

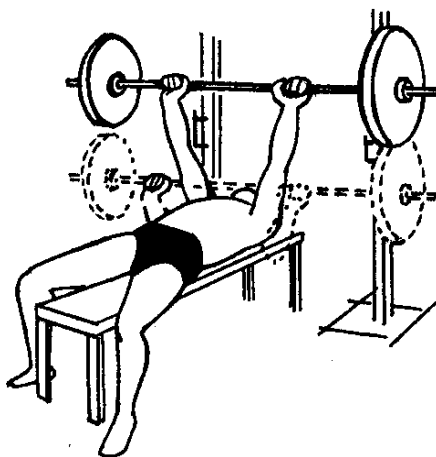
ФГБОУ ВО «Воронежский государственный технический университет»

Кафедра физического воспитания и спорта

**ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОЕ
РУКОВОДСТВО ПО ФИЗИЧЕСКОМУ
ВОСПИТАНИЮ В ВУЗЕ**

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

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



Воронеж 2016

Составители: д-р мед. наук Е.В. Литвинов, ст. преп. Л.П. Дубова, ст. преп. А.М. Надеев.

УДК 615.225

Организационно-методическое руководство по физическому воспитанию в Вузе: методические рекомендации для студентов очной формы обучения и преподавателей кафедры физического воспитания и спорта / ФГБОУ ВО «Воронежский государственный технический университет»; сост. Е.В. Литвинов, Л.П. Дубова, А.М. Надеев. Воронеж, 2016. 27 с.

Проблема сохранения и укрепления здоровья становится в нашей стране все более острой и ведущая роль в решении этой проблемы принадлежит физической культуре - важнейшему элементу здорового образа жизни.

Методические указания подготовлены в электронном виде в текстовом редакторе MS Word 2003 и содержатся в файле «Руководство по ФиС. doc».

Библиогр.: 4 назв.

Рецензент канд. пед. наук З.А. Абиев

Ответственный за выпуск зав. кафедрой
д-р мед. наук, проф. Е.В. Литвинов

Издается по решению редакционно-издательского совета Воронежского государственного технического университета

© ФГБОУ ВО "Воронежский государственный
технический университет", 2016

ВВЕДЕНИЕ

Проблема сохранения и укрепления здоровья становится в нашей стране все более острой и ведущая роль в решении этой проблемы принадлежит физической культуре - важнейшему элементу здорового образа жизни. В соответствии с приоритетными направлениями государственной политики и национальными проектами, направленными на укрепление здоровья нации и формирование здорового образа жизни, возрастает роль совершенствования процесса физического воспитания в образовательных учреждениях, создания условий, содействующих сохранению и укреплению физического и психического здоровья средствами физической культуры и спорта, формированию физической культуры личности с учетом его индивидуальных способностей, состояния здоровья и мотивации. Оздоровительная направленность физического воспитания требует обязательного врачебного контроля, за лицами, занимающимися физической культурой и спортом, обращая особое внимание на учащихся, отнесенных к специальной группе. Весьма важно благоприятное влияние физических упражнений на развитие внешнего дыхания. Дыхательные объемы на 20-30% выше у студентов, систематически занимающихся физкультурой, чем у учеников с гиподинамией. Благодаря систематическим занятиям физическими упражнениями развиваются приспособительные изменения сердца за счет небольшого увеличения в объеме, повышения тонуса и утолщения мышечных волокон сердца, так называемая умеренная гипертрофия миокарда, что повышает уровень и эффективность функционирования кардио-респираторной системы. Кроме того, для студента, страдающего гиподинамией, значительно возрастает степень опасности получения травмы, т.к. они плохо владеют своим телом в движении, имеют плохую координацию движений в пространстве. Исходя из вышеизложенного, видно, что борьба с гиподинамией, систематические занятия физической культурой, открывают резервы профилактики травматизма путем целенаправленного обучения студентов необходимым и

специальным двигательным навыкам, а также внедрения рациональных физических нагрузок. В целях дифференцированного подхода к организации занятий физической культуры все обучающиеся в зависимости от состояния здоровья делятся на три группы: основную, подготовительную и специальную медицинскую. Занятия в этих группах отличаются учебными программами, объемом и структурой физической нагрузки, а также требованиями к уровню освоения учебного материала. К *специальной медицинской группе* (СМГ) относятся учащиеся со значительными отклонениями в состоянии здоровья постоянного или временного характера, требующие существенного ограничения физических нагрузок, определенного учебной программой (10-15% от общей численности учащихся). Они занимаются по специально разработанным программам по физической культуре. Отнесенные к СМГ освобождаются от участия в соревнованиях, от сдачи нормативов, им необходимы постоянные занятия физическими упражнениями. К подгруппе «А» относятся учащиеся, имеющие отклонения в состоянии здоровья обратимого характера, которые после лечебно-оздоровительных мероприятий могут быть переведены в подготовительную группу.

1. ЗАДАЧИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ УЧАЩИХСЯ

Основными задачами физического воспитания учащихся, отнесенных по состоянию здоровья к СМГ, являются:

- укрепление здоровья, ликвидация или стойкая компенсация нарушений, вызванных заболеванием;
- улучшение показателей физического развития;
- освоение жизненно важных двигательных умений, навыков и качеств;

- постепенная адаптация организма к воздействию физических нагрузок, расширение диапазона функциональных возможностей физиологических систем организма;
- повышение физической и умственной работоспособности;
- закаливание и повышение сопротивляемости защитных сил организма;
- формирование волевых качеств личности и интереса к регулярным занятиям физической культурой;
- воспитание сознательного и активного отношения к ценности здоровья и здоровому образу жизни;
- овладение комплексами упражнений, благотворно воздействующими на состояние организма обучающегося с учетом его заболевания;
- обучение правилам подбора, выполнения и самостоятельного формирования комплекса упражнений утренней гимнастики с учетом рекомендаций врача и педагога;
- соблюдение правил личной гигиены,

рационального режима труда и отдыха, полноценного и рационального питания.

2. ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ У УЧАЩИХСЯ В МЕДИЦИНСКИХ ГРУППАХ

Необходимым условием для гармоничного развития учащегося является правильная организация физического воспитания, т.е. занятий физкультуры. От правильности его проведения во многом зависит решение задач физического воспитания. Организация и проведение занятий со студентами, отнесенными к специальным медицинским группам (СМГ),

намного сложнее, чем со здоровыми и педагогам и медицинским работникам большие требования. Комплектование СМГ проводится врачом (фельдшером). Расписание занятий утверждается приказом. Занятия должны проводиться по специальному расписанию 2 раза в неделю по одному академическому часу. Занятие проводит преподаватель физкультуры, имеющий специальную подготовку. Комплектование СМГ перед новым учебным годом осуществляется с учетом диагноза, показателей физической подготовленности, функционального состояния и выраженности патологического процесса.

Учащиеся объединяются в группы по характеру заболевания:

- с заболеваниями внутренних органов, сердечнососудистой системы, дыхательной, пищеварительной и эндокринной систем;
- с нарушением органов зрения и функциональными расстройствами нервной системы;
- с нарушением функции опорно-двигательного аппарата, последствиями травм и повреждений, заболеваний суставов, врожденными дефектами опорно-двигательного аппарата, органическими заболеваниями нервной системы.

При невозможности выделить специального педагога для СМГ, занятия с такими учащимися можно проводить:

- вместе с основной группой (но не желательно), но по другой специальной программе под постоянным контролем педагога.
- домашних условиях в виде домашних заданий (в исключительных случаях).

Наполняемость групп не менее 10 человек, но не более 15 человек. Если у врачей возникает сомнения по определению медицинской группы, то назначается консультация врачей врачебно-физкультурного диспансера.

2.1. Требования к уровню подготовки обучающихся в СМГ

В результате освоения полного курса физической культуры обучающийся должен:

Знать/понимать:

- роль физической культуры и спорта в формировании здорового образа жизни, организации активного отдыха и профилактики вредных привычек;

-элементарные основы формирования двигательных действий и развития физических качеств;

-некоторые способы закаливания организма и основные приемы самомассажа;

Уметь:

-составлять и выполнять простейшие комплексы упражнений утренней и корригирующей гимнастики с учетом индивидуальных особенностей организма;

-выполнять легкоатлетические упражнения ,гимнастические (комбинации), технические действия спортивных игр;

-выполнять комплексы общеразвивающих упражнений на развитие основных физических качеств, адаптивной (лечебной) физической культуры с учетом состояния здоровья;

-осуществлять наблюдения за своим физическим развитием и физической подготовленностью, контроль за техникой выполнения двигательных действий и режимами физической нагрузки;

-соблюдать безопасность при выполнении физических упражнений и проведении туристических походов;

Использовать приобретенные знания и умения в практической деятельности и повседневной жизни для

-проведения самостоятельных занятий по формированию индивидуального телосложения и коррекции осанки, развитию физических качеств, совершенствованию техники движений;

-включения занятий физической культурой в активный отдых и досуг.

Аттестация этих обучающихся проводится по бально-рейтинговой системе, где применяется «Индивидуальная накопительная ведомость обучающихся в СМГ». Оценивание таких студентов проводится в первую очередь по их успехам в формировании навыков здорового образа жизни и рационального двигательного режима. При выставлении оценки (сумма баллов) необходимо соблюдать особый такт, быть максимально внимательным, не унижать достоинства обучающегося, использовать такой подход в оценивании, чтобы стимулировать его к дальнейшим занятиям физической культурой. Итоговая оценка по физической культуре выставляется с учетом теоретических и практических знаний (двигательных умений и навыков, умений оздоровительную деятельность), а также с учетом динамики индивидуальной физической подготовленности, прилежания и посещения занятий. Основной акцент должен быть направлен на динамику физических возможностей и стойкую мотивацию к занятиям физическими упражнениями. Положительная оценка должна быть выставлена и тем занимающимся, которые не показали положительной динамики в физическом развитии, но регулярно посещали занятия по физической культуре, старательно выполняли задания педагога, овладев доступными для него навыками, необходимыми знаниями в области физической культуры.

2.2. Особенности построения урока в СМГ

1. *Подготовительная часть* – в начале занятия производится подсчет пульса, затем используются упражнения дыхательного и общеразвивающего характера, которые в начале занятия выполняются в медленном темпе, затем в среднем. Нагрузка медленно повышается, применяются упражнения, обеспечивающие подготовку всех органов и систем к выполнению основной части занятия. Не рекомендуется использовать большое количество новых

упражнений и интенсивных нагрузок. Каждое упражнение повторяется сначала 4-5 раз, затем 6-8 раз (упражнения для крупных мышц рук, ног и туловища). Имея индивидуальные карточки по заболеваниям, учащиеся самостоятельно выполняют упражнения.

2. *Основная часть урока* - отводится для обучения и тренировки. В ней осваиваются новые физические упражнения и двигательные навыки в пределах возможностей студента, основных физических качеств: быстроты, силы, ловкости, гибкости. Большое внимание уделяется улучшению координации, умению красиво двигаться. Для решения этого можно использовать: бег, чередующийся с ускоренной ходьбой, метание, упражнения на равновесие, общеразвивающие упражнения, подвижные игры, эстафеты.

3. *Заключительная часть* - используются упражнения на расслабление и дыхательные упражнения. Основная задача - способствовать восстановлению сдвигов функционального состояния организма, вызванных физической нагрузкой в основной части урока (простые упражнения для рук, различные виды ходьбы, спокойные танцевальные шаги, упражнения на расслабление, дыхательные упражнения).

Ведущим принципом в работе является дифференцированный подход с учетом индивидуальных особенностей обучающихся, что предполагает:

- дозирование нагрузки на занятии за счет усложнений или упрощения упражнений;
- учет противопоказаний к занятиям отдельными видами упражнений;
- подсчет пульса на каждом занятии.

Учащиеся СМГ - от сдачи любых нормативов освобождаются.

Основные требования к уроку СМГе:

1. Необходимо учитывать следующее:

Для СМГ "А" занятия должны проводиться

при частоте пульса 120-130 уд./мин. в начале 1 семестра, а к концу первого семестра довести интенсивность физических нагрузок в основной части занятия до 140-150 уд./мин. Двигательные режимы при частоте пульса 130-150 уд./мин. самые оптимальные для кардио-респираторной системы и дают хороший тренирующий эффект. При планировании физической нагрузки, преподаватели должны учитывать, что при одних и тех же упражнениях, у девушек пульс на 5-10 уд./мин выше, чем у юношей. Такое существенное влияние на частоту пульса оказывает и эмоциональное напряжение " учащихся. Игровая форма проведения занятий, элементы соревнований увеличивают частоту пульса на 15-20 уд/мин. После окончания занятий пульс у основной части занимающихся за 5-10 мин. должен вернуться к исходным данным, а после 1-1,5 месяцев систематических занятий и ускорению восстановления (в норме 3-5 минут).

Особое внимание на занятии должны занимать *общеразвивающие и специальные дыхательные упражнения*. Студенты, отнесенные к спецмедгруппе, как правило, страдают гипоксией, поэтому необходимо, в первую очередь, обучение правильному дыханию - это очень важная и трудная задача. Только при рациональном дыхании достигается максимальный эффект от занятий физкультуры.

Обучение рациональному дыханию способствует:

- быстрейшему устранению нарушений функций дыхательной системы;
- улучшению окислительно - восстановительных процессов в организме;
- повышению адаптации к физическим и умственным нагрузкам;
- общему оздоровлению и гармоничному развитию организма.

При небольшой нагрузке вдох следует проводить через нос, выдох через рот. Начинать обучение правильному

дыханию надо с первых занятий, при самых простых упражнениях в заданиях, вдох через нос и выдох через рот: вдох и выдох через нос; дыхание при различных движениях рук: дыхание при приседании, наклонов туловища, дыхание во время ходьбы в различных темпах с различными сочетаниями количества шагов, вдоха- выдоха, например: на 3 шага - вдох, на 3 – выдох, на 4 шага - вдох, на 4 - выдох. Обращать внимание на то, что чем активнее выдох, тем глубже вдох. Дыхательные упражнения можно использовать как средство, снижающее нагрузку. Соотношение дыхательных и общеразвивающих упражнений может быть: 1:1; 1:2; 1:3; 1:4. При выполнении физических упражнений не следует задерживать дыхание. Необходимо научить студентов дышать через нос, глубоко, ровно, сочетая вдох и выдох с движением. Особое внимание уделяется выдоху, надо научить делать выдох наиболее полно и по возможности до конца. После относительно трудного упражнения обязательно делается пауза, во время которой следует медленно ходить, стараясь дышать глубоко, ритмично. Необходимо обучить студентов грудному, диафрагмальному и смешанному типу дыханий. Приступая к занятиям, преподаватель должен помнить, что занятия необходимо проводить в хорошо проветренном помещении, а при возможности - на открытом воздухе. В процессе урока необходимо делать 2-3 паузы по 1-2 минуте для отдыха, лучше отдыхать лежа или сидя. Следует научить студентов полному расслаблению мышц. Все движения выполняются спокойно, плавно, без лишнего напряжения. Переходить из одного исходного положения в другое, учащиеся должны не спеша, избегая резких движений.

Воспитание правильной осанки, является одной из основных задач программы физвоспитания. Необходимо приучить студентов правильно ходить, стоять, сидеть. Занятия должны включать не менее 10-12 упражнений для мышц плечевого пояса, спины и живота, способствующих формированию крепкого "мышечного корсета", применяя

принцип "рассеянности" нагрузки на различные группы мышц. Преподаватель должен обращать внимание на положение головы, работу рук, туловища, ног, поощряя правильную позу и помогая исправлять ошибки. Правильная осанка обеспечивает правильную работу опорно-двигательного аппарата, внутренних органов. *Индивидуальный подход* к занимающимся на основе учета состояния здоровья, реакции организма на занятия в целом и на отдельные упражнения, психических особенностей нервной деятельности. В СМГ могут быть учащиеся с разными отклонениями в состоянии здоровья и различным уровнем физической подготовки. Очень трудно в этом случае подобрать упражнения, которые одновременно подходили бы для всех учащихся. Эту задачу педагог должен решать за счет наиболее правильного построения занимающихся, дифференцированного подбора исходных положений, амплитуды движения, дозировки, усложнения или упрощения упражнений и т.д.

Например, построение на таких уроках проводится не по росту, а по степени физической подготовленности: на правом фланге - более подготовленные студенты, на левом - менее. Это позволяет дать нагрузку с учетом индивидуальных особенностей (например, учащиеся на правом фланге продолжают приседания, а на левом - отдыхают). Перед каждым занятием определяют пульс, учащиеся с пульсом выше 90 уд/мин., ставят на левый фланг. При проведении эстафет, более подготовленные стоят в начале шеренги (они начинают и заканчивают эстафету). Результат занятий во многом зависит от такта, наблюдательности преподавателя, его умения определить нагрузку и ход развертывания кривой нагрузки урока. Влияние физической нагрузки каждого урока на организм определяется по данным пульса, наличию субъективных данных, иногда артериального давления. Осторожное и постепенное увеличение физической нагрузки, как на каждом занятии, так и на протяжении всего периода лечения. Постепенность достигается переходом от простого к

сложному, и от знакомого к незнакомому.

Дозирование нагрузок проводится:

- по выбору исходного положения
 - количеству повторов
 - активности выполнения
 - темпу
 - амплитуде движения
 - сложности выполнения
 - наличие эмоционального фактора
 - количеству дыхательных упражнений
 - использование предметов, тренажеров
- Большое значение при занятиях со СМГ имеет систематическая информация об улучшении состояния здоровья занимающихся по данным медосмотров, а также проведение тестов физической подготовленности в определенных упражнениях, когда на конкретных примерах заметен рост результатов. Это побуждает к дальнейшим активным занятиям.
 - Доступность физических упражнений имеет большое значение для воспитания уверенности в своих силах. Преодоление трудностей должно стимулировать непрерывное повышение функциональных способностей и физической подготовки. При обучении в специальной группе с первых занятий по физвоспитанию следует добиваться правильного усвоения основных упражнений и особенно правильного сочетания движений с дыханием. Поэтому темп в первые занятия медленный. Успешность обучения зависит от частоты повторений (не менее 3-4 раз) и качества выполнения того или иного упражнения. Можно в занятия включать подвижные игры, элементы танцев, аэробики. Желательно уроки проводить под музыкальное сопровождение. Специально подобранная музыка положительно стимулирует физиологические процессы в центральной нервной системе и создает

положительный эмоциональный настрой. Эффективность физического воспитания в специальных медицинских группах зависит от систематических занятий (3-5 раз в неделю), адекватности нагрузок, сочетания физических нагрузок с закаливанием, диетой и другими методами. В течение всего занятия педагог контролирует общее состояние учащихся: по внешнему виду, пульсу, дыханию.

- Главным признаком утомления являются понижение работоспособности в результате физических упражнений. Внешне это проявляется в ослаблении внимания, рассеянности, заметных нарушений правильного выполнения упражнений. Движения становятся менее точными, вялыми, неуверенными, ухудшается двигательная координация, появляются жалобы на общее недомогание, головную боль, бледность кожных покровов и слизистых оболочек. *Педагогу надо помнить, что внешние признаки утомления выявляются уже тогда, когда они значительно выражены, т.е. субъективные жалобы обычно запаздывают из-за эмоционального подъема и возбуждения.*
- Небольшие признаки утомления вполне допустимы на уроках СМГ (это легкое покраснение кожи, незначительная потливость, лицо спокойное, дыхание учащается незначительно, оно ровное, координация движений четкая, бодрое выполнение команд). А если преподаватель заметил признаки утомления средней степени или выявил жалобы на плохое самочувствие, он должен направить студента к врачу.

В таблице 1 приведены в зависимости от распространенности заболеваний примерные показания и противопоказания при занятиях физической культурой со студентами, имеющими отклонения в состоянии здоровья.

Таблица 1

Заболевание	Показания	Противопоказания
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА		
ВСД по гипертоническому типу	<p>Дозированная ходьба и подъем по лестнице, оздоровительный бег, плавание, ходьба на лыжах, велосипедные прогулки.</p> <p>Возможно участие в подвижных и спортивных играх, не требующих интенсивных физических усилий, сложной координации движений, напряженного внимания. В оздоровительные комплексы включают упражнения на растяжение, координацию, дыхательные, общеразвивающие и т.д</p>	<p>Исключить упражнения с большой амплитудой движений для туловища и головы, упражнения, вызывающие задержку дыхания, резкие изменения направления движения головы и туловища, силовые упражнения</p>
Гипотоническая болезнь	ОРУ, разнообразные	Упражнения с задержкой дыхания,

	<p>дыхательные упражнения, дозированная ходьба, бег, туризм, плавание, спортивные и подвижные игры, упражнения на тренажерах.</p> <p>Силовые упражнения для крупных мышечных групп с небольшим отягощением, упражнения скоростно- силовой направленности (прыжки, бег на 20-40 м)</p>	<p>натуживанием, с резким ускорением темпа, статическим напряжением</p>
Пороки сердца	<p>ОРУ, дыхательные упражнения с поворотами туловища, дозированные ходьба и подъем по лестнице, велосипедные прогулки, все упражнения незначительные по длительности нагрузки</p>	<p>Упражнения, связанные с усилием, натуживанием, ношением тяжести, прыжки, метания. При стенозе левого предсердно-желудочкового отверстия упражнения с углубленным дыханием и стимулирующие</p>

		внесердечные факторы кровообращения
Ишемическая болезнь сердца	Циклические виды физических упражнений (ходьба, плавание, медленный бег, езда на велосипеде и др.)	Силовые упражнения, подтягивания на руках, натуживания, упор лежа
Варикозное расширение вен	ОРУ с предметами (гимнастическая палка, набивные мячи) и у гимнастической стенки, упражнения для мышц брюшного пресса и глубокое дыхание, упражнения с чередованием сокращения и расслабления мышц, приседания, ходьба, плавание, ходьба на лыжах, оздоровительный бег	Упражнения с задержкой дыхания, натуживания, статическое напряжение, резкое ускорение темпа, ограничены упражнения на выносливость
ЗАБОЛЕВАНИЯ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНО АППАРАТА		
Сколиоз 1 степени	Упражнения для мышц спины и брюшного пресса, для пояснично-	Не рекомендуется заниматься видами спорта, которые увеличивают

	<p>повздошных и ягодичных мышц, динамические и статические дыхательные упражнения. Проводится симметричная тренировка всех групп мышц. Рекомендуются лыжи, игры, плавание (брасс, кроль)</p>	<p>статическую нагрузку на позвоночник (тяжелая атлетика, туризм, прыжки в высоту, длину, акробатика, хореография, фигурное катание и т.д.</p>
<p>Сколиоз 2 степени</p>	<p>ОРУ с применением ассиметричной коррекции. В плавании до 50% времени отводится на применение ассиметричных исходных положений для снижения нагрузки с вогнутой стороны дуги позвоночника</p>	<p>Не рекомендуется заниматься видами спорта, которые увеличивают статическую нагрузку на позвоночник (тяжелая атлетика, туризм, прыжки в высоту, длину, акробатика, хореография, фигурное катание и т.д.</p>
<p>Нарушение осанки</p>	<p>Упражнения с акцентом на развитие силы и статической выносливости мышц, симметричные</p>	<p>Упражнения, способные привести к перенапряжению</p>

	<p>корректирующие упражнения, при которых сохраняется срединное положение позвоночного столба.</p>	
<p>Плоскостопие</p>	<p>Специальные упражнения: подошвенное сгибание супинирование стоп. Ходьба на наружных краях стопы, на носках, сгибание пальцев ног, захватывание пальцами ног различных предметов, приседания в положении – носки внутрь, пятки разведены, лазание по гимнастической стенке и канату, катание подошвами мелких предметов и т.д.</p>	<p>Упражнения, вызывающие уплощение свода стопы, прониравания стоп (ходьба на внутренних краях стопы)</p>
<p>Остеохондроз шейного отдела позвоночника</p>	<p>Упражнения для укрепления мышц шеи и плечевого пояса, занятия плаванием, массаж</p>	<p>Все упражнения выполняются свободно, без резких и активных движений. Избегать</p>

	воротниковой зоны.	вибрации, противопоказаны бег и езда по неровной местности, игровые виды спорта (баскетбол, футбол, гандбол, хоккей, волейбол и т.д.), занятия со штангой, не рекомендуются упражнения с наклоном туловища вперед, поднятие прямых ног из положения лежа и сидя, растяжки и т.д
Остеохондроз грудного отдела позвоночника	При уплощении грудного кифоза необходимо укрепление мышц брюшного пресса и растяжение длинных мышц спины. При усилении грудного кифоза необходимо укрепление мышц спины, растяжение длинных мышц и мышц брюшного пресса. Показаны упражнения с изометрическим напряжением мышц спины, с	Все упражнения выполняются свободно, без резких и активных движений. Избегать вибрации, противопоказаны бег и езда по неровной местности, игровые виды спорта (баскетбол, футбол, гандбол, хоккей, волейбол и т.д.), занятия со штангой, не рекомендуются упражнения с наклоном туловища вперед, поднятие прямых ног из

	<p>последующим полным их расслаблением. Рекомендуется плавание, ходьба на лыжах, пешие прогулки, оздоровительный бег</p>	<p>положения лежа и сидя, растяжки и т.д.</p>
<p>Остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника</p>	<p>Упражнения для отделов нижних конечностей в сочетании со статическими и динамическими дыхательными упражнениями, релаксацией мышц туловища и конечностей, которые следует выполнять в и.п. лежа на животе, спине, боку, стоя в упоре на коленях. Упражнения для формирования мышечного корсета. Рекомендуется плавание, ходьба на лыжах, пешие прогулки, оздоровительный бег</p>	<p>Все упражнения выполняются свободно, без резких и активных движений. Избегать вибрации, противопоказаны бег и езда по неровной местности, игровые виды спорта (баскетбол, футбол, гандбол, хоккей, волейбол и т.д.), занятия со штангой, не рекомендуются упражнения с наклоном туловища вперед, поднятие прямых ног из положения лежа и сидя, растяжки и т.д. Не рекомендуются упражнения, направленные на разгибание поясничного отдела</p>

		ПОЗВОНОЧНИК
ОГРАНЫ ДЫХАНИЯ		
Хронический бронхит	Упражнения, вовлекающие в работу мышцы грудной клетки и верхних конечностей, ОРУ, плавание, гребля, легкая атлетика, ходьба на лыжах, езда на велосипеде и т.п. Широко использовать удлиненный выдох. Дыхание по методике А.Н. Стрельниковой показано больным с простым хроническим бронхитом, без одышки.	Острая стадия болезни; натуживания, задержка дыхания на вдохе. Вдох не должен быть чрезмерным, максимальным, напряжённым.
Бронхиальная астма	Специальные упражнения: дыхательные упражнения с удлиненным выдохом, с задержкой дыхания на выдохе, «звуковая» гимнастика, поструральный	Острая стадия болезни, сердечная недостаточность; плавание, упражнения с натуживанием и задержкой дыхания (вызывают спазмы бронхов)

	<p>дренаж и дренажная гимнастика, упражнения для мышц верхних конечностей и грудной клетки, упражнения, направленные на расслабление скелетных мышц. Специальные упражнения применяются в сочетании с ОРУ.</p>	
ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ЗРЕНИЯ		
<p>Миопия (близорукость)</p>	<p>Специальные упражнения: Упражнения для наружных и внутренней мышц глаз (круговые вращения глазного яблока, перевод взгляда с ближней точки на дальнюю и т.д.). Зажмуривания, моргания. Амплитуда движений глазного яблока максимальная, но без боли.</p>	<p>Нежелательный упражнения высокой интенсивности, связанные с прыжками и подскоками или требующие большого напряжения (подтягивания, поднятие тяжестей и т.п.), упражнения, требующие длительного пребывания в согнутом положении с наклоном головы вниз или резкие</p>

	<p>Выполнять специальные упражнения одновременно с дыхательными и ОРУ. Упражнения для укрепления мышц шеи и спины. Полезно заниматься спортивными играми без подскоков и прыжков (бадминтон, настольный теннис), плаванием, туризмом, ходьбой на лыжах</p>	<p>наклоны туловища. Исключить игры, где имеется вероятность столкновения играющих, ударов по лицу и голове.</p>
<p>Гиперметропия (дальнозоркость)</p>	<p>Использовать лечебную гимнастику по системе Брега, йогу для глаз</p>	<p>Нежелательный упражнения высокой интенсивности, связанные с прыжками и подскоками или требующие большого напряжения (подтягивания, поднятие тяжестей и т.п.), упражнения, требующие длительного пребывания в</p>

		согнутом положении с наклоном головы вниз или резкие наклоны туловища. Исключить игры, где имеется вероятность столкновения играющих, ударов по лицу и голове.
МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА		
Пиелонефрит, цистит	Тренировать диафрагмальное дыхание. ОРУ средней интенсивности, обратить внимание на укрепление передней стенки живота	Длительные статические напряжения мышц брюшного пресса, спины, поднятие тяжестей. Прыжки
Почечно-каменная болезнь	Бег, подскоки, игры с мячом, езда на велосипеде, дыхательные упражнения	Упражнения на выносливость
ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА		
Язвенная болезнь желудка	Циклические, небольшие по интенсивности упражнения (ходьба, лыжи и т.п.), упражнения для мышц передней брюшной стенки,	Упражнения для брюшного пресса, со снарядами (гантелями, набивными мячами)

	диафрагмальное дыхание	
Гастрит – Повышенная секреция	Упражнения циклического характера в медленном темпе, продолжительные по времени, упражнения для мышц брюшного пресса	Упражнения для брюшного пресса, со снарядами (гантелями, набивными мячами)
– Пониженная секреция	Эмоциональные упражнения, тренирующие нервную систему (игры), упражнения для мышц брюшного пресса	
ЗАБОЛЕВАНИЯ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ		
Ожирение	Упражнения на выносливость, спортивные игры: баскетбол, футбол; плавание, ускоренная ходьба, бег, бег трусцой, туризм, гребля, катание на велосипеде, лыжах, коньках, подвижные игры, гимнастические упражнения с гантелями, самомассаж, занятия на тренажерах. Длительность занятий должна составлять не	Упражнения на тренажерах (IV степень ожирения)

	менее 30 минут	
Сахарный диабет	Упражнения для всех групп мышц в медленном и среднем темпе, возможны скоростно-силовые упражнения, показаны спортивные игры, ходьба на лыжах, плавание, медленный бег, упражнения на тренажерах, велосипед, гребля, упражнения с гантелями, резиновыми амортизаторами, набивными мячами и у гимнастической стенки	При возникновении чувства голода, слабости, дрожания рук необходимо съесть 1-2 кусочка сахара и прекратить занятия
ТРАВМЫ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА		
Повреждение связок	Плавание, дозированная ходьба, езда на велосипеде или велотренажере, самомассаж	В период формирования рубца динамические нагрузки противопоказаны
Повреждение мениска коленного сустава	Упражнения с резиновым бинтом: лежа на спине и животе сгибание и разгибание голени, а также упражнения для мышц живота и спины, езда на велосипеде, ходьба по лестнице, плавание, гидрокинезотерапия, можно включать	Приседания с дополнительной нагрузкой, резких движений при сгибании и выпрямлении коленного сустава, ротационные движения голени. Кроме того, нельзя рано начинать

	медленный бег по мягкому грунту в сочетании с ходьбой.	тренировки в таких видах спорта, как хоккей с шайбой, футбол, борьба и т.п.
Вывихи	Необходимо фиксировать сустав эластическим бинтом, выполнять щадящие движения и движения в облегченных условиях, упражнения на расслабление мышц и в воде	Движения силового характера и с большой амплитудой в поврежденном суставе
Переломы	Пассивно-активные движения, упражнения на напряжение и растягивание мышц, изометрические упражнения, применение осевой нагрузки на конечность, плавание, занятия на тренажерах, бег и гимнастика в воде, езда на велосипеде, игры, ходьба на лыжах	Перенапряжение и утомление мышц, ношение тяжестей, упражнения, вызывающие болевые ощущения

Сохранение и укрепление здоровья, повышение адаптационных возможностей организма студентов специальных медицинских групп в период обучения в вузе является важной составляющей высшего образования, поскольку именно в этот период закладывается фундамент успешности и долголетия будущей профессиональной деятельности молодых специалистов.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Барчуков, И.С. Теория и методика физического воспитания и спорта: Учебник / И.С. Барчуков. - М.: КноРус, 2012. - 368 с.
2. Боген, М.М. Физическое воспитание и спортивная тренировка: обучение двигательным действиям. Теория и методика / М.М. Боген.- М.: ЛИБРОКОМ, 2013. -226 с.
3. Дворкин, Л.С. Физическое воспитание студентов: Учебное пособие / Л.С. Дворкин, К.Д. Чермит, О.Ю. Давыдов. – Ростов н/Д: Феникс, Неоглори, 2008. - 700 с.
4. Евсеев, Ю.И. Физическое воспитание / Ю.И. Евсеев. – Ростов н/Д: Феникс, 2010. - 380 с.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	1
1. ЗАДАЧИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ТРУДЯЩИХСЯ.....	2
2. ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ УЧАЩИХСЯ В МЕДИЦИНСКИХ ГРУППАХ.....	3
2.1. Требования к уровню подготовки обучающихся в СМГ.....	5
2.2. Особенности построения урока в СМГ.....	6
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК.....	27

**ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОЕ
РУКОВОДСТВО ПО ФИЗИЧЕСКОМУ
ВОСПИТАНИЮ В ВУЗЕ**

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

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

Составители:

Литвинов Евгений Викторович
Надеев Александр Максимович
Дубова Лариса Петровна

В авторской редакции

Подписано к изданию 27.10. 2016.

Уч.-изд. л. 1,6.

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

ФГБОУ ВО «Воронежский государственный
технический университет»

СПРАВОЧНИК МАГНИТНОГО ДИСКА
(Кафедра физического воспитания и спорта)

**ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОЕ
РУКОВОДСТВО ПО ФИЗИЧЕСКОМУ
ВОСПИТАНИЮ В ВУЗЕ**

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

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

Составители:

Литвинов Евгений Викторович
Надеев Александр Максимович
Дубова Лариса Петровна

«Руководство по по ФиС.doc»	148 Кбайт	27.10.2016	1,6 уч.-изд. л.
(наименование файла)	(объем файла)	(дата)	(объем издания)