед; 9 - 12 - и. п.; 13 - 16 - выпрямить ноги и лечь на спину, руки вверх; 17 - 20 - и п.; 21 - 24 - сохраняя прямую спину и симметричное положение предплечий, встать, руки вверх; 25 - 28 - и. п.

***Комплекс упражнений при нарушении
осанки, сколиозе***

1. Стоя у гимнастической стенки принять правильную осанку (затылок, лопатки, крестец, икроножные мышцы должны касаться гимнастической стенки).
2. Обычная ходьба, ходьба, высоко поднимая колени, на носках (руки вверх), на пятках (руки в стороны).
3. И.п. стоя. Общеразвивающие упражнение - махи прямыми руками вперед, назад. Повторить 4 раза.
4. И.п. стоя. Движение руками вперед, вверх, в стороны. Повторять 4 раза.
5. И.п. стойка ноги врозь. Повороты корпусом вправо и влево. Повторить 4-6 раз.
6. И.п. лежа на спине. Руки вверх в «замок». Голова, туловище и плечевой пояс не отрывается от пола. Тянуться. Повторить 4-6 раз.
7. И.п. тоже. Руки согнуты в локтевых суставах за головой. Поднять прямую ногу под углом 45 держать на четыре счета. Повторить
6 раз.
8. И.п. тоже. Поднять обе ноги под углом 45, держать 3-6 сек. Повторить 4-6 раз.
9. Дыхательное упражнение И.п. лежа на спине. Одна рука лежит на груди, другая на животе. При вдохе обе руки поднимаются вверх одновременно вместе с туловищем, при вдохе - опускается, живот втягивается. Повторить 4-6 раз.
10. И.п. тоже. Согнуть обе ноги в коленях и тазобедренных суставах - разогнуть под углом 90, опустить прямые.
11. И.п., тоже. Движение прямыми ногами - «ножницы». Повторять
2 раза.
12. И.п. тоже. Движение ногами как при езде на велосипеде.
13. Дыхательное упражнение.
14. Из положения, сидя, ноги скрещены (по-турецки), руки вверх, тянуться 4-6 раз.
15. И.п. тоже. Ноги согнуты в коленях, руки лежат вдоль туловища. Поднимаем таз, держим от 3-10 сек. Полумост.
16. И.п. тоже. Лежа на животе, руки согнуты в локтях, под подбородком. Поднимаем правую ногу на 20-30см. от пола, тоже левой ногой, держать 3-10 сек.
17. И.п. тоже. Поднимание обеих ног вверх. Держать 3-5 сек.
18. И.п. лежа на животе. Движение руками как при плавании способом «Барс».
19. И.п., тоже. Руки согнуты в локтях под углом 90, лежат на полу. Поднимаем плечи, голову, руки. Держим 4-6 сек. «самолет». Ноги лежат на полу, повторить 4-6 раз.
20. И.п. тоже. «Рыбка» руки вперед в «замок». Приподнимаем руки, плечи, голову и прямые ноги. Держать 3-5 сек. Повторять 4-6 раз.
21. И.п. тоже. В руках мяч, руки вверх. Держать 3 сек.
22. И.п. стоя перед гимнастической стенкой, ноги врозь, руки на поясе. Наклон на 45, пригнувшись, руки вверх с хватом за рейку гимнастической стенки. Держать 3-5 сек. И.п.
23. Тоже, но наклон на 90, прогнувшись, с последующим хватом за гимнастическую стенку.
24. Висеть на прямых руках на гимнастической стенке 4-6 сек.
25. Дыхательное упражнение. Проверка осанки.

***Комплекс упражнений на координацию
с гимнастической палкой***

1. И. п. - стоя, палка в опущенных руках. Поднять палку вверх, прямую ногу назад - вдох, и.п. - выдох ,6-8 раз.
2. И. п. то же. Поднять палку вверх - вдох, опустить вниз - выдох,
6-8 раз.
3. И. п. - палка перед грудью. Выполнить руками движения «гребля на байдарках» 2-3 мин., дыхание произвольное.
4. И. п. стоя, палка в левой руке. Перехватывание палки по всей длине. 10 -20 раз перехват, то же другой рукой.
5. И. п. - стоя, палка на стопе. Балансировать палкой, удерживание ее в вертикальном положении. То же другой ногой, по 20 раз.
6. И. п. - стоя, палка на ладони. Балансировать палку, удерживая ее в вертикальном положении, то же другой рукой 20 раз.
7. И. п. - то же палка на стопе. Подбросить сбалансированию палку вверх, пригнать ее на открытую ладонь сбалансировать, 25 раз каждой ногой.
8. Стоя, палка на ладони. Подбросить палку вверх, принять ее на другую ладонь и сбалансировать, 15 раз каждой ногой.
9. Стоя, руки вверх. Расслабленно опустить руки к плечам, на талию, вниз 6 раз.

***Комплекс упражнений при сутулой спине
(кифотическая осанка) (10-14 лет)***

1. Свободная ходьба (20-30 мин) с выпрямленной спиной, несколько прогнувшись в шейно-грудном отделе. Подбородок поднять. Контроль с помощью зеркала.
2. И. п. - стоя руки вдоль тела. Отвести руки назад с легким прогибом в грудном отделе позвоночника и одновременно отставить ногу назад на носок, вдох. Вернуться в И. П. выдох. Повторить 3 раза каждой ногой.
3. И.п. - стоя, гимнастическая палка в опущенных руках. Полу присесть, одновременно поднимая руки. Вернуться в и. п*.* 4-5 раз.
4. И.п. - стоя, палка на лопатках. Наклониться вперед, вытянув руки вверх. Вернуться в и.п. Дыхание произвольное*.* 5-6 раз.
5. И.п. - стоя руки перед грудью, стороны, вдох. Резко развести руки в стороны, вдох. Вернуться в и.п., выдох. 5-6 раз.
6. И.п. - лежа на спине, руки вдоль тела, ноги полусогнуты. Приподнять таз до положения «полумост», вдох. Вернуться в и, п*.* 5-6 раз.
7. И.п. *–* лежа на спине, руки согнуты в локтевых суставах. Прогнуться в позвоночнике (в грудном отделе) с опорой на локти, вдох. Вернуться в и.п., выдох. 5 раз.
8. И.п.- лежа на животе, руки согнуты в локтевых суставах. Опираясь на предплечья, прогнуть корпус в грудном отделе, вдох. Вернуться в и. п.,выдох. 5-6 раз.
9. И.п. - лежа на животе, руки на пояс. Прогнуться всем корпусом с одновременным разведением ног, вдох. Вернуться в и.п., выдох 5 - 6 раз.
10. И.п. - лежа на животе, руки согнуты в локтевых суставах, гимнастическая палка на лопатках. Прогнуться всем корпусом. Вернуться в и.п. Дыхание произвольное.
11. И.п. - лежа на животе в руках гантели. Слегка вытянув шею, прогнуться в грудном отделе, отвести руки в стороны, сблизить лопатки и приподнять выпрямленные ноги. Вернуться в и.п. и расслабить мышцы. 6 – 8 раз. Упражнение выполнять с большим напряжением, голову держать прямо, не откидывая назад. Дыхание не задерживать.
12. И.п. - лежа на животе, руки согнуты в локтевых суставах, в руках гантели, ноги вместе. Слегка вытянув шею*,* одновременно выпрямить руки, приподнять от пола прямые ноги, за тем руки согнуть к плечам и прогнуться в грудном в отделе. Вернутьсяи. п.6-8 раз.
13. И.п. - лежа поперек гимнастической скамейки лицом вниз, ноги зафиксированы, руки в упоре на предплечьях. Слегка вытянув шею, одновременно выпрямить руки. Затем руки согнуть к плечам и прогнуться в грудном отделе позвоночника. Вернуться в и.п.6-8 раз. При достаточной тренированности упражнение выполнять с гантелями. Следите за правильным дыханием.
14. И.п. - лежа на спине, руки с гантелями разведены в стороны, ноги вместе. Поочередно сгибать ноги в коленных и, тазобедренных суставах. 15 - 20 раз. Следить, чтобы при выполнении упражнения пятки не касались пола, голени были параллельны полу.
15. И.п.- стоя на четвереньках, попеременно вытягивая левую руку и правую ногу и возвращаться в и. п*.*

То же другой ногой и рукой. При вытягивании руки выдох. 2-3 каждой рукой.

1. И.п. - стоя на четвереньках, сгибая руки в локтях прогнуться в грудном отделе позвоночника, слегка прогнуть корпус вперед, локти выпрямить. Вернуться в и.п. («подлезание»). Дыхание произвольное. 3-4 раза.
2. И.п. стоя спиной к гимнастической стенке, руками взяться за планку на уровне пояса. Наклониться вперед с прогибанием в грудном отделе, вдох. Вернуться в и. п.,выдох. 3 - 4 раза.
3. И.п. стоя на четвертой планке гимнастической стенки, держась руками за планку на уровне плеч, глубоко присесть, выпрямляя руки. Дыхание произвольное. 3-4 раза.
4. И.п. стоя прямо спиной к гимнастической стенке (касаясь ее затылком, лопаточной областью и тазом), шагнуть вперед, стремясь сохранить правильное положение корпуса. Вернуться в и.п.2-3 раза.
5. И.п. *-* стоя руки на поясе, на голове мяч (на ватно-марлевой «баранке»), ходьба с разведением рук в стороны и возвращением их в и.п.
6. И.п. стоя руки на затылке. Вытянуть руки вверх, вдох. Вернуться в и. п., выдох, 3-4раза.

При кифотической осанке применяются также симметричное ползание и скольжение. Существуют следующие исходные положения и виды ползания при искривлениях позвоночника; горизонтальное положение, глубокое положение, скольжение в глубоком положении*,* ползание с поворотом туловища при торсионных искривлениях позвоночника*,* ползание на коленях без опоры руками для укрепления мышц спины*.* При одностороннем сколиозе позвоночника применяют асимметричное ползание, во время которого позвоночник изгибается в сторону, противоположную искривлению: при правостороннем сколиозе ползание производится в направлении движения часовой стрелки, при левостороннем - в обратном направлении.

***Комплекс специальных физических упражнений для
исправлений кифоза (сутулая круглая спина****)*

1. И.п.- лежа на животе, голова в упоре на подбородок*.* Руки вытянуты вдоль туловища ладонями к полу. Медленно поднять го лову, плечи, грудную клетку, свести лопатки, отводя руки назад. Повторить 6-8 раз.
2. И.п. - то же. Руки согнуты в локтевых суставах, ладонями к полу. Медленно приподнять туловище, прогнуться, свести лопатки, удержать положение в напряжении на 4 счета. Повторить 6-8 раз.
3. И.п. - то же. Руки вытянуть вверх в «замок». Приподнять руки и прямые ноги, прогнуться, удержать с напряжением на 4 счета. Повторить 4-6 раз.
4. То же упражнение, при этом покачаться вперед-назад на 4-6 счетов. Повторить 4-6 раз.
5. И.п. - то же. Плавание брасс руками с соблюдением дыхания на
4 счета. Повторить 6-8 раз.
6. И.п. - лежа на спине. Опираясь на локти и затылок прогнуться в грудном отделе позвоночника, удержать на 4 счета, вернуться в и.п. Повторить 6-8 раз.
7. И.п. - то же. Руки в стороны ладонями вверх. Упражнение «велосипед» ногами на 6 счетов. Повторить 6-8 раз
8. И.п. - коленно-кистевое.Упражнение «подлазы»: сгибая руки в локтевых суставах и опуская грудную клетку, продвинуть корпус вперед, прогибаясь в грудном отделе позвоночника. Вернуться в и.п. Повторить
6-8 раз.
9. И. п. - лежа на спине. Самовытяжение.

Упражнения 1 - 4 можно усложнить, используя отягощение утяжелителями Кетлера до 250 граммов или гантелями весом до 500 граммов.

*Упражнения у гимнастической стенки:*

1. И.п. - смешанный вис*:* стоя спиной к стенке с широким хватом рук на уровне плеч, ноги касаются пола. Согнуть ноги в коленях, подтянуть к животу; удержаться в висе на 4-6 счетов. Вернуться в и.п. Повторить 6-8 раз.
2. И.п. - стоя спиной к гимнастической стенке,руки хватом на уровне головы. На счет 1 - шаг вперед одной ногой, прогнуться, выпрямив руки; на счет 2 - вернуться в и.п.; на счет 3-4 - то же с другой ноги.
3. И.п. - вис, присев спиной у стенки.Руки хватом над головой. Встать, прогнувшись в грудном отделе позвоночника, вернуться в и.п. Повторить 6-8 раз.

*Упражнения с предметами:*

Исходное положение - стоя.

1. Упражнения с гимнастической палкой: взять палку горизонтально, двумя руками, хватом от себя, руки на ширине плеч. Движения рук вперед - вверх, за голову и в обратном порядке. Выполнять медленно. Повторить 10-12 раз.
2. Упражнения с резиновым амортизатором. Проделать аналогичные упражнения, растягивая амортизатор. По мере увеличения силовой выносливости мышц ребенка уменьшать расстояние между хватами.

Повторить 6-8 раз.

***Комплекс упражнений для исправления нарушений осанки
во фронтальной и сагиттальной плоскостях***

*Для мышц спины:*

1. И. п. - лежа на животе, руки согнуты в локтях, ладони прижаты к полу. Приподнять голову, не запрокидывая ее назад, лопатки соединить. Необходимо удержать это положение на 5-7 счетов. Повторить 6-8 раз.
2. То же, руки на пояс. Повторить 6-8 раз.
3. То же, руки за головой. Повторить 6-8 раз.
4. То же, руки согнуты в локтях, ладони прижаты к полу. Приподнимая голову и плечи (не запрокидывая голову назад), медленно перевести руки вверх, в стороны и к плечам. Повторить 6-8 раз.
5. То же, поднять голову и плечи, развести руки в стороны: сжимать и разжимать кисти рук до 10 раз. Повторить, 6-8 раз.
6. То же, руки в стороны. Совершать круговые движения в плечевых суставах на 4 счета. Повторить 6-8 раз.

Упражнения 1-6 можно усложнять, используя отягощение и сопротивление.

1. И.п.- лежа на животе, руки согнуты в локтях, ладони прижаты к полу. Поочередное поднимание прямых ног, не отрывая таза от пола. Повторить 6-8 раз.
2. И.п.- то же. Приподнимание прямых ног, с удержанием их на весу на 3-5 счетов. Повторить 6-8 раз.
3. И.п.- то же. На счет «раз» - поднять правую ногу. На счет «два» - присоединить к ней левую ногу. На счет «три-четыре» - удерживать на весу обе ноги. На счет «пять» - опустить правую ногу. На счет «шесть» - опустить левую ногу. Темп медленный. Повторить 4-6 раз.
4. И.п. - то же. Поднять прямые ноги, развести их, соединить и опустить вместе. Повторить 6-8 раз.

Выполняется в парах. И.п. - лежа на животе друг против друга.

Первый этап - удержание мяча в вытянутых руках. Повторить 6-8 раз.

Второй этап - перекатывание мяча партнеру, при сохранении приподнятого положения головы и плеч. Повторить 6-8 раз.

1. И.п. - лежа на животе поперек гимнастической скамейки. Приподнять голову, грудь и прямые ноги. Удержать это положение на 3-5 счетов. Повторить 6-8 раз.
2. И.п. - то же. Выполнять руками и ногами движения, имитирующие плавание брассом. Повторить 4-6 раз.

*Для мышц брюшного пресса:*

1. И.п. - лежа на спине, поясница прижата к полу, руки вытянуты вдоль туловища, ладони вверх. Поочередное сгибание и разгибание ног в коленных и тазобедренных суставах. Повторить 10-12 раз.
2. И.п. - то же. Согнуть обе ноги, разогнуть и медленно опустить. Повторить 6-8 раз.
3. И.п.- то же. Поочередное сгибание и разгибание ног на весу - «велосипед» - на 6 счетов. Повторить 8-10 раз.
4. И.п.- то же. Поднять прямые ноги под углом 30°, развести в стороны, соединить и медленно опустить. Повторить 4-8 раз.
5. И.п.- то же. Выполнить серию дыхательных упражнений с различными движениями рук (вверх, в стороны), одновременно произнося на выдохе звуки «ж», «з», «с» и «ш». После каждых 5-6 упражнений - вдох-выдох.
6. И.п. - то же. Ноги согнуть в коленях, приподнять таз и удерживать его в таком положении на 3-4 счета. Повторить 6- 8 раз.
7. И.п.- то же. Руки за голову, ноги фиксировать за нижнюю рейку стенки или при помощи партнера. Переходя в положение сидя, удерживать спину прямой. Опуститься в И.п., расслабиться. Медленно повторить 6-8 раз.
8. Лежа на спине, напрягать мышцы, стараясь вытянуть тело. Время выполнения упражнения и нагрузка постепенно увеличиваются. Повторить 6-8 раз.

*Для боковых мышц туловища:*

1. И.п.- лежа на правом боку. Правая рука поднята вверх, левая вытянута вдоль туловища. Удерживая тело в прямом положении, приподнять, удержать и опустить левую ногу. Повторить 6-8 раз.
2. И.п.- лежа на левом боку. Проделать аналогичные упражнения.
3. И.п.- лежа на правом боку. Правая рука поднята вверх, левая согнута и ладонью обращена к полу. Приподнять обе ноги (угол около 5о), удержать на 3-5 счетов, опустить в и.п. Повторить 6-8 раз.
4. И.п.- лежа на левом боку. Проделать аналогичные упражнения.
5. И.п.- лежа на боку. Приподнять одну ногу, присоединить к ней другую, удерживать некоторое время, опустить в и. п. Повторить 4-6 раз (упражнение, выполняется на правом и левом боку).

***Комплекс упражнений для исправления осанки
при кифозе***

1. И.п.- лежа на животе. Руки вытянуты вдоль туловища ладонями к полу. Медленно поднять голову, плечи, грудную клетку. Свести лопатки, отводя руки назад. Возвратиться в и.п. Повторить 6-8 раз.
2. И.п.- то же. Руки согнуты в локтях ладонями к полу. Медленно приподнять туловище, прогнуться, свести лопатки, удерживать положение в напряжении на 4 счета. Повторить 6- 8 раз.
3. И.п.- то же. Руки подняты вверх и сцеплены «в замок». Приподнять руки и прямые ноги, прогнуться в грудном отделе, удерживать положение с напряжением на 4 счета. Повторить 4-6 раз.
4. И.п.- то же. Упражнение, аналогичное предыдущему, но с несколько усложненным заданием. Принять положение, описанное в предыдущем упражнении, и покачаться вперед-назад 4-6 раз.
5. Имитация движений рук, характерных для плавания брассом с соблюдением дыхания на 4 счета. Повторить 6-8 раз.
6. И.п.- лежа на спине с опорой на локти и затылок. Прогнуть позвоночник в грудном отделе, удержаться на 4 счета и опуститься в и.п. Повторить 6-8 раз.
7. И.п.- то же. Руки развести в стороны и выполнять упражнение «велосипед» на 6 счетов. Повторить 6-8 раз.
8. И.п. - коленно-кистевое. Сгибая локти и опуская грудную клетку, продвинуть корпус вперед (подлазы) с вытяжением, затем вернуться в и.п. Повторить 6-8 раз.
9. Самовытяжение.

*Упражнения у гимнастической стенки:*

1. И.п. - смешанный вис. Стоя спиной к стенке с широким хватом рук на уровне плеч, нога касаются пола - согнуть ноги в коленях, подтянуть к животу, удержаться в висе на 4- 6 счетов. Повторить 6-8 раз.
2. И.п.- руки хватом выше головы. То же упражнение - повторить 6-8 раз.
3. И.п.- вис стоя, руки на уровне головы. На счет 1 - шаг вперед, прогнуться, выпрямить руки, 2 - вернуться в И.п., 3 - 4 - то же самое другой ногой. Повторить 6- 8 раз.
4. И.п.- вис присев спиной у стенки. Встать, прогнувшись в грудном отделе, затем вернуться в и.п. Повторить 6- 8 раз.
5. И.п. - стоя. Упражнения с гимнастической палкой - движения рук вперед-вверх, за голову, за спину и в обратном порядке. Упражнение выполняется медленно. Повторить 10- 12 раз.
6. И.п.- то же. Взять резиновый амортизатор и проделать упражнения, аналогичные предыдущему. Повторить 6- 8 раз.

***Комплекс упражнений для исправления
осанки при лордозе***

1. И.п. - основная стойка. Не сгибая колен наклониться вперед, достать руками стопы, вернуться в и.п. Повторить 6- 8 раз.
2. И.п.- стоя у стены или гимнастической стенки и касаясь ее пятками, ягодицами, лопатками, руки опущены вдоль туловища. Попытаться согнуть позвоночник и прикоснуться к стене поясницей - вернуться в и.п. Повторить 6-8 раз.
3. И.п.- то же. Приседание (с напряжением мышц живота), руки вперед - удержаться на 4 счета, вернуться в и.п. Повторить 6- 8 раз.
4. И.п.- лежа на спине. Расслабиться, руки вытянуть вдоль туловища, прижать поясницу к полу (с напряжением мышц живота) - удержаться на 4 счета. Повторить 6- 8 раз.
5. И.п.- то же. Согнуть ноги в коленных и тазобедренных суставах - удержаться на 4 счета - вернуться в и.п. Повторить 10-15 раз.
6. И.п.- то же. Перейти в положение сидя с напряжением мышц живота - вернуться в и.п. Повторить 10-15 раз.
7. И.п.- тоже. Поочередно поднимать и опускать прямые ноги. Повторить 10-12 раз.
8. И.п.- у гимнастической стенки, повиснув на перекладине. Согнуть прямые ноги в тазобедренных суставах (сделать угол на 4 счета), вернуться в и.п. Повторить 4-6 раз.
9. И.п.- стоя на перекладине стенки. Руками взяться за перекладину на уровне пояса, глубоко присесть, выпрямив руки на 4 счета, вернуться в и.п. Повторить 4-6 раз.

*Кроме того, рекомендуется использовать любые упражнения из других комплексов.*

Тренажеры для мышц груди, спины и нижних конечностей могут быть рекомендованы только в упражнениях из положения лежа и с ограниченным весом. В этом случае можно использовать набор упражнений из комплекса для укрепления мышечного корсета спины
и живота.

При лечении сколиоза необходим дифференцированный подход и вариативность использования как программы в целом, так и содержания отдельных рекомендаций.

Как показала практика, предложенные технологии, применяемые с лечебной и профилактической целью, негативных последствий не имеют.

***Упражнения в исходном положении лежа на животе***

1. Исходное положение - руки в стороны, подбородком на пол, ноги прямые. Одновременно поднять руки, голову, плечи на высоту 8-10 см. Лицо опущено вниз (не прогибаясь, затылок является продолжением позвоночника). Держать 10 секунд.
2. Исходное положение - руки под подбородком, грудью прижаться к полу. Поднять прямую ногу на высоту стопы. Держать 10 секунд. То же с другой ноги.
3. Исходное положение - руки вдоль туловища, подбородком на пол «Ласточка». Одновременно поднять руки, голову, плечи на высоту 8-10 см. Руки ладошками наружу, лопатки соединены. Держать
10 секунд.
4. Исходное положение - руки вперед «Лодочка». Одновременно поднять руки и ноги. Держать 10 секунд.
5. Исходное положение - руки в стороны под прямым углом. Одновременно поднять руки, голову, плечи на высоту 8-10 см.
6. Исходное положение - палка впереди в прямых руках, хватом сверху, подбородок на грудь. 1 - поднять одновременно палку, голову, плечи на высоту 8-10 см. 2 - согнуть руки, палка на лбу, локти не касаются пола. 3 - палка вперед, 4 - Исходное положение.
7. Исходное положение - лежа на спине. Дыхательные упражнения.

***Приложение 13***

**Примерные конспекты уроков**

**Примерный конспект урока №1**

**Тема «Ловля и передача мяча различными способами»**

***Цель:*** прививать интерес у детей к занятиям по баскетболу, укрепить здоровье.

***Задачи:***

1. Совершенствовать ловлю и передачу мяча различными способами.
2. Совершенствовать ведение мяча в сочетание с передачей.
3. Совершенствовать броски мяча в кольцо с различных точек.
4. Развить чувство коллективизма и взаимопомощи.

***Инвентарь:*** мячи, секундомер, гимнастическая дорожка, гимнастические палки, стулья.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Содержание учебного материала.** | **Дозировка** | **Организационно-методические указания** |
| **I** | **Вводная часть** | 12-15мин |  |
| 1 | Построение приветствие, сообщение задач урока |  | Обратить внимание на внешний вид. На самочувствие учащихся |
| 2 | Подсчет Ч.С.С.  |  | Подсчет за 6 сек |
| 3 | Сообщение технике безопасности |  |  |
| 4 | Ходьба | 15" | Набрать дистанцию  |
| 5 | Ходьба на носках | 15" | Руки вверх  |
| 6 | Ходьба на пятках | 15" | Руки в сторону  |
| 7 | Ходьба с высоким подниманием бедра | 15" | Руки на пояс |
|  | Сочетание медленного бега с ходьбой | 30"х15" |  |
| 8 | Бег приставным шагом | 1 круг |  |
| 9 | Ходьба на восстановление дыхания  | 0,5 круга | Вдох через нос, выдох через рот |
| 10 | Перестроение по отделениям |  |  |
| **Комплекс упражнений при сколиозе** |
| 1 | И.п. - о.с., палка вниз. 1-2 палку вверх, подняться на носки 3-4- и.п. |  | ВдохВыдох |
| 2 | И.п. ноги врозь - палка внизу1 - палку вверх2 - палку на плечи3 - палка вверх4 - и.п. | 4-5 раз | Подняться на носки, опуститься, подняться на носки |
| 3 | И. п. ноги врозь - палка вниз1,2,3,4-через вверх палку вниз за спину1-4-вернуться в и. п. | 4-5 раз | Руки в локтях не сгибать,лопатки соединить |
| 4 | И. п.- палка на лопатках1 - 3 наклон вперед прогнувшись4-и. п. | 4-5 раз | Смотреть впередНоги в коленях не сгибать |
| 5 | 5. И. п.- о.с. - палка вниз1 - палку вверх,2-4 приседания5-7 - встать палку вверх8- и.п. | 3-4 раза | Подняться на носки медленно спина прямая подняться на носки |
| 6 | Лежа на спинеДыхательное упражнение | 3-4 раза | Вдох через нос, выдох через рот |
| 7 | Лежа на спинеИ. п.- руки на затылок1. поднять правую ногу
2. поднять левую ногу

3-6 - «ножницы»1. опустить правую ногу

опустить левую ногу | 3-4раза | Локти на пол, голову не поднимать, нога прямая, нога прямая, вверх, вниз, медленно опускать ноги |
| 8 | Лежа на спинеИ. п.- руки на затылок1 - одновременно поднять правую прямую ногу, левую - согнутую в колене2-4 - держатьтоже с другой ноги | 3-4 раза | Поднять ногу под углом 45 0, левая пятка на уровне правого колена |
| 9 | И. п. - лежа на животеИ. п. руки в сторону1- одновременно поднять руки, голову, плечи на высоте 8-10 см. | 3х10 сек | Не прогибаться, затылок продолжение позвоночника |
| 10 | И. п. - лежа на животе,руки вперед одновременно поднять руки и ноги «Лодочка» | 3х10 сек | Голова между рук, поднять ноги на 10 см от пола |
| 11 | Дыхательное упражнение | 10 |  |
| **Комплекс упражнений при ДЖВП** |
| 1 | И.п. - лежа на спине1-2 - поднять правую руку и одновременно согнуть левую ногу.3-4-вернуться в и.п.тоже с другой ноги | 3-4 раза3-4 раза | Скользя стопой по полу- вдохВыдох |
| 2 | И.п. - лежа на спине, руки на поясе.1-2- поднять голову и плечи3-4-вернуться в и.п. | 4-6 раз | Посмотреть на носки - вдохвыдох |
| 3 | И.п. - лежа на спине, левую руку положить на грудь, правую - на живот, диафрагмальное дыхание | 4-6 раз | При вдохе обе руки поднимаются вверх, при выдохе - опускаются вниз |
| 4 | И. п. - лежа на левом боку.И. п.-левая рука выпрямлена вверх, левая нога полусогнута. 1-2- поднять правую руку вверх, согнуть правую ногу и, прижимая правой рукой колено к груди 3-4 -и.п. | 4-6 раз | ВдохВыдох |
| 5 | И. п. - лежа на левом боку.1-2- отвести прямую правую руку вверх и назад 3-4- и. п. | 5-6 раз | ВдохВыдох |
| 6 | И. п. - лежа на спине.И.п. - руки за голову поочередное сгибание и разгибание ног в коленных и т/б суставах | 10 | «Велосипед», дыхание свободное |
| 7 | И. п. - лежа на спине.1- 2-сгибая правую ногу подтянуть калено к животу 3-4-и. п.тоже с другой ноги | 4-5 раз | Дыхание свободное |
| 8 | И. п. - на четвереньках1 -2- поднять левую прямую руку в сторону вверх3-4-и.п. | 4-5 раз | Дыхание свободноеПрогнуться |
| 9 | И. п. - на четвереньках1-3- поднять руки вперед, голова между руками 4- и. п. | 4-5 раз | Спина прямая |
| 10 | 1 - сделать вдох2-4 - лечь на живот | 4-5 раз | ВдохСкользящим движением выдох |
| **Комплекс упражнений при ВСД** |
| 1 | И. п.- о.с. Ходьба на месте | 20 сек | С переменным темпом, дыхание равномерное |
| 2 | И. п. - о.с. Свободные махи расслабленными руками | 20 сек | Имитация движения рук ходьбы на лыжах  |
| 3 | И.п. - сидя на стуле руки вниз 1-2 -руки вверх3-4 - и. п. | 5-6 раз. | Выдох продолжение вдохаПосмотреть на руки |
| 4 | Сидя на стуле, руки, на поясе.1- сделать вдох2-4- выдох подтянуть колено к животу.То же с другой ноги | 4-5 раз | Следить за правильным дыханиемСпина прямая |
| 5 | С гимнастической палкой |  |  |
| 6 | И. п. - стоя, палка вниз1 -2-поднять палку вверх, прямую ногу назад3-4-и.п. | 4-5 раз. | Следить за правильным дыханиемПрогнуться |
| 7 | И. п. - палка перед грудью.Выполнить руками движения «гребля на байдарках» | 4-5 раз. | Следить за правильным дыханием |
| 8 | И. п. - палка вертикально на ладонитоже самое другой рукой | 4-5 раз. | Следить за правильным дыханием |
| 9 | И. п. - о.с. руки вверх.1-4 -расслабленно опустить руки к плечам, на талию, вниз | 4-5 раз. | Следить за правильным дыханием |
| 10 | И. п. - о.с. руки на поясе.1. поднять согнутую ногу
2. выпрямить ногу 3-4- и.п.

тоже другой ногой | 4-5 раз. | Следить за правильным дыханиемСпина прямая |
| 11 | И. п. - стоя, носок одной ноги касается пятки другой, руки в стороны.1. наклон туловища вперед
2. вправо
3. влево

и. п. |  | Следить за правильным дыханием |
| Привести в порядок место занятий |
| **II** | **Основная часть** | **25-28 мин** |  |
| 1 | Перестроение в две шеренги  |  |  |
| 2 | 1.Совершенствование ловли и передачи мяча движения различными способами - повторить передачи на местеот груди двумя руками от плеча одной рукой двумя руками сверху | 3-4 раза3-4 раза3-4 раза3-4 раза | Ловля двумя руками, основной способ, вытянуть прямые руки на встречу летящему мячу кисть образуют полусферу «воронку» и обращенным к нему пальцами, начать движение на себя вместе «догоняющем» мячом, охватить мяч пальцами и закончить ловлю, сгибая ноги. При передаче руки выпрямляйте до конца, передавать пальцами на уровне груди партнера, кисти смотрят вперед, в сторону партнера |
| 3 | Выполняя «восьмерку» между ног, передача снизу | 3-4 раза | Передача мяча правой рукой, при этом левая нога находится впереди, и на оборот  |
| 4 | Вращение мяча вокруг туловища, передача с боку.Все передачи выполнить в движении | 3-4 раза | Отведение руки с мячом в сторону - назад и поворотом туловища, закончить движение кисти и пальцев  |
| 5 | Совершенствование ведение мяча | 2-3 мин | Вести мяч надо одной рукой толкая вниз - вперед за счет предплечья, кисти и пальцев встречая согнутой рукой в локте, пальцы разведены |
| 6 | В сочетании с передачей ведение мяча без сопротивления ведение мяча змейкой без сопротивления.Ведение мяча с преодолением малоактивного соперника | 2 мин | Ладонь обращена вниз - вперед вести дальней рукой от противника |
| 7 | Подсчет ЧСС | За 6 сек | Проанализировать пульс занимающихся |
| 8 | Игра 10 передач | 4-5 мин | Команда, набравшая 10, результативных передач получает одно очко |
| 9 | Без ведения мяча |  |  |
| 10 | С ведением мяча и броском по кольцу.Отдых |  |  |
| 11 | Совершенствование бросков мяча в кольцо различными способами с разных точек.Броски мяча после двух шагов среднего и близкого расстояния.Броски по кольцу после ведения | 4-5 раз4-5 раз | Техника броска и передач очень сходна и отличается главным образом траектории полета мяча следить за техникой выполнения шагов |
| 12 | Игра «33» очка |  | Бросок выполняется в прыжке бросок с правой стороны правой рукой, и наоборот |
| **III** | **Заключительная часть** | **5-7 мин** |  |
| 1 | Ходьба по залу на восстановление дыхания |  | Вдох через нос, выдох через рот с подниманием рук вверх |
| 2 | Выполнение точечного массажа в качестве профилактике при ОРЗ-точка у крыльев носа-у начала бровей-козелков ушей-Хе - гу на кисти руки |  | Кончиком указательного или среднего пальца надавить на точку, совершая пальцами вращательного движения 8 раз по часовой и столько же против |
| 3 | Подсчет ЧСС |  | За 6 сек |
| 4 | Домашнее задание |  | Выполнение комплексов ЛФК |

**Примерный конспект урока №2 для учащихся 5-9 классов**

**Тема «Подача мяча «нижняя - прямая»**

***Цель:*** прививать у детей интерес к занятиям по волейболу, укрепить здоровье.

***Задачи:***

1. Ознакомление с техникой подач и передачи мяча;

2. Разучивание техники подачи мяча «нижняя – прямая»;

3. Закрепление умения принимать мяч снизу двумя руками;

4. Совершенствование передачи мяча сверху двумя руками;

5. Укрепление здоровья, улучшение физического развития учащихся.

***Время:*** 45 мин.

***Место:*** спортзал.

***Инвентарь:*** мячи, секундомер.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Содержание учебного материала** | **Дозировка** | **Организационно-методические указания** |
| ***I.Вводная часть.***1.Построение, приветствие. Сообщение задач урока. Подсчет ЧСС (за 15 сек).Ходьба в сочетании с медленным бегом **ОРУ с гимнастической скакалкой**I.-ИП – основная стойка (ОС), палка внизу, захват шире плеч, поворот головы влево;1.- поворот головы вправо;2.-И.П.3.-поворот головы влево4.-И.П. II.-.ИП – ОС, палка внизу, захват шире плеч.1.-палку на грудь;2.-палку вверх;3.палку на грудь;4.-ИП;III. - И.п.- ОС, палка внизу, захват шире плеч;1.-палку вверх;2.-палку за спину;3.-палку вверх;4.-ИП;IV.-ИП – стойка, ноги врозь, палку вверх, захват шире плеч;1.-наклон влево;2.-ИП;3.-наклон вправо;4.-ИП;V. -ИП - ноги врозь, палка на плечах;1.-поворот влево;2.-ИП;3.-поворот вправо4.-ИП;VI.-ИП - ноги врозь, палку за голову на плечах;1-3.-наклон прогнувшись;4.-ИП;VII.-ИП - ноги врозь, палку вниз, захват шире плеч;1.-палку вверх;2-3.-наклон;4.-ИП;VIII.-ИП – ОС, палка внизу;1.-выпад левой ногой вперед;2.-ИП;3.-выпад правой ногой вперед;4.-ИП;5.-выпад влево;6.-ИП;7.-выпад вправо;8.-ИП;IX.-ИП – ОС, палка вперед;1.-мах правой ногой к левой руке2.-ИП;3.-мах левой ногой к правой руке;4.-ИП;X.-ИП – ОС, палка слева на полу;1-4.-прыжки через палку с продвижением вперед;1-4.-прыжки через палку с продвижением назад;-построение в шеренгу. ***II.Основная часть***1.Обучение подаче мяча «нижняя – прямая»: - рассказ; -показ;-имитация; - выполнение у стены в цель с 4-5 шагов;-выполнение через сетку.Ходьба по залу в сочетании с дыхательными упражнениями2.Закрепление приема мяча снизу двумя руками:- рассказ;- показ;- выполнение задания. Определение ЧСС (за 15 сек).3. Совершенствование передачи мяча сверху двумя руками. Выполнение упражнений*III.Заключительная часть*Ходьба в сочетании с упражнениями на восстановление дыхания.Подсчет ЧСС (за 15 сек)Домашнее задание | **12 мин.**10х206 раз6 раз6 раз6 раз6 раз6 раз6 раз6 раз6 раз4 раза28 мин3-4 раза3-4 раза3-4 раза5-6 раз по 85 мин.1 мин. | Обратить внимание на форму учащихсяТуловище слегка наклонено вперед, шаг выполнять с носкаПлавный поворот головы, спина прямаяПодняться на носки и опуститься на полную стопуСледить, чтобы спина была прямаяНаклон выполнять ниже, руки прямыеСпина прямаяСмотреть вперед, ноги прямыеПосмотреть на палку, ноги прямыеЛевая нога прямаяЛевая нога прямаяСледить за спиной, выпады глубжеМахи прямой ногойРуки на пояс,прыжки выполнять на носкахИгрок стоит лицом к сетке, левая нога вперед. Мяч в левой руке, правая отведена для замаха назад, левая подбрасывает мяч на 30-50 см. Мяч ударяется напряженной ладонью на уровне пояса. После удара игрок делает шаг правой ногой вперед.Для приема игрок занимает среднюю или низкую стойку, руки выпрямлены и опущены, кисти соединены «кулак в кулак» или «ладонь в ладонь». Мяч принимается на нижнюю часть (манжеты), с одновременным разгибании ног и туловища вперед-вверх. Проверка и оценка пульса занимающихсяПрямые руки. Поднимаются до уровня груди. Обратить внимание на правильное положение ног, туловища и рукВыполнение упражнения чередовать с отдыхом. Выполнять комплекс упражнений по индивидуальному заданию |

**Примерный конспект урока №3 для учащихся 5-9 классов**

**Тема «Координационные способности»**

***Цель:*** развитие ловкости и координационных способностей.

***Задачи:***

1. Обучать контролю своего физического состояния.

2. Совершенствовать броски и ловлю мяча.

3. Формировать правильную осанку.

4. Способствовать развитию координации, ловкости.

***Инвентарь:*** гимнастическая скамейка, мешочки, гимнастическая стенка, кубы, мячи, обручи, свисток.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Содержание материала** | **Дозировка** | **Организационно-методические указания** |
| **I** | **Вводная часть**  | 3-4 мин. | Организовать учащихся, наблюдение за частотой пульса |
| 1 | Измерение ЧСС |  |  |
| 2 | Сообщение задач урока |  |  |
| **II** | **Подготовительная часть** | 10-15 мин | Общеразвивающие упражнения, выполняемые вначале в медленном, а затем в среднем темпе. Каждое упражнение повторяется вначале 4-5 раз, а в дальнейшем 6-8 раз |
| 1 | Ходьба | 1 мин |  |
| а) | на носках | 30 сек | Руки вытянуты, колени не сгибать |
| б) | на пятках | 30 сек | Локти точно в сторону |
| в) | с высоким подниманием бедра | 30 сек | Следить за осанкой |
| г) | в полу-приседе | 30 сек | Следить за осанкой |
| 2 | Ускоренная ходьба со сменой направляющего | 1 круг | По свистку, замыкающий ускоряется, и становиться направляющим, и т.д. |
| 3 | Бег |  | Темп медленный, бежать на носках |
| а) | змейкой | 30 сек | Темп медленный, бежать на носках |
| 4 | Сочетание бега 20 сек и ходьбы 15 сек. | 3 раза | Темп медленный, бежать на носках. Следить за самочувствием |
| 5 | Шаг галопом правым боком | 5 шагов | Спина прямая, смотреть вперед |
| а) | ходьба с поворотом вокруг себя через левое плечо | 3 метра | Спина прямая, смотреть вперед |
| 6 | Шаг галопом левым боком | 5 шагов | Спина прямая, смотреть вперед |
| а) | ходьба с поворотом вокруг себя через правое плечо | 3 метра | Спина прямая, смотреть вперед |
| 7 | Шаг-подскок | 8 шагов | Спина прямая, смотреть вперед |
| а) | ходьба с поворотом вокруг себя через левое плечо | 3 метра | Спина прямая, смотреть вперед |
| 8 | Прыжки ноги вместе, ноги врозь | 8 метров | Прыгать на носках, смотреть вперед |
| а) | ходьба с поворотом вокруг себя через правое плечо | 3 метра | Спина прямая, смотреть вперед |
| 9 | Сочетание ходьбы с дыхательными упражнениями | 1 мин | Спина прямая, смотреть вперед |
| 10 | Подсчет ЧСС | 6-10 сек | Подсчет и оценка пульса занимающихся |
| 10 | ОРУ | 10-15 мин |  |
| 1) | Упражнение на дыхание, с движением головы | 4 раза | Следить за правильным дыханием |
| 2) | Упражнения на внимание | 4-6 раз |  |
| 3) | И.п. Стойка ноги врозь, руки за спину | 4-6 раз | Наклон точно в сторону, плечи  |
|  | 1- наклон в право |  | Спина прямая |
|  | 2- И.п. |  |  |
|  | 3-4- тоже в другую сторону |  |  |
| 4) | И.п. Стойка ноги врозь, руки за спину | 4-6 раз | Следить за осанкой |
|  | 1- поворот вправо |  |  |
|  | 2- И.п. |  |  |
|  | 3-4 тоже в другую сторону |  |  |
| 5) | И.п. Стойка ноги врозь, руки за спину | 4-6 раз | Смотреть прямо, спину не гнуть  |
|  | 1- наклон вперед |  | Руками касаться пола |
|  | 2- И.п. |  |  |
|  | 3-4 тоже  |  | Руками касаться пола |
| 6) | И.п. Стойка ноги врозь, руки за спину | 4-6 раз | Наклоняться «спокойно» без рывков |
|  | 1- наклон  |  | Руками коснуться пола |
|  | 2- И.п. |  |  |
|  | 3-4 тоже  |  |  |
| 7) | Упражнения на г/скамейке |  |  |
| а) | И.п. Сед на скамейке с опорой сзади | 4-6 раз | При наклоне ноги в коленях не гнуть |
|  | «Ходьба на пятках» |  | Не касаться пола пальцами  |
|  | 4 «шага» вперед |  |  |
|  | 4 «шага» назад |  |  |
| б) | «Окно» |  | Не отрывать ступни от пола |
|  | И.п. Сед на скамейке с опорой сзади | 4-6 раз |  |
|  | 1- развести носки |  |  |
|  | 2- И.п. |  |  |
|  | 3-4 тоже самое |  |  |
| в) | «Мельница» | 4-6 раз | Описывать ступнями круги в двух направлениях колени |
|  | И.п. Сидя на скамейке с опорой сзади |  |  |
|  | 1-4 – круговые вращение стопами вправо |  | Ноги в коленях не сгибать |
|  | 5-8 – тоже в другую сторону |  |  |
| г) | «Кораблик» | 4-6 раз | Стараться придать ступням форму кораблика |
|  | И.п. Сед на скамейке с опорой сзади |  |  |
|  | 1- согнуть ноги и подошвы ног прижать друг к другу |  |  |
|  | 2- И.п. |  |  |
|  | 3-4 тоже самое |  |  |
| д) | «Барабанщик» | 4-6 раз | Двигать ступнями вверх-вниз, касаясь пола только пальцами ног |
|  | И.п. Сед на скамейке с опорой сзади |  |  |
|  | 1- ступни вверх |  | Смотреть вперед, спина прямая |
|  | 2- коснуться пальцами пола |  |  |
|  | 3-4 тоже самое |  |  |
| е) | И.п. Сед на скамейке с опорой сзади ноги согнуты в коленях | 4-6 раз |  |
|  | 1- присесть |  | Упражнение выполнять в спокойном темпе |
|  | 2- И.п. |  |  |
|  | 3-4 – тоже самое |  |  |
|  | **Основная часть** | 15-18 мин | Изучаются новые физические упражнения, тренируются дыхательные навыки, развиваются двигательные качества |
| 1 | Работа с мячами |  |  |
| а) | Подбросить мяч на 50 см и поймать | 5 раз | Следить за осанкой, мяч ловить на расслабленные руки  |
| б) | Подбросить мяч на 70 см и поймать | 5 раз | Следить за осанкой, мяч ловить на расслабленные руки |
| в) | Подбросить мяч, 1 хлопок и поймать | 5 раз | Следить за осанкой, мяч ловить на расслабленные руки |
| г) | Подбросить мяч, 2 хлопка и поймать | 5 раз | Следить за осанкой, мяч ловить на расслабленные руки  |
| д) | Подбросить мяч, поворот, мяч об пол и поймать | 5 раз | Следить за осанкой, мяч ловить на расслабленные руки |
| е) | Бросок мяча одной рукой в стену, поймать двумя | 5 раз | Следить за осанкой, мяч ловить на расслабленные руки |
| ж) | Бросок мяча одной рукой в стену, поворот, поймать двумя | 5 раз | Следить за осанкой, мяч ловить на расслабленные руки |
| 2 | Оздоровительно-корригирующая гимнастика |  |  |
|  | 1-е отделение |  |  |
|  | Гимнастическая стенка |  |  |
| а) | И.п. стоя лицом к стене, руки на опоре |  |  |
|  | поочередное перехватывание руками | 1-2 мин | Следить за осанкой и поочередной работой рук |
| б) | Упражнения на растяжку | 1-2 мин |  |
|  | 2-е отделение |  |  |
|  | Работа с обручами |  |  |
| а) | Крутить обруч на правой руке | 1-2 мин | Следить за осанкой и поочередной работой рук |
| б) | Крутить обруч на левой руке | 1-2 мин | Следить за осанкой и поочередной работой рук |
| в) | Вращение обруча туловищем | 1-2 мин |  |
| 3 | Выполнение упражнений поточным методом | 1-2 мин |  |
| а) | Гимнастическая стенка-хождение по 1-ой рейке |  | следить за размером приставных шагов |
| б) | Перешагивание через скамейку боком |  | следить за осанкой и техникой безопасности |
| в) | Ходьба по скамейке с мешочком на голове |  | следить за осанкой |
| 4 | Игра |  |  |
|  | «Салки с мячом» | 2 мин | следить за состоянием учащихся |
| 5 | Измерение ЧСС | 6 сек |  |
|  | Дыхательные упражнения |  | Контроль пульса занимающихся |
|  | **Заключительная часть**  | (5 мин.) |  |
| 1 | Дыхательные упражнения  |  | Подняться на носки, вдох, опуститься, выдох |
| 2 | Упражнения на расслабление | 1-2 мин |  |
| 3 | Домашнее задание |  | Индивидуальные комплексы |

***Приложение 14.***

**Рабочая тетрадь**

**по физической культуре (для учащихся СМГ)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ученика (цы)\_\_\_\_\_\_ класса**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_школы**

**на 200 / 200 учебный год**

***Занятие № 1***

Составь свой распорядок дня

|  |  |
| --- | --- |
| **Время** | **Вид деятельности** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Оценка\_\_\_\_

Проверил учитель физической культуры \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Занятие №2***

Составь комплекс УГГ (зарядка), выучи его

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Оценка\_\_\_\_

Проверил учитель физической культуры \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Задание № 3***

Ответь на вопросы:

1. Что вы понимаете под термином здоровье?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Какие признаки здоровья вы знаете:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Оценка\_\_\_\_

Проверил учитель физической культуры \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Задание №4***

Ответь на вопросы:

1 Что вы подразумеваете под закаливанием?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Какие принципы закаливания вы знаете:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Напишите пословицы и поговорки о закаливании

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Оценка\_\_\_\_

Проверил учитель физической культуры \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Задание №5***

Оцените насколько правильный образ жизни вы ведете, какие аспекты вашего поведения нуждаются в корректировке (обведите в анкете кружком число очков, которое соответствует каждому ответу).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопрос** | **Очки** |
| 1.1 | Сколько раз в неделю вы занимаетесь физкультурой в течение 20 минут без перерыва? |  |
|  | 3 дня и больше | 10 |
|  | 1-2 дня и больше | 4 |
|  | ни разу | 0 |
| 1.2 | Как часто вы курите? |  |
|  | не курю вообще | 10 |
|  | очень редко | 5 |
|  | иногда | 3 |
|  | каждый день | 0 |
| 1.3 | Какое количество алкоголя вы употребляете? |  |
|  | не употребляю вообще | 10 |
|  | не больше 50 г в неделю | 8 |
|  | не больше 100-150 г в неделю | 6 |
|  | не больше 200-500 г в неделю | 4 |
|  | больше 500 г в неделю | 0 |
| 1.4 | Сколько раз в неделю вы завтракаете? |  |
|  | ни разу | 0 |
|  | 1 или 2 | 2 |
|  | 3 или 4 | 5 |
|  | 5 или 6 | 8 |
|  | 7 | 10 |
| 1.5 | Как часто вы перекусываете между основными приемами пищи? |  |
|  | никогда | 10 |
|  | 1-2 раза в неделю | 8 |
|  | 3-4 раза в неделю | 6 |
|  | 5-7 раза в неделю | 4 |
|  | 8-10 раза в неделю | 2 |
|  | более 10 раз в неделю | 0 |
| 1.6 | Как много времени в сутки вы спите? |  |
|  | более 10 часов | 4 |
|  | 9-10 часов | 8 |
|  | 7-8  | 10 |
|  | 5-6 | 6 |
|  | меньше 5 | 0 |
| 1.7 | Как относится ваш вес к идеальному весу для вашего роста и пола? |  |
|  | превышает более чем на 30% | 0 |
|  | превышает более чем на 21-30% | 3 |
|  | превышает более чем на 11-20% | 6 |
|  | превышает не более чем на 10% | 10 |
|  | ниже 11-20% | 6 |
|  | ниже на 21-30% | 3 |
|  | ниже более чем на 30% | 0 |

Подсчитайте общее количество очков\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

60-70 Ваше отношение к собственному здоровью следует, как отличное.

50-59 Вы ведёте себя хорошо, но можете и лучше

40-49 Ваше поведение можно оценить, как удовлетворительное.

30-39 Вы весьма посредственно относитесь к своему здоровью.

Меньше 30 очков Вы серьёзно пренебрегаете своим здоровьем.

Оценка\_\_\_\_

Проверил учитель физической культуры \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Задание №6.***

Рассчитайте по универсальной формуле веса, Ваш должный вес тела.

Универсальная формула веса:

Для мужчин (рост (см) х 3-450 +возраст (лет)) х 0,25+40,5.

Для женщин (рост (см) х 3-450 +возраст (лет)) х 0,225+45,0.

Избыток массы тела определяют по индексу Кетли К=М:Р,

где М - реальная масса тела(кг), Р - рост (м)

если К= 17,7-18, то отмечается недостаток массы тела;

если К= 18,5-24, то отмечается норма массы тела;

если К= 24,5-30, то отмечается ожирение I степени;

если К= 30-40, то отмечается ожирение II степени;

если К более40, то отмечается ожирение III степени;

если вес на 10 и более процентов ниже идеального, говорят о пониженном весе тела. Во всех случаях необходимо учитывать консистенцию.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Оценка\_\_\_\_

Проверил учитель физической культуры \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Задание №7***

Составьте комплекс из 6-8 упражнений на развитие силовых способностей.

1\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Оценка\_\_\_\_

Проверил учитель физической культуры \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Задание № 8***

Комплекс лечебной гимнастики при своем заболевании. Выполнять ежедневно.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Оценка\_\_\_\_

Проверил учитель физической культуры \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Задание №9***

Определите, соблюдаете ли вы меры профилактики инфекционных заболеваний, соблюдаете ли вы необходимые меры профилактики? Оцените с этой точки зрения ваше поведение. Отметьте соответствующую цифру анализируя приведенные ниже утверждения:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Всегда** | **Иногда** | **Никогда** |
| Я питаюсь качественной, хорошо сбалансированной пищей | 2 | 1 | 0 |
| Продолжительность моего сна соответствует норме | 2 | 1 | 0 |
| Я должным образом контролирую свои реакции на стресс | 2 | 1 | 0 |
| Я не злоупотребляю алкоголем или какими-нибудь препаратами способными нарушить иммунитет | 2 | 1 | 0 |
| Я делаю все необходимое для предупреждения заболеваний, передаваемых половым путем | 2 | 1 | 0 |
| Если у меня появляются опасные симптомы, я немедленно обращаюсь к врачу | 2 | 1 | 0 |
| Я часто болею ОРЗ | 0 | 1 | 2 |
| Я часто болею гриппом | 0 | 1 | 2 |
| Я своевременно делаю все прививки | да  | нет  |  |

Подсчитайте сумму балов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Оценка\_\_\_\_

Проверил учитель физической культуры \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Задание №10***

Веди дневник самонаблюдения

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Дата** | **ЧСС** | **Вид деятельности (самочувствие в течение дня)** | **Сон (продолжительность)** |
|  |  |  |  |

Оценка\_\_\_\_

Проверил учитель физической культуры \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Задание №11***

Ответь:

1. Что такое правильная осанка?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. От чего зависит правильная осанка?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Занятие, каким видом спорта улучшают осанку?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Как контролировать правильную осанку?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Какие упражнения необходимо выполнять для сохранения правильной осанке? (напишите эти упражнения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Как сохранить правильную осанку?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Оценка\_\_\_\_

Проверил учитель физической культуры \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Задание №12***

Что такое здоровый образ жизни

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Что значит рациональный режим питания?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Чем характеризуется здоровый досуг?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Какие физические упражнения полезно тебе выполнять с учетом твоего заболевания?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Какие правила необходимо соблюдать при составлении и выполнении комплекса УГГ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Какие меры предосторожности нужно соблюдать при выполнении физических упражнений

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Как влияют регулярные занятия физической культурой на состояние организма

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Какие ты знаешь основные физические качества?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9. Как можно контролировать свое состояние во время занятий физической культурой

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Оценка\_\_\_\_

Проверил учитель физической культуры\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Приложение 15.***

**Примерная средняя ЧСС при выполнении
упражнений вводной части урока**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вид упражнения** | **Продолжительность мин.** | **Пульсовая сумма уд/мин.** |
| Построение | 2 | 132 |
| Ходьба по залу | 2 | 236 |
| Ускоренная ходьба (типа спортивной ходьбы) | 1 | 136 |
| Дыхательные упражнения | 1 | 100 |
| Общеразвивающие упражнения с набивным мячом | 5 | 650 |
| Дыхательные упражнения. | 1 | 100 |
| Бег медленный | 2 | 258 |
| Дыхательные упражнения | 1 | 100 |
| Упражнения на гимнастической стенке | 5 | 610 |
| Дыхательные упражнения | 1 | 100 |

**Динамика физических нагрузок клубных занятий оздоровительной физкультурой для подгруппы «А» (I год занятий)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вид упражнения** | **Недели** | **Предельная** |
| **1-12** | **13-24** | **25-36** | **37-48** | **ЧСС** | **уд/мин** |
| **Школьники 7-10 ЛЕТ** |
| Ускоренная ходьба, м | 300 | 340 | 410 | 440-540 | 150 | ±5 |
| Время пробегания 100 м,с | 77-76 | 76-71 | 71-66 | 66 |  |  |
| Бег, м | 320 | 300 | 350 | 410-580 | 180 | ±5 |
| Общеразвивающие упражнения (ОРУ), мин | 15 | 15 | 15 | 15 |  |  |
| Игры, мин | 30 | 25 | 20 | 20 | 120-160 |  |
| **Школьники 11-14 ЛЕТ** |
| Ускоренная ходьба, м | 510 | 600 | 600 | 600-900 | 130 | ±5 |
| Время пробегания 100м, с | 77-76 | 76-71 | 71-66 | 66 |  |  |
| Бег, м | 480 | 690 | 810 | 1350 | 170 | ±5 |
| Скорость, с (100) м | 44 | 44-42 | 42-40 | 40 |  |  |
| ОРУ, мин | 15 | 15 | 15 | 15 |  |  |
| Игры, мин | 30 | 25 | 25 | 20 | 130-170 |  |
| **Школьники 15-17 ЛЕТ** |
| Ускоренная ходьба, м | 470 | 550 | 600 | 900 | 120 | ±5 |
| Время пробегания 100м, с | 77-76 | 76-71 | 71-67 | 66 |  |  |

**Средняя частота пульса у школьников 4-7 классов при выполнении различных физических упражнений**

|  |  |
| --- | --- |
| **Вид упражнения** | **Частота пульса, уд/мин** |
| **Средняя** | **минимальная** | **максимальная** |
| Построение | 91 | 77 | 112 |
| Ходьба медленная | 105 | 86 | 119 |
| Ходьба строевая (средний темп) | 118 | 104 | 151 |
| Ходьба спортивная быстрая | 134 | 122 | 162 |
| Бег трусцой (медленный - 2 мин.) | 129 | 112 | 152 |
| Бег со скоростью 2,5 м/с (до 2 мин). | 148 | 135 | 175 |
| Дыхательные упражнения | 100 | 90 | 118 |
| Общеразвивающие упражнения: |  |  |  |
| для плечевого пояса | 118 | 115 | 120 |
| комплекс утренней гимнастической гимнастики (5 мин). | 126 | 104 | 147 |
| Элементы баскетбола: |  |  |  |
| передача мяча на месте  | 132 | 120 | 146 |
| броски мяча по кольцу с места | 125 | 118 | 137 |
| броски мяча по кольцу после ведения | 149 | 125 | 166 |
| ведение мяча прямолинейно в медленном темпе | 131 | 120 | 145 |
| передача мяча от груди двумя руками после ведения  | 146 | 114 | 170 |
| Подвижные игры малой интенсивности | 154 | 120 | 176 |
| Упражнения (эстафета с набивными мячом 1кг.) | 169 | 114 | 184 |
| Упражнения на гимнастической скамейке: |  |  |  |
| и.п. - сидя без предметов, наклоны вперед, назад, в стороны.  | 120 | 108 | 131 |
| Упражнения стоя у гимнастической стенки (махи, наклоны, приседания) | 122 | 110 | 143 |
| Упражнения в равновесии на гимнастическом бревне (низком: ходьба, повороты и др.) | 135 | 123 | 145 |
| Танцевальные упражнения | 132 | 124 | 148 |
| Лыжная подготовка: равномерное, медленное передвижение по ровной местности (обучение технике, прогулка) | 124 | 119 | 150 |
| Прыжки с разбега | 128 | 125 | 130 |
| Упражнения на брусьях | 132 | 128 | 136 |

**Признаки утомления на уроке физической культуры**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Степени****утомления****Признаки** | **Небольшое** **I степень** | **Значительное****II степень** | **Очень большое****III степень** |
| Окраска кожи | Небольшое покраснение | Значительное покраснение | Неравномерное покраснение, бледность или синюшность |
| Потливость | Пот на лице, шее, и ступнях | Пот в области плечевого пояса и туловища | Появление налета соли на одежде и висках |
| Дыхание | Учащение дыхания, при сохранении относительной его глубины | Смешанный тип дыхания с сохраняющейся ритмичностью | Дыхание поверхностное, неритмичное |
| Движение | Бодрые, хорошо скоординированные | Неуверенные, с небольшими ошибками по пространственным и временным характеристикам | Нарушением координации |
| Внимание | Концентрированное на заданиях учителя | Незначительные отвлечения, ошибки при выполнении команд и учебных заданий | Концентрация внимания при громких командах учителя, постоянные отвлечения, грубые ошибки при выполнении учебных заданий |
| Самочувствие | Жалоб нет | Жалобы на усталость, сердцебиение и одышку | Жалобы на болезненные ощущения в ногах, головную боль, тошноту |

***Приложение 16.***

**Технологические карты уроков СМГ**

**Технологическая карта урока СМГ (7-9 лет, сколиоз, плоскостопие)**

**Тема:** Гимнастика с элементами акробатики.

**Тип урока:** образовательно – обучающей направленности.

**Планируемые результаты обучения:**

*личностные*: проявлять дисциплинированность, умение измерять пульс, трудолюбие в достижении поставленных целей;

*метапредметные:* общаться и взаимодействовать с одногрупниками на принципах взаимоуважения и взаимопонимания;

*предметные:* технически правильно выполнять группировку и перекаты вперед-назад, в сторону, находить ошибки при выполнении данных элементов.

**Техники и технологии:** технология личностно-ориентированного обучения; технология проблемного обучения, игровые технологии.

**Ресурс:** кинограммы, гимнастические маты, учебные карточки, учебник по физической культуре В.И. Лях «Физическая культура» для 1-4 класса;

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Этап урока, время | Деятельностьучителя | Деятельностьобучающихся | Формируемые УУД |
| 12 мин. | Построение учащихся.Проверка готовности учащихся к уроку. Обратить внимание на внешний вид. | Приветствие учителя. Готовность к активной деятельности. | **Умение** проявлять дисциплинированность и внимание (Л) |
| 11-2 мин. | Сообщение цели, темы, задач урока, показ его практической значимости. Мотивация учащихся на изучение данной темы, внутренняя готовность, психологическая организация внимания. Измерение пульса. | Осознание цели и задач урока, анализ показаний пульса | **Умение** самоопределиться к задачам урока и принять цель занятия (Л). **Умение** определять собственную деятельность по достижению цели (Р).Умение осуществлять врачебный контроль (Л).  |
| 16-8 мин.1 10-12 мин. | Подача команд на выполнение ходьбы, бега в виде путешествия по сказочному лесу, организации контроля за деятельностью занимающихсяОрганизация, показ и проведение упражнений на осанку, профилактику плоскостопия, дача методических указанийПроведение перестроения, общеразвивающих упражнений в сюжетно-ролевой форме с использованием проблемного метода обучения, личностно-ориентированных технологий, исправление ошибок и дача методических указаний. | Выполнение команд и методических рекомендаций учителя по ходьбе, бегу, контроль пульса.Выполнение упражнений на осанку, профилактику плоскостопия и дыханиеЧеткое выполнение команд учителя по выполнению ОРУ в сюжетно-ролевой форме | **Умение** распознавать и называть двигательное действие (П).**Умение** выполнять упражнения по укреплению осанки и профилактике плоскостопия (Р)**Умение** контролировать свои действия, ориентируясь на показ движений учителем (Р). **Умение** выполнять ОРУ (Р)**Умение** контролировать свои действия, ориентируясь на показ движений учителем (Р).  |
| 215-16 мин.210-12 мин.32-3 мин.32-3 мин. | Показ правильной техники выполнения учителем упражнений в группировке и перекатов вперед-назад, в сторону, на кинограммах и учебных карточках.Организация и проведение упражнений в группировке и перекатов вперед-назад, в сторону, дача методических указаний по технике и безопасности выполненияОрганизация и проведение подвижных игр «Затейники», «Совушка», «Выполни правильно»Организация и проведение упражнений на восстановление дыхания, проверка пульса обучающихсяПодведение итогов урока и дача задания на дом  |  Просмотр правильной техники выполнения учителем упражнений в группировке и перекатов вперед-назад, в сторону, на кинограммах и учебных карточках.Осознание и выполнение упражнений в группировке и перекатов вперед-назад, в сторону. Прослушивание и запоминание правил игры, выполнение методических указаний учителяВыполнение упражнений на дыхание и методических указаний учителя.Нахождение пульса и его подсчетВнимательно слушают и анализируют информацию учителя и по итогам урока и делают выводы | **Умение** распознавать и называть двигательное действие (П).**Умение** контролировать свои действия, ориентируясь на показ движений учителем (Р). **Осознание** и анализ показа учителя, кинограмм, учебных карточек (П)**Умение** активно включаться в коммуникацию со сверстниками на принципах уважения и доброжелательности, взаимопомощи и сопереживания (Л, К)**Умение** проводить самоконтроль своей деятельности**Умение** оценивать свою деятельность (Р). **Умение** дать самооценку собственной деятельности **(Л)** |

**Имеющиеся сокращения:**

УУД – универсальные учебные действия;

П – познавательные;

К – коммуникативные;

Л – личностные;

Р- регулятивные.

**Технологическая карта урока СМГ (10-12 лет, заболевания органов кровообращения и дыхания)**

**Баскетбол**

**Тема: «Бросок мяча в кольцо после ведения»**

**Тип урока:** образовательно – обучающей направленности.

**Планируемые результаты обучения:**

*личностные*: проявлять дисциплинированность, осуществлять врачебный контроль, трудолюбие в достижении поставленных целей;

*метапредметные:* общаться и взаимодействовать с одногруппниками на принципах взаимоуважения и взаимопонимания, умение выполнять дыхательные упражнения;

*предметные:* технически правильно выполнять ведение и бросок мяча в кольцо после ведения;

находить ошибки при выполнении ведения мяча и броска мяча в кольцо после ведения.

**Техники и технологии:** технология личностно-ориентированного обучения; технология разноуровневого обучения.

**Ресурс:** проектор, мультимедийная аппаратура, баскетбольные мячи, свисток.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Этап урока, время | Деятельностьучителя | Деятельностьобучающихся | Формируемые УУД |
| 12 мин. | Построение учащихся.Проверка готовности учащихся к уроку. Обратить внимание на внешний вид. | Приветствие учителя. Готовность к активной деятельности. | **Умение** проявлять дисциплинированность и внимание (Л) |
| 11-2 мин. | Сообщение цели, темы, задач урока, показ его практической значимости. Мотивация учащихся на изучение данной темы, внутренняя готовность, психологическая организация внимания. Проверка пульса занимающихся | Осознание цели и задач урока, измерение пульса | **Умение** самоопределиться к задачам урока и принять цель занятия (Л). **Умение** определять собственную деятельность по достижению цели (Р).**Умение** измерять пульс (Л).  |
| 16-8 мин. | Подача команд на выполнение ходьбы, бега в медленном темпе, организации контроля за деятельностью занимающихся Организация, показ и проведение упражнений на осанку и дыхание, дача методических указанийПроведение перестроения, общеразвивающих упражнений с баскетбольными мячами, исправление ошибок и дача методических указаний. | Выполнение команд и методических рекомендаций учителя по ходьбе, бегу, контроль пульса.Выполнение упражнений на осанку и дыханиеЧеткое выполнение команд учителя по выполнению ОРУ с баскетбольными мячами | **Умение** распознавать и называть двигательное действие (П).**Умение** выполнять упражнения по укреплению осанки и на дыхание (Р)**Умение** контролировать свои действия, ориентируясь на показ движений учителем (Р).  |
| 25-6 мин.2-3мин.215-16 мин.25-6 мин.31-2 мин42-3 мин.32-3 мин. | Организация и проведение упражнений для совершенствования ведения мяча на месте и в движении, дача методических указаний по технике и безопасности выполненияПоказ правильной техники выполнения ведения и броска мяча по кольцу при помощи мультимедийной аппаратурыПоказ подводящих и специальных упражнений для ведения и броска мяча по кольцу и организация их выполнения с исправлением ошибок занимающихся с использованием разноуровнего и личностно- ориентированного обучения.Организация упражнений в игровой форме по совершенствованию передач, ведения мяча и броска по кольцу Проверка пульса занимающихсяОрганизация и проведение упражнений на восстановление дыхания.Подведение итогов урока и дача задания на дом  |  Осознание и выполнение упражнений по совершенствованию ведения мяча Просмотр правильной техники ведения и броска мяча по кольцу на экране компьютераСоотношение команд учителя с двигательными действиями. Осознанное выполнение учащимися подводящих и специальных упражнений для ведения и броска мяча по кольцу, выполнение методических указаний учителя  Осознание и выполнение упражнений по совершенствованию ведения мяча Измерение пульса занимающимисяВыполнение упражнений на дыхание и методических указаний учителяВнимательно слушают и анализируют информацию учителя и по итогам урока и делают выводы | **Умение** контролировать свои действия, ориентируясь на показ движений учителем (Р). **Осознание** и анализ показанной на экране техники ведения и броска мяча по кольцу (П)**Умение к**онтролировать свои действия, ориентируясь на показ движений учителем (Р).   **Умение** организовать деятельность в паре (Р);**Умение** выполнять упражнения в команде. (К)**Умение** активно включаться в коммуникацию со сверстниками на принципах уважения и доброжелательности, взаимопомощи и сопереживания (Л, К)**Умение** измерять пульс (Л). **Умение** оценивать свою деятельность (Р).**Умение** дать самооценку собственной деятельности **(Л)** |

**Имеющиеся сокращения:**

УУД – универсальные учебные действия;

П – познавательные;

К – коммуникативные;

Л – личностные;

Р- регулятивные.