

ГОУВПО «Воронежский государственный технический университет»

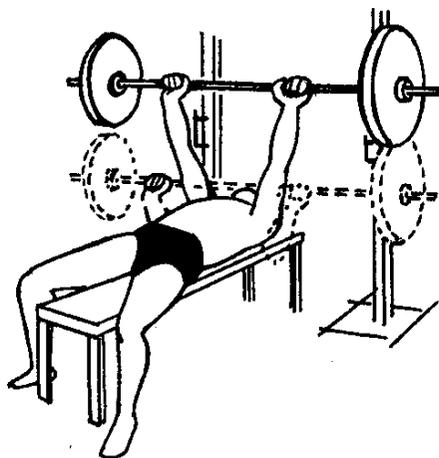
Кафедра физического воспитания и спорта

145 - 2010

**ОРГАНИЗАЦИЯ ЗАНЯТИЙ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ
КУЛЬТУРЕ В СПЕЦИАЛЬНОМ
УЧЕБНОМ ОТДЕЛЕНИИ**

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

для студентов очной формы обучения и преподавателей
кафедры физического воспитания и спорта



Воронеж 2010

Составитель преп. И.А. Борлюк

УДК 615.225

Организация занятий по физической культуре в специальном учебном отделении: методические рекомендации для студентов очной формы обучения и преподавателей кафедры физического воспитания и спорта / ГОУВПО «Воронежский государственный технический университет»; сост. И.А. Борлюк. Воронеж, 2010. 26 с.

В методических рекомендациях описываются схема проведения занятий по физкультуре в спецмедгруппах, организация врачебного контроля, правила проведения зачетов. Приводятся комплексы упражнений при различных заболеваниях.

Табл. 2. Библиогр.: 4 назв.

Рецензент д-р мед. наук, проф. Е.В. Литвинов

Ответственный за выпуск зав. кафедрой
доцент В.П. Литвинов

Печатается по решению редакционно-издательского совета Воронежского государственного технического университета

© ГОУВПО "Воронежский государственный
технический университет", 2010

ВВЕДЕНИЕ

С развитием общества, науки и культуры увеличиваются возможности охраны здоровья населения. Однако, обращая внимание не столько на общеизвестные достижения, сколько на нерешенные вопросы, нужно признать, что в оздоровлении молодежи сделано еще далеко не все. Известны факты, указывающие на то, что чисто медицинскими мерами не удастся решить задачи, стоящие перед нашим обществом в деле охраны здоровья людей. Эти факты подтверждаются еще и тем, что за последние годы не отмечается существенного улучшения здоровья и физического развития молодежи. Более того, у них нередко наблюдается увеличение заболеваемости рядом распространенных болезней, у них снижена реактивность и сопротивляемость организма к неблагоприятным условиям окружающей среды. Очень часто заболеваемость среди молодежи является выражением физической нетренированности, которая развивается вследствие ограниченной двигательной активности. Недостаточная двигательная активность нередко возникает из-за перенесенного ранее какого-либо заболевания, а потом многие месяцы и даже годы молодые люди оказываются лишенными активных занятий физическими упражнениями, или в лучшем случае, получают небольшую, далеко не удовлетворяющую потребности организма дозу физических нагрузок. Между тем, весь уровень современных знаний в области физиологии, гигиены, педагогики, физической культуры, свидетельствует о том, что такой молодежи особенно необходимы двигательная активность, причем не только в образовательных, но и в профилактических, оздоровительных целях.

1. ОРГАНИЗАЦИЯ ЗАНЯТИЙ ПО ФИЗКУЛЬТУРЕ В СПЕЦГРУППАХ

Студенты для проведения практических занятий распределяются в учебные отделения: основное, спортивное и специальное.

В *основное отделение* зачисляются студенты, отнесенные к основной и подготовительной медицинским группам. Численность составов учебных групп - 12 - 15 человек. В основной медицинской группе занимаются студенты без отклонений в состоянии здоровья или с незначительными отклонениями, при достаточном физическом развитии. Допустимая физическая нагрузка - занятия по учебным программам физического воспитания в полном объеме, занятия в одной из спортивных секций, участие в соревнованиях, сдача зачетных нормативов в соответствии с требованиями. В подготовительной медицинской группе занимаются студенты с недостаточным физическим развитием и слабо физически подготовленные без отклонений или с незначительными отклонениями в состоянии здоровья. Допустимая физическая нагрузка - занятия по учебным программам физического воспитания при условии более постепенного освоения комплекса двигательных навыков и умений, особенно связанных с предъявлением к организму повышенных требований, рекомендуются дополнительные занятия для повышения уровня физической подготовленности и отсрочка сдачи некоторых зачетных нормативов.

В *спортивное учебное отделение* (учебные группы по видам спорта или системам физических упражнений) зачисляются студенты второго и старших курсов основной медицинской группы, показавшие хорошую общую физическую и спортивную подготовленность и желание углубленно заниматься одним из видов спорта, занятия по которым организованы в вузе. Численный состав группы

определяется приказом ректора вуза по представлению кафедры с учетом спортивной квалификации, но не может превышать 15 человек.

В *специальное учебное отделение* зачисляются студенты, отнесенные по данным медицинского обследования в специальную медицинскую группу. Это студенты, имеющие отклонения в состоянии здоровья постоянного или временного характера, требующие ограничения физических нагрузок, допущенные к выполнению учебной и производственной работы. По инструкции учебные группы рекомендуется комплектовать по полу с учетом уровня функционального состояния студентов. Численный состав групп 8 - 10 человек, но количество групп может определяться администрацией вуза и кафедрой физического воспитания с учетом материальных и штатных возможностей. Основной задачей специального учебного отделения является проведение систематических занятий по укреплению здоровья, всестороннее физическое развитие и воспитание двигательных навыков.

Перевод студентов из основного (спортивного) в специальное учебное отделение по медицинскому заключению может проводиться в любое время учебного года. Обязательные учебные занятия проводятся на всех курсах (кроме выпускного) в объеме 4-х часов в неделю в форме: теоретических, практических, контрольных, элективных (по выбору), индивидуально-групповых, дополнительных занятий (консультаций), самостоятельных занятий по заданию и под контролем преподавателя.

Занятия по физическому воспитанию студентов специального учебного отделения проводятся на протяжении 4-х лет обучения студентов в вузе. На 1-2 курсах график учебного процесса предусматривает 136 часов в год, по 2 занятия в неделю. На 3-4 курсах предусмотрено по 68 часов в

год, по 1 занятию в неделю. Всего за 4 года обучения 408 часов.

Теоретические, практические и контрольные учебные занятия составляют основу физического воспитания студентов, они предусматриваются в учебных планах по всем специальностям и включаются в учебное расписание вуза. Обязательный теоретический раздел учебной программы излагается студентам в форме лекций (в отдельных случаях на групповых занятиях в форме беседы) в логической последовательности, предусмотренной учебной программой.

Практический раздел состоит из 2-х подразделов: методико-практического и учебно-тренировочного. В содержание подразделов включаются системы специальных знаний, умений, навыков и средств акцентированного развития жизненных, прикладных психофизических качеств, предусматривается формирование ценностного отношения к ним.

Индивидуальные, индивидуально-групповые дополнительные занятия (консультации) проводятся по расписанию кафедры физического воспитания для студентов, не справляющихся с зачетными требованиями, а также желающих углубить свои знания и практические навыки в интересующих их вопросах физической культуры.

Контрольные занятия обеспечивают оперативную, текущую и итоговую информацию о степени усвоения учебного материала. В конце семестра и учебного года студенты, выполнившие учебную программу, сдают зачет по физической культуре, состоящей из теоретического, методического и практического разделов. Практические зачетные требования и тесты выполняются в учебное время на контрольных занятиях, к которым допускаются студенты, регулярно посещающие учебные занятия и получающие необходимую подготовку.

Сроки и порядок выполнения зачетных требований и тестов определяются учебной частью вуза совместно с кафедрой физического воспитания на весь учебный год и доводятся до сведения студентов.

Зачет у студентов принимают преподаватели в постоянно закрепленных за ними учебных группах. Отметка о зачете вносится в ведомость факультета и в зачетную книжку студента.

2. КОМПЛЕКТОВАНИЕ СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ГРУПП

В настоящее время учебные группы комплектуются с учетом уровня функционального состояния студентов. Комплектование учебных групп в специальном учебном отделении следует проводить с учетом медицинских показаний, физического развития и физической подготовленности. Рекомендуют 7 групп распределения по заболеваниям:

1 группа – нарушение зрения.

2 группа – нарушение опорно-двигательного аппарата.

3 группа – нарушение сердечно-сосудистой системы.

4 группа – нарушение органов дыхания.

5 группа – нарушение органов пищеварительной системы.

6 группа – нарушение мочеполовой системы.

7 группа – нарушение ЦНС и желез.

Принадлежность к той или иной специальной медицинской группе - ситуация временная. Она должна пересматриваться при очередном врачебном обследовании.

Полное освобождение студентов от занятий физическими упражнениями может носить только временный характер. Временное освобождение от занятий или

ограничения в них бывают необходимы после перенесенных острых хронических заболеваний или их обострении. Сроки возобновления занятий физическими упражнениями в этих случаях определяют строго индивидуально с учетом здоровья и функционального состояния систем организма.

3. ВРАЧЕБНЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА ФИЗИЧЕСКИМ ВОСПИТАНИЕМ

Врачебный контроль за занимающимися в специальном учебном отделении является обязательным и проводится в форме:

а) первичного врачебного обследования перед началом занятий физическими упражнениями;

б) повторных ежегодных врачебных обследований;

в) дополнительных врачебных осмотров перед возобновлением занятий после перенесенного заболевания.

Кроме того, необходимо, чтобы студенты знали методы врачебно-медицинского контроля и самоконтроля для определения функциональной и физической подготовки. Методическая подготовка осуществляется в форме методических занятий и проведения физических упражнений на учебных занятиях, а навыки и умения применения методов врачебного контроля и самоконтроля – на учебных и самостоятельных занятиях. Наиболее эффективная форма – домашнее задание с последующим контролем.

Врачебное обследование, служащее основанием для определения студентов в специальную медицинскую группу, является комплексным. В него включаются: общий и физкультурный анамнез, определение физического развития (наружный осмотр, антропометрия) и функционального состояния некоторых систем организма.

Общий и физкультурный анамнез. Общий и физкультурный анамнез начинается с опроса вновь принятых студентов, из которого узнают, занимался ли обследуемый физкультурой в школе и в какой медицинской группе, если не занимался, то какие имел отклонения в состоянии здоровья. Данные опроса следует по мере возможности сопоставлять с результатами объективного освидетельствования и сведениями медицинской справки. К данным опроса нужно подходить осторожно, так как опыт показывает, что при первичном обследовании некоторые студенты скрывают перенесенные ранее заболевания. В противоположность этому другие студенты, стремясь освободиться от занятий по физической культуре, переоценивают и преувеличивают свои недомогания. Обычно к числу последних относятся лица, имеющие слабое физическое развитие и потому особенно нуждающиеся в систематических занятиях физическими упражнениями.

Помимо вопросов о перенесенных заболеваниях, жалобах на боли и неприятные ощущения, выяснений условий жизни, наследственности, необходимо при помощи наружного осмотра и антропометрии выяснить степень физического развития.

Наружный осмотр. Наружный осмотр дает представление о пропорциональности телосложения, положительных и отрицательных сторонах физического развития, телесных недостатках. Повышенное жировое отложение, сутуловатость, крыловидные лопатки, слабое развитие мышечной системы или отдельных мышечных групп (верхнего плечевого пояса, брюшного пресса и др.) - вот далеко не полный перечень физических недостатков, на которые следует обратить внимание и по которым необходимы рекомендации.

Антропометрия. Антропометрия - это измерения человеческого тела. Она включает определение веса тела,

роста стоя, окружности грудной клетки и другие обхватные размеры тела, а также жизненной емкости легких, динамометрии кисти и силы мышц спины.

4. ЗАЧЕТЫ

Зачеты – итоговая проверка освоения учебной программы, при которой студенты демонстрируют теоретические знания, практические навыки и показывают уровень развития физических качеств.

Зачетные упражнения и тесты проводятся согласно программе. Они проводятся после изучения вида спорта по планированию. Контрольные упражнения и тесты проводятся два раза в год – в сентябре (начало учебных занятий) и в конце – в мае – для оценки физического развития, функционального состояния, общей физической подготовленности студентов.

Основным критерием оценки успеваемости студентов специального учебного отделения является регулярность посещения обязательных учебных занятий и улучшение в динамике результатов выполнения контрольных упражнений и тестов по сравнению с исходными данными индивидуально каждого студента, а не обязательное выполнение численно-нормативного объема упражнений.

При подготовке к теоретическому зачету студенты обязаны прочитать, продумать, восстановить в памяти материалы, самостоятельно поработать над литературой, чтобы суметь ответить на любой вопрос преподавателя.

Вторая часть зачета состоит из выполнения требований учебного плана по овладению умениями и навыками в каком-либо виде физических упражнений, а также из выполнения зачетных тестов.

Примерный перечень контрольных упражнений для оценки физической подготовленности студентов спецгруппы указан в инструкции по организации о

содержанию работы кафедр физического воспитания высших учебных заведений. Однако, полный перечень контрольных упражнений и результаты для оценки их выполнения определяют кафедры физического воспитания с учетом особенностей индивидуальных отклонений в состоянии здоровья у студентов. Кроме того, при оценке уровня физической подготовленности необходимо иметь в виду следующее обстоятельство: часть студентов, в силу своего заболевания, освобождаются от выполнения ряда нормативов или нормативы для них совсем не устанавливаются. А более подготовленные студенты, с небольшими отклонениями в состоянии здоровья на первом курсе обязаны сдать установленные для них нормативы на положительную оценку, а на последующих курсах показывать положительную динамику результатов.

Зачет для студентов спецмедгруппы ставят не только за выполнение определенных нормативов, но и за технически правильное выполнение отдельных приемов или действий из каких-либо видов спорта или систем физических упражнений.

В зачет по физическому воспитанию включается еще одно очень важное условие – это хорошая посещаемость занятий (не менее 95 % от количества плановых занятий). Только при регулярных занятиях можно обеспечить методически правильное, последовательное повышение учебных нагрузок, а, следовательно, добиться заметных сдвигов в функциональном состоянии занимающихся. Поэтому, прежде чем принимать зачет у студентов, преподаватель должен внимательным образом проанализировать посещаемость занятий, и, если есть немотивированные пропуски, то добиться их ликвидации.

Таблица 1.

*Зачетные нормативы для студентов-юношей
специальной медицинской группы*

№	Контрольные нормативы	Оценка в баллах				
		5	4	3	2	1
1	В висе, поднимание прямых ног в угол, кол-во раз	10	8	6	5	4
2	Подтягивание на перекладине, кол-во раз	10	8	6	4	3
3	Отжимание от пола, кол-во раз	20	17	12	8	4
4	Приседание на одной ноге правая/левая, кол-во раз	14/10	12/8	9/6	6/4	4/3

Таблица 2.

*Зачетные нормативы для студентов-девушек
специальной медицинской группы*

№	Контрольные нормативы	Оценка в баллах				
		5	4	3	2	1
1	В висе, поднимание прямых ног в угол, кол-во раз	10	8	6	4	3
2	Поднимание туловища, кол-во раз	38	34	30	26	20
3	Отжимание от гимнастической скамейки, кол-во раз	12	9	7	5	3
4	Приседание на одной ноге правая/левая, кол-во раз	11/9	9/7	7/5	5/3	3/2

5. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ УПРАЖНЕНИЙ

Для студентов важно освоение новых физических упражнений и двигательных навыков. Организм занимающихся в специальном учебном отделении нуждается в

двигательной активности не меньше, а чаще всего и больше, чем организм здоровых людей, причем ему требуется иная двигательная деятельность. Необходимо отметить, что те физические упражнения, к которым организм плохо адаптирован, оказываются самыми ценными в условиях строго дозированного использования. Некоторые из них могут быть исключены из занятий лишь временно, после чего они должны постепенно вводиться в занятия. Запрет каких-либо упражнений по медицинским показаниям, т.е. из-за плохой приспособленности организма к их выполнению, может быть осуществлен в исключительных случаях лишь в отношении движений, не имеющих прикладного значения.

В занятиях со студентами спецмедгрупп применяют общеразвивающие, упражнения типа утренней гигиенической гимнастики, дыхательные, на расслабление, а также специально направленные физические упражнения (в зависимости от заболевания).

Физическая нагрузка при выполнении упражнений дозируется:

- а) выбором исходного положения (и.п.);
- б) продолжительностью выполнения упражнения;
- в) количеством повторения каждого упражнения;
- г) сложностью и темпом движений;
- д) соотношением общеразвивающих, дыхательных и упражнений на расслабление;
- е) эмоциональностью выполнения;
- ж) плотностью нагрузки в занятии.

Общеразвивающие упражнения (15 - 18 упражнений) выполняют в подготовительной и основной частях занятия в течение 20 - 30 минут. Эти упражнения направлены на развитие основных групп мышц. Каждое упражнение повторяют 6 - 8 раз в первом полугодии и 8 - 10 раз во втором, темп выполнения медленный и средний.

Общеразвивающие упражнения (ОРУ) выполняют во всех структурных частях занятия, но больше, в основной части и направлены они на развитие основных пяти групп мышц, имеющих особое значение:

- 1 группа - мышцы брюшного пресса.
- 2 группа - длинные мышцы спины.
- 3 группа - разгибатели ног.
- 4 группа - разгибатели рук.
- 5 группа - большая грудная мышца.

ОРУ необходимо проводить в сочетании и чередовании с дыхательными упражнениями и упражнениями на расслабление мышц.

6. СПЕЦИАЛЬНО НАПРАВЛЕННЫЕ ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Нарушение зрения.

Физические упражнения при нарушении зрения. ОМР: 1 - упражнения для тренировки внутренних мышц глаз: выполнять из и.п. сидя и в очках. Упражнения для тренировки наружных мышц глаз - из и.п. сидя; 2 - в комплексы включать общеразвивающие, дыхательные упражнения, а также упражнения для укрепления мышц шеи и спины.

Показания: Общеразвивающие упражнения показаны всем, имеющим прогрессивную приобретенную близорукость любой степени.

Противопоказания: 1 - силовые упражнения, характеризующиеся натуживанием; 2 - упражнения, связанные с сотрясением тела (прыжки, соскоки, кувырки, стойки на голове, прыжки в воду вниз головой, упражнения со скакалкой).

Нарушение опорно-двигательного аппарата.

Физические упражнения при нарушениях осанки ("круглая" спина, сутулость).

ОМР: 1 - необходимо чередовать статические напряжения с упражнениями на дыхание и расслабление; 2 - наиболее оптимальными являются упражнения, которые содействуют максимальной разгрузке позвоночника по оси и исключают влияние угла наклона тела (лежа на спине, на животе, стоя в упоре на коленях); 3 - упражнения перед зеркалом с коррекцией осанки.

Показания: 1 - упражнения с гантелями, эспандерами, палками, набивными мячами; 2 - напряженные выгибания туловища с локализацией движения в грудном отделе позвоночника; 3 - упражнения в балансировании и равновесии; 4 - упражнения в воде, в том числе плавание стилем брасс и на спине.

Противопоказания: 1 - асимметричные упражнения; 2 - силовые упражнения при равнодействующем направлении вдоль оси позвоночника.

Физические упражнения при сколиозе

ОМР: 1 - При выполнении упражнений целесообразны и.п. лежа (на спине и животе), стоя на коленях, упоры, стоя на коленях; 2 - упражнения, способствующие укреплению мышечного корсета должны быть симметричного характера; 3 - упражнения выполнять в медленном темпе с постепенным увеличением физической нагрузки; 4 - массаж сокращенных мышц на стороне западания грудной клетки и с выгнутой стороны искривления позвоночника должен быть направлен на расслабление мышц; 5 - желательно выполнять упражнение со зрительным контролем за движением (перед зеркалом).

Показания: 1 - физические упражнения с активной коррекцией; 2 - пассивная коррекция (лечение положением); 3 - упражнения, вытягивающие позвоночник, на равновесие, с

палкой, с гантелями, на гимнастической стенке; 4 - рациональный режим статической нагрузки на позвоночник; 5 - массаж преимущественно длинных мышц спины; 6 - элементы волейбола, баскетбола, лыжи, плавание (обязательно).

Противопоказания: 1 - асимметричного характера; 2 - упражнения, вызывающие сотрясение (прыжки) и отягощения (тяжелая атлетика) позвоночника.

Физические упражнения при остеохондрозе шейного отдела позвоночника.

ОМР: 1 - включать в комплекс изометрические упражнения для укрепления мышц шеи и плечевого пояса (статические напряжения мышц, упражнения с сопротивлением в медленном темпе из и.п. лежа и сидя); 2 - активные движения в шейном отделе выполнять только в и.п. лежа на спине в медленном темпе и непродолжительное время; 3 - все специальные упражнения чередовать с упражнениями на расслабление и глубокое дыхание.

Показания: 1 - массаж воротниковой зоны и плечевого пояса, особенно тех участков, где отмечается уплотнение мышц; 2 - плавание брассом, на спине; 3 - жесткая постель; 4 - во время длительной работы, связанной с наклоном головы, надевать фиксирующий воротник.

Противопоказания: 1 - активные движения в шейном отделе позвоночника; 2 - Упражнения, связанные с осевой нагрузкой: бег, прыжки, соскоки; 3 - болевые ощущения во время выполнения упражнений; 4 - мягкая постель.

Физические упражнения при остеохондрозе пояснично-крестцового отдела позвоночника.

ОМР: 1 - упражнения выполнять из облегченных и.п.: лежа на спине и животе, сидя, в упоре на коленях, на боку, т.к. внутридисковое давление в пораженном диске в вертикальном

положении тела почти вдвое выше, чем в горизонтальном; 2 - движение начинать со здоровой конечности в медленном темпе и с малым числом повторений; 3 - полезны статические упражнения, направленные на стабилизацию пораженного отдела позвоночника, укрепление мышц туловища, тазового пояса и нижних конечностей. При хроническом заболевании - динамические упражнения с легким отягощением и сопротивлением; 4 - обязательные упражнения, направленные на "вытяжение" поясничного отдела, т.е. они способствуют декомпрессии нервного корешка; 5 - использовать упражнения на расслабление мышц туловища и конечностей; 6 - все упражнения выполнять без усилий и резких движений.

Показания: 1 - упражнения с предметами, у гимнастической стенки, в лечебном бассейне; 2 - терренкур, лыжи; 3 - массаж спины и поясничной области, а при корешковом синдроме - и пораженной конечности; 4 - жесткая постель.

Противопоказания: 1 - силовые упражнения, увеличивающие нагрузку на ось позвоночника; 2 - резкие движения и упражнения, усиливающие сотрясение позвоночника (бег, прыжки, соскоки); 3 - активные движения, способствующие увеличению подвижности в пояснично-крестцовом отделе и коррекция осанки; 4 - утомление мышц большой конечности и поясничной области, появление боли; 5 - поднятие тяжести, длительная однообразная поза, переохлаждение.

Физические упражнения при плоскостопии.

О М Р : 1 - Упражнения целесообразно выполнять из и.п. сидя и лежа; 2 - и.п. сидя используется при недостаточно окрепшей мускулатуре, при наличии болевой реакции, что дает возможность разгрузить нижние конечности и создает условия, необходимые для укрепления определенных мышц; 3 - и.п. стоя дает возможность использовать вес тела и функцию

сгибателей пальцев для углубления сводов стопы; 4 - целесообразны упражнения с опорой о поролоновый матрац; 5 - все упражнения желательно выполнять в носках или босиком; 6 - после проведения комплекса необходим самомассаж стопы и голени.

Показания: 1 - ходьба с неширокой расстановкой ног; 2 - лазание по канату, плавание, кролем, лыжи, велосипед, волейбол, баскетбол; 3 - упражнения, выполняемые стопами и пальцами ног в песке - подгребание песка пальцами; 4 - ходьба босиком по рыхлой почве, по траве, по бревну, по мелким камням; 5 - массаж голени (внутренней и передней поверхности) и стоп (подошвы); 6 - при отдыхе - сидение со скрещенными голени, стояние с нагрузкой на наружные края стоп.

Противопоказания: 1 - ходьба на внутренних сводах стоп; 2 - длительное стояние, особенно с развернутыми стопами.

Нарушение сердечно-сосудистой системы.

Гипертоническая болезнь.

ОМР: 1 - выполнять упражнения в среднем и медленном темпе для средних и крупных мышечных групп без усилий и задержки дыхания; 2 - включить в комплексы значительное количество упражнений на координацию, равновесие, внимание; 3 - предпочтительны маховые упражнения, выполняемые по полной амплитуде; 4 - широко применять дыхательные упражнения.

Показания: утренняя и лечебная гимнастика, прогулки, туризм, рыбная ловля, физические упражнения в дозированной форме (плавание, гребля, лыжи, подвижные и спортивные игры).

Противопоказания: силовые упражнения с задержкой дыхания, с наклоном головы вниз, резкими движениями, натуживанием и упражнения, требующие максимального проявления силы и скорости.

Гипотоническая болезнь.

ОМР: 1 - скоростно-силовые упражнения (прыжки, метание мячей) вводить постепенно; 2 - силовые упражнения применять в умеренном темпе; 3 - использовать статические упражнения с напряжением субмаксимальной: и минимальной интенсивности; 4 - статические и динамические дыхательные упражнения чередовать с упражнениями на расслабление и координацию; 5 - физические упражнения на развитие средних и крупных мышечных групп выполнять из и.п. стоя, сидя, лежа; 6 - движения рук и ног выполнять с максимальной амплитудой, чередовать их с упражнениями для туловища, с последующим глубоким дыханием; 7 - распределение нагрузки на различные мышечные группы должно быть равномерным.

Показания: дозированный бег в спокойном темпе 2-3 минуты, ближний туризм, лыжи, коньки, гребля в утренние и предвечерние часы, подвижные и спортивные игры в дозированной форме.

Противопоказания: большие и длительные нагрузки, выполнение упражнения до полного утомления. Статические упражнения с максимальным напряжением, резкие движения и ускорения.

Заболевания органов дыхания (хронический бронхит, хронические неспецифические заболевания легких, бронхиальная астма)

Правильная техника дыхания.

Встать прямо, ноги на ширине плеч. Нагнуться вперед, опираясь руками на ноги, слегка согнутые в коленях. Ягодицы отставлены назад. Ладони находятся примерно на два с половиной сантиметра выше коленей. Смотреть прямо перед собой. Стойка немного похожа на волейболиста, который ждет

броска противника. В этой позе будет легче выполнять последнюю часть упражнений, втягивание живота.

Пять этапов дыхания.

- Выдохнуть весь воздух из легких через рот.
- Быстро вдохнуть через нос.
- Из диафрагмы с силой выдохнуть весь воздух через рот.
- Задержать дыхание и делать втягивание живота на восемь-десять счетов.
- Расслабиться и вдохнуть.

Этап 1. Первое, что нужно сделать, - это выдохнуть через рот весь застоявшийся в легких воздух. Собрать губы в трубочку, как будто хотите посвистеть, и медленно и равномерно выпускать из себя весь воздух без остатка.

Этап 2. Опустошив легкие, остановиться и сжать губы. Не открывая рта, вдохнуть через нос так быстро и резко, как только можно, наполнить легкие воздухом до отказа. Плавно втягивать в себя одним дыханием весь воздух в комнате - а звук должен этому соответствовать. Затем вдыхать через нос так быстро и сильно, как только возможно. Необходимо представить, как затягивается воздух вглубь тела, как им заполняются легкие сверху донизу. Вдыхать агрессивно. Вдох - самая важная часть этого упражнения, потому именно он ускоряет аэробный процесс. А в этом случае вдох должен быть очень шумным. Если издаются звуки, похожие на работу пылесоса на самой высокой скорости, скорее всего, выполняется упражнение правильно.

Этап 3. Когда легкие заполнятся воздухом до отказа, и чувствуется, что больше не в состоянии вдыхать, необходимо немного приподнять голову. Сжать губы, закусить их, как будто распределяете по ним губную помаду. Затем резко выдохнуть весь воздух, причем как можно ниже в диафрагму. Теперь широко раскрыть рот и начинать выдыхать.

Должно получиться что-то вроде звуков “пах!”, но звуки должны идти из диафрагмы, а не с губ или из горла. Освоить этот глубокий выдох довольно сложно, и может понадобиться не одна попытка, чтобы уловить его. В первый раз даже может захотеться кашлянуть (из легких, а не из горла) и попытаться симитировать правильный звук, будто он действительно исходит из глубины легких. Когда выдох сделан правильно, - “пах!” получится свистящим.

Этап 4. Выдохнув весь воздух, закрыть рот и задержать дыхание. Продолжать держать его в течение всего этапа, не допускать в себя ни молекулы! Наклонить голову, втянуть желудок и поднимать его вверх. Желудок и другие органы брюшной области буквально засовываются под ребра. Это называется “втягиванием живота” и является частью каждого бодифлекс упражнения, делающие живот плоским. Кроме того, втягивание живота массирует и стимулирует внутренние органы. Многие люди с нерегулярной менструацией или плохим контролем мочевого пузыря сообщают о значительных улучшениях. Если в этот момент положить на живот руку, то чувствуется, что он совсем впалый. Это, объясняется тем, что создан внутри вакуум - для этого и выдыхается весь этот воздух. Если наклонить голову к груди, будет легче подтянуть живот вверх, потому что мышцы живота часто очень слабы. Держать живот втянутым, не вдыхая, на восемь-десять счетов, считая “тысяча один, тысяча два, тысяча три...”. Именно во время втягивания живота нужно выполнять изотонические или изометрические упражнения, которые будут указаны ниже.

Этап 5. А теперь расслабиться, вдохнуть и отпустить мышцы живота. Вдыхая, должны почувствовать, как воздух врывается в ваши легкие, и услышать какое-то подобие всхлипа.

Пока в течение предыдущего этапа задерживалось дыхание, возможно, ощущения давление - это воздух пытался

заполнить вакуум легких. Потому бодифлекс упражнения такие сложные! Не все занимающиеся на этом этапе производят такой “всасывающий” звук, хотя делают все правильно.

Для того чтобы освоить дыхание бодифлекс, понадобится практика. В первый раз не все выполняют упражнения на 100% правильно. Мышцы, которые используются во время втягивания живота, возможно, никогда не тренировались. Так что нужно немного терпения. Продолжать занятия, совершенствоваться день ото дня. А вот несколько важных моментов, которые требует дыхательная гимнастика бодифлекс:

- всегда вдыхать через нос и выдыхать через рот;
- если неправильно выполнять дыхание бодифлекс, невозможно втянуть в себя живот. Шестеренка не будет вращаться, если все зубцы не образуют сцепления. Во время первого этапа нужно сильно выдохнуть, чтобы освободить место для воздуха, который будет вдыхаться в себя на втором этапе. Если на третьем этапе выдох будет недостаточно сильным, то невозможно создать вакуум, достаточный для хорошего втягивания живота. Да, это всего лишь дыхание, но, и настоящая работа, если делать его правильно!;
- начиная произносить “пах!” во время выдоха, можно закашляться. В этом не должно быть ничего неожиданного, прочищаются легкие. Такое продлится всего день-два. Однако, учитывая пассивное курение, загрязнение атмосферы и другие раздражители в воздухе, легким требуется основательная прочистка. Могут даже появиться хрипы, слизь и прочая гадость, особенно если занимающийся курит. Но, через несколько дней, легкие станут гораздо более чистыми. Глубокое дыхание бодифлекс поможет восстановить даже поврежденные табаком легкие. (“Бодифлекс” поможет вам избавиться и от этой привычки. Я уже говорила, что он естественным образом уменьшает желание курить.);

- при выполнении бодифлекс упражнения впервые, возможно, немного кружится голова. Это совершенно нормально - организму нужно привыкнуть к возросшему количеству кислорода. Если голова кружится слишком сильно, необходимо остановиться и присесть. Дышать ровно, пока это не пройдет;

- вначале, скорее всего, задержать дыхание надолго не получится - так можно узнать, в каком печальном состоянии находится сердечно - сосудистая система. Одни продержатся две-три секунды, другие - пять или всего одну. И лишь немногие с первого раза выдержат восемь-десять секунд. Но можно заметить, как с каждым днем все дольше задерживается дыхание. Через две-три недели это время увеличится до пятнадцати-двадцати секунд. Когда только начинается выполнение комплекса упражнений бодифлекс, может посреди пятнадцатиминутного комплекса появиться одышка. Это тоже совершенно нормально. Необходимо продолжать делать бодифлекс упражнения, чтобы выработать в себе силу и выносливость, и вскоре появится способность выполнять весь комплекс без остановки. Один из первых результатов занятий - это исчезновение одышки после продолжительной ходьбы или восхождения по лестнице. Это верный признак того, что сердечно - сосудистая система укрепляется;

- когда начинается освоение позы, которые сочетаются с дыханием бодифлекс, то обнаружится, что лежа дышать немного труднее. Это потому, что нет той силы, что, в положении стоя, не наклоняется голова к груди и постоянно необходимо следить, чтобы голова не поднималась с пола. В общем, чем сложнее поза, тем труднее выполнять дыхательную часть. Это взаимосвязано.

ОМР: 1 - дыхательные упражнения выполнять при максимально возможной амплитуде движений; 2 - при

тренировке дыхательного цикла постоянно удлинять выдох; 3 - широко использовать диафрагмальное движение.

Показания: утренняя и гигиеническая гимнастика, прогулки, спортивные упражнения, умеренно усиливающие функцию дыхательного аппарата (спортивные игры, плавание, лыжи, велосипед и др.).

Противопоказания: упражнения, вызывающие задержку дыхания; натуживание; длительные статические напряжения.

Нарушение органов пищеварения. Заболевания органов пищеварения.

ОМР: 1 - в подготовительной части занятия выполнять из исходного положения стоя; в основной части - из и.п. сидя, лежа на спине и боку, стоя на коленях; в заключительной части использовать эмоциональные упражнения для повышения тонуса нервной системы; 2 - общеразвивающие упражнения давать на большие мышечные группы; 3 - упражнения для укрепления мышц живота вводить постепенно, чередуя их с дыхательными упражнениями; 4 - физическую нагрузку давать умеренную, упражнения проводить в медленном темпе с небольшим количеством повторений. Дальнейшее увеличение нагрузки проводить за счет большого количества повторений, увеличения амплитуды и интенсивности физических упражнений.

Показания: экскурсии, ближний туризм, упражнения с предметами (палками, мячами), упражнения на внимание, расслабление, малоподвижные игры, лыжи, коньки, плавание.

Заболевания печени и желчных путей (гепатит, холецистит, желчно-каменная болезнь).

ОМР: 1 - общеразвивающие упражнения выполнять из различных и.п. с постепенным увеличением нагрузки на мышцы живота; 2 - дыхательные упражнения с углублением диафрагмального дыхания выполнять из и.п. лежа на спине и

на правом боку (в целях улучшения кровообращения в печени, усиления желчеотделения и моторной функции кишечника).

Показания: 1 - ходьба с умеренной физической нагрузкой (прогулки, терренкур, ближний туризм); 2 - плавание, гребля, теннис, волейбол, лыжи, коньки.

Противопоказания: упражнения силового характера, натуживание, статическое напряжение мышц живота, сотрясения тела, резкие движения.

Нарушение мочеполовой системы.

Заболевания мочеполовой системы (пиелонефрит, цистит, почечно-каменная болезнь).

ОМР: 1 - использовать общеразвивающие упражнения для всех мышечных групп из различных исходных положений, исключая натуживание, резкое повышение внутрибрюшного давления; 2 - упражнения для укрепления мышц живота и малого таза выполнять из облегченных и.п. (лежа и сидя) в медленном и среднем темпе; 3 - нагрузку увеличивать постепенно; 4 - освоить полное диафрагмальное дыхание.

Показания: утренняя гигиеническая гимнастика, экскурсии, ближний туризм, плавание, гребля, лыжи, коньки, бег, прыжки. При наличии мелких камней - подскоки, упражнения со скакалкой, прыжки в длину и высоту, волейбол, баскетбол, настольный теннис, бадминтон, городки, езда на велосипеде и мотоцикле.

Противопоказания: 1 - силовые упражнения, чрезмерные нагрузки; 2 - занятия на воздухе при температуре - 10 °C и меньше; 3 - при наличии больших камней в мочевыводящих путях - все упражнения с сотрясением тела, вызывающие повышенное внутрибрюшное давление; 4 - охлаждение организма; 5 - борьба, бокс, упражнения с гантелями.

7 группа – нарушение ЦНС и желез.

Физические упражнения при неврозах и неврастениях.

ОМР: 1 - занятия начинать с простых координационных упражнений, далее включать дыхательные и общеразвивающие упражнения; 2 - в конце основной части занятия вводить подвижные игры, эстафеты, элементы спортивных игр; 3 - при повышенной возбудимости упражнения проводить в медленном и среднем темпе, не требовать точного выполнения задания, не фиксировать внимание на ошибках и недостатках исполнения; 4 - при повышенной активности следует требовать точного выполнения заданий, не делая вначале их слишком трудными, переходя постепенно от легких к более сложным, используя упражнения на внимание; 5 - использовать упражнения на ловкость и быстроту реакции, воспитывающие волю и умение преодолевать препятствия; 6 - проводить занятия с музыкальным сопровождением.

Показания: прогулки, ближний туризм, элементы спортивных игр, прыжки, соскоки, бег, упражнения со скакалкой; упражнения, вызывающие тормозной процесс (внезапная остановка, быстрая перемена положения тела по команде), упражнения с закрытыми глазами, круговые движения головой и туловищем из и.п. сидя (для тренировки вестибулярного аппарата), водолечение, солнцелечение.

Противопоказания: упражнения силового характера, большое количество сложных по выполнению упражнения.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Булич Э.Г. Физическое воспитание в специальных медицинских группах / Э. Г. Булич. М., “Высшая школа”, 1998. - 255 с.
2. Бурок Л.В. Организация физического воспитания в специальных медицинских группах / Л.В. Бурок, Д.И. Васильев. Л., ГДОИФК им. П.Ф. Лесгадта, 1997. - 65 с.
3. Синяков А.Ф. Секреты бодрости / А.Ф. Синяков. М., “КСП”, 1995. - 208 с.
4. Васильев Д.И. Физическая культура. Учебная программа для высших учебных заведений / Д.И. Васильев. М., 2004. -54 с.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	1
1. ОРГАНИЗАЦИЯ ЗАНЯТИЙ ПО ФИЗКУЛЬТУРЕ В СПЕЦГРУППАХ.....	2
2. КОМПЛЕКТОВАНИЕ СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ГРУПП.....	3
3. ВРАЧЕБНЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА ФИЗИЧЕСКИМ ВОСПИТАНИЕМ	6
4. ЗАЧЕТЫ.....	8
5. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ УПРАЖНЕНИЙ.....	10
6. СПЕЦИАЛЬНО НАПРАВЛЕННЫЕ ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЗАБОЛЕВАНИЯ.....	12
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК.....	25

**ОРГАНИЗАЦИЯ ЗАНЯТИЙ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ
КУЛЬТУРЕ В СПЕЦИАЛЬНОМ
УЧЕБНОМ ОТДЕЛЕНИИ**

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

для студентов очной формы обучения и преподавателей
кафедры физического воспитания и спорта

Составитель
Борлюк Ирина Анатольевна

В авторской редакции

Подписано в печать 28.04.10.

Формат 60x84/16. Бумага для множительных аппаратов.

Усл. печ. л. 1,8. Уч.-изд. л. 1,6. Тираж 30 экз.

„С” . Зак. №

ГОУВПО «Воронежский государственный технический
университет»
394026 Воронеж, Московский просп., 14