МИНОБРНАУКИ РОССИИ
«Восточно-Сибирский государственный университет технологий управления»

УТВЕРЖДАЮ:
Проректор по социальной и
воспитательной работе
Р.Г. Хулукшинов

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

дисциплины «Адаптивная физическая культура и спорт»
адаптированной образовательной программы для инвалидов и лиц
с ограниченными возможностями здоровья

Улан-Удэ

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 5B9C523B9C357D0B6A96448D522A58E73C9ED99B
Владелец: Сизов Игорь Геннадьевич
Действителен: с 30.12.2021 до 30.03.2023

Аннотация к рабочей программе
«Адаптивная физическая культура и спорт»

1. Цели и задачи изучения дисциплины

Основной целью программы является формирование физической культуры личности: коррекция физического развития студентов с ограниченными возможностями здоровья, повышение функциональных возможностей организма, укрепление здоровья.

Задачи – сформировать способности:

- понимать социальную роль физической культуры в развитии личности и подготовке ее к профессиональной деятельности;
- применять средства, методы физической культуры для профилактики и реабилитации отклонений в состоянии здоровья;
- владеть жизненно необходимыми двигательными умениями и навыками, обеспечивающими сохранение и укрепление здоровья, развитие и совершенствование психофизических способностей, качеств и свойств личности, формирование устойчивой мотивации к здоровому образу жизни.

2. **Краткая характеристика учебной дисциплины.**

Программа адаптивной физической культуры направлена на формирование жизненно необходимых знаний, умений и навыков по сохранению здоровья, воспитанию морально-волевых качеств, развитию коммуникативной и познавательной деятельности.

Содержание дисциплины интегрирует тематику теоретического, практического и контрольного разделов: физическая культура в общекультурной и профессиональной подготовке студентов; социально-биологические основы физической культуры и спорта; основы здорового образа жизни; общая физическая и специальная подготовка в системе физического воспитания; спорт и оздоровительные системы; профессионально-прикладная физическая подготовка.

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы

«Адаптивная физическая культура» реализуется на 1-3 курсах в рамках теоретической дисциплины «Физическая культура и спорт» в объеме 72 часа (2 зачетные единицы), «Элективный курс по физической культуре и спорту» (практический раздел) – 328 часов.

4. Взаимосвязь дисциплины с предшествующими и последующими дисциплинами учебного плана

Профессиональная направленность образовательно-воспитательного процесса по физической культуре включается во все разделы программы, выполняя связующую, координирующую и активизирующую роль. Необходимость дальнейшего развития физической культуры и спорта среди студентов обусловлена «социальным заказом» общества на подготовку высококвалифицированных специалистов.

Свои образовательные и развивающие функции «Физическая культура и спорт» наиболее полно осуществляет в целенаправленном педагогическом процессе физического воспитания, который опирается на основные общедидактические принципы: сознательности, наглядности, доступности, систематичности и динамичности.

5. Ожидаемые результаты освоения дисциплины

В результате освоения дисциплины у обучающихся должны быть сформированы компетенции регламентированные в ФГОС ВО

1. Цели и задачи дисциплины

1.1. Цели и задачи изучения дисциплины

Основной целью программы является формирование физической культуры личности: коррекция физического развития студентов с ограниченными возможностями здоровья, повышение функциональных возможностей организма, укрепление здоровья.

Задачи – сформировать способности:

- понимать социальную роль физической культуры в развитии личности и подготовке ее к профессиональной деятельности;
- применять средства, методы физической культуры для профилактики и реабилитации отклонений в состоянии здоровья;
- владеть жизненно необходимыми двигательными умениями и навыками, обеспечивающими сохранение и укрепление здоровья, развитие и совершенствование психофизических способностей, качеств и свойств личности, формирование устойчивой мотивации к здоровому образу жизни.

1.2 Место дисциплины в структуре образовательной программы.

«Адаптивная физическая культура» реализуется на 1-3 курсах в рамках теоретической дисциплины «Физическая культура и спорт» в объеме 72 часа (2 зачетные единицы), «Элективный курс по физической культуре и спорту» (практический раздел) – 328 часов.

Программа адаптивной физической культуры направлена на формирование жизненно необходимых знаний, умений и навыков по сохранению здоровья, воспитанию морально-волевых качеств, развитию коммуникативной и познавательной деятельности. Реабилитация студентов с ограниченными возможностями здоровья через коррекцию физического развития, поддержание интереса к занятиям адаптивной физической культурой как образа жизни.

Свои образовательные и развивающие функции «Физическая культура и спорт» наиболее полно осуществляет в целенаправленном педагогическом процессе физического воспитания, который опирается на основные общедидактические принципы: сознательности, наглядности, доступности, систематичности и динамичности.

2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

2.1. Требования ФГОС ВО

В результате освоения дисциплины у обучающихся должны быть сформированы компетенции регламентированные в ФГОС ВО

2.2. Планируемые результаты обучения

В результате совместной (с преподавателем) и индивидуальной (самостоятельной) деятельности в процессе изучения дисциплины студент будет демонстрировать следующее:

Знать:

- социальную роль физической культуры в развитии личности;
- значение здорового образа жизни для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности;
- средства, методы физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности.

Уметь:

- дозировать физические нагрузки и осуществлять самоконтроль;
- анализировать реакцию организма на физическую нагрузку (утомляемость, работоспособность);
- использовать спортивный инвентарь и оборудование, измерительные приборы;
- подбирать средства и методы физической культуры необходимые для профилактики и реабилитации отклонений в состоянии здоровья, уровня физической подготовленности (силы, выносливости, быстроты, ловкости, гибкости).

Владеть:

- методами оценивания уровня физической подготовленности;
- жизненно необходимыми двигательными умениями и навыками (упражнениями и комплексами упражнений) для укрепления здоровья, повышения уровня физической активности, работоспособности, для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности

3. Объем дисциплины в зачетных единицах – распределение учебного времени дисциплины

Дисциплина включает в себя:

Теоретический раздел«Физическая культура и спорт» (72 часа);

Практический раздел «Элективный курс по физической культуре и спорту» (328 часов определяется количеством учебных часов, которые являются обязательными для освоения), реализуется на 1-3 курсах. Промежуточная аттестация «зачтено»

Дисциплина	Форма обучения	РАСПРЕДЕЛЕНИЕ					
		Общая трудоемкость (час/ЗЕТ)	В том числе			Форма СРС	Форма аттестации
			На аудиторные занятия (час)		СРС (час)		
			в том числе				
			Лек	Пр			
Физическая культура и спорт (ФКС)	Очная	72/2	32		40	Письменное тестирование	Зачет
	Очно-заочная		16		56		
	заочная		8		64		
Элективный курс по физической культуре и спорту (ЭКФКС)	Очная	328/0		64/66/66/66/66		Тестирование уровня физической подготовленности	Зачет
	очно-заочная	328/0		64/66/66/66/66			Зачет
	заочная	328/0		0	328		Зачет

4. Тематический план дисциплины

4.1. Теоретический раздел дисциплины реализуется в рамках лекционного курса «Физическая культура и спорт». Студенты с нарушением зрения, слуха нуждаются в особом подходе в процессе обучения: дополнительное разъяснение материала, индивидуальные консультации.

Тема 1. Физическая культура и спорт в общекультурной и профессиональной подготовке студентов

Тема 2. Социально-биологические основы физической культуры

Тема 3. Основы здорового образа жизни студента. Физическая культура в обеспечении здоровья

Тема 4. Психофизиологические основы учебного труда и интеллектуальная деятельность. Средства физической культуры в регулировании работоспособности

Тема 5. Общая физическая и спортивная подготовка в системе физического воспитания

Тема 6. Основы методики самостоятельных занятий физическими упражнениями

Тема 7. Спорт. Индивидуальный выбор видов спорта или систем физических упражнений

Тема 8. Особенности занятий избранным видом спорта или системой физических упражнений

Тема 9. Самоконтроль занимающихся физическими упражнениями и спортом

Тема 10. Профессионально-прикладная физическая подготовка обучающихся (ППФП)

Тема 11. Физическая культура в профессиональной деятельности бакалавра (специалиста)

4.2. Практический раздел дисциплины для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется в рамках учебного процесса как в специально-медицинских группах, так и в форме индивидуальных занятий.

Тема 1. Общая физическая подготовка. Общеразвивающие упражнениями (комплексы упражнений)

Тема 2. Специальная физическая подготовка. Упражнения специальной направленности

Тема 3. Техническая подготовка. Техникой выполнения движений

Тема 4. Тактическая подготовка. Подвижные и спортивные игры

Тема 5. Интегральная подготовка. Применение изученных движений в различных сочетаниях.

5. Содержание дисциплины

Таблица 5.1 – Лекционные занятия.

Содержание раздела (модуля)	Очная	Очно-заочная	Заочная
Тема 1. Физическая культура в общекультурной и профессиональной подготовке студентов	2 ч.	2 ч.	
Тема 2. Социально-биологические основы физической культуры	6 ч.	2 ч.	
Тема 3. Основы здорового образа жизни студента. Физическая культура в обеспечении здоровья.	2 ч.	2 ч.	2 ч.
Тема 4. Психофизиологические основы учебного труда и интеллектуальная деятельность. Средства физической культуры в регулировании работоспособности.	2 ч.	2 ч.	
Тема 5. Общая физическая и спортивная подготовка в системе физического воспитания	6 ч.	2 ч.	2 ч.
Тема 6. Основы методики самостоятельных занятий физическими упражнениями	2 ч.	2 ч.	
Тема 7. Спорт. Индивидуальный выбор видов спорта или систем физических упражнений.	4 ч.		2 ч.
Тема 8. Особенности занятий избранным видом спорта или системой физических упражнений.	2 ч.		
Тема 9. Самоконтроль занимающихся физическими упражнениями и спортом	2 ч.	2 ч.	
Тема 10. Профессионально-прикладная физическая подготовка обучающихся	2 ч.		2 ч.
Тема 11. Физическая культура в профессиональной деятельности бакалавра и специалиста	2 ч.	2 ч.	
Итого	**32**	**16**	**8**

Таблица 5.1.1. - Самостоятельная работа обучающихся

Содержание раздела (модуля)	Очная	Очно-заочная	Заочная
Тема 1. Физическая культура в общекультурной и профессиональной подготовке студентов	2 ч.	4 ч.	8 ч.

Тема 2. Социально-биологические основы физической культуры	4 ч.	4 ч.	8 ч.
Тема 3. Основы здорового образа жизни студента. Физическая культура в обеспечении здоровья.	4 ч.	4 ч.	4 ч.
Тема 4. Психофизиологические основы учебного труда и интеллектуальная деятельность. Средства физической культуры в регулировании работоспособности.	4 ч.	4 ч.	4 ч.
Тема 5. Общая физическая и спортивная подготовка в системе физического воспитания	4 ч.	6	8 ч.
Тема 6. Основы методики самостоятельных занятий физическими упражнениями	4 ч.	6	8 ч.
Тема 7. Спорт. Индивидуальный выбор видов спорта или систем физических упражнений.	4 ч.	6	4 ч.
Тема 8. Особенности занятий избранным видом спорта или системой физических упражнений.	2 ч.	6	4 ч.
Тема 9. Самоконтроль занимающихся физическими упражнениями и спортом	4 ч.	8	8 ч.
Тема 10. Профессионально-прикладная физическая подготовка обучающихся	4 ч.	4	4 ч.
Тема 11. Физическая культура в профессиональной деятельности бакалавра и специалиста	4 ч.	4	4 ч.
Итого	**40**	**56**	**64**

Таблица 5.1.2. – Учебно-методическая (технологическая) карта СРС

Общие затраты времени по всем видам СРС	очная	Очно-заочная	заочная
Подготовка конспекта лекций			
Подготовка к промежуточной аттестации (письменное тестирование)			
Итого	**40**	**56**	**64**

Таблица 5.2. Практические занятия.

Адаптивная физическая культура характеризуется оздоровительной направленностью. Эффективность реализации данной программы обусловлена правильным подбором физических упражнений, составлением из них разнообразных комплексов. Физические нагрузки должны быть адекватны уровню физической и функциональной подготовленности организма студентов. Непременным условием этого принципа является контроль за состоянием здоровья, который осуществляется в результате медицинских осмотров, выполнением контрольных упражнений и тестов.

В зависимости от степени ограниченности возможностей обучающихся занятия могут быть организованы в виде:

- теоретических занятий по тематике физической культуры и здоровьесбережения;
- настольных и интеллектуальных видов спорта (настольный теннис, шахматы);
- подвижные занятия в залах СМГ, тренажерных залах, на открытом воздухе (возможна разработка индивидуальных программ, комплексов)

№ п/п	Содержание занятий	Количество часов в модуле		
		1	2	3
1	Общие развивающие упражнения на месте	6	12	12
2	Дыхательная гимнастика	4	12	127
3	Подвижные и спортивные игры с интенсивностью (1-4 балла), при ЧСС (114-144 уд/мин).	6	12	12
4	Упражнения на позвоночник	4	10	10
5	Развитие силовой подготовки. Развитие скоростно-силовых качеств	6	10	10
6	Развитие гибкости и координационных способностей	4	8	8
7	ЛФК для развитие выносливости	6	12	12
8	Комплекс упражнений на гимнастической скамье	4	8	8
9	ЛФК при заболеваниях внутренних органов с интенсивностью (1-4 балла), при ЧСС (114-144 уд/мин).: сердечно-сосудистой системы;	6	12	12
	болезни суставов;	2	4	4
	органов дыхания;	2	4	4
	органов пищеварения;	2	4	4
	Обмена веществ;	2	4	4
	Печени и желчных путей;	2	4	4
	почек и мочевыводящих путей.	2	4	4
10	Равномерный бег. Развитие ловкости. Эстафеты.	6	12	12
Итого часов:		64	132	132
Всего часов:		328		

Физическая нагрузка для студентов должна дозироваться с учетом пола, характера заболеваний, уровня функциональной и физической подготовленности. Учитывая трудности восприятия учебного материала (ограничения по слуху, зрению, подвижности) упражнения должны подбираться с учетом комфортности их выполнения, безопасности, надежности страховки.

Приступать к учебно-тренировочным занятиям только с разрешения врача и после консультации со специалистом по ЛФК. Не следует спешить с увеличением нагрузки и ожидать быстрого эффекта от занятий.

Лечебное действие физических упражнений выражается в тонизирующем влиянии, формировании компенсаций, трофическом воздействии и нормализации функций.

Тонизирующее влияние

Лечебное действие физических упражнений заключается, прежде всего, в том, что во время мышечной деятельности усиливаются импульсы из рецепторов, участвующих в движении (зрительного, слухового и тактильного). Одновременно возбуждается и двигательная зона коры головного мозга, а все вместе взятое вызывает усиление функций. Улучаются деятельность сердечно - сосудистой системы и кровоснабжение всех органов и тканей, повышаются обмен веществ и интенсивность процессов пищеварения. Под влиянием мышечной деятельности активизируются железы внутренней секреции, прежде всего надпочечники. Гормоны мозгового слоя надпочечников повышают артериальное давление, одновременно расширяя артерии головного мозга, усиливают обмен веществ. Гормоны коркового слоя надпочечников повышают сопротивляемость организма и оказывают противовоспалительное действие.

Тонизирующее воздействие обусловлено также положительными эмоциями, возникающие, как правило, при выполнении физических упражнений. Тяжелобольному, находившемуся длительное время на строгом постельном режиме, достаточно назначить занятия лечебной физкультурой, и у него сразу улучшается настроение. Тонизирующее

действие оказывают любые физические упражнения, и степень их воздействия находится в прямой зависимости от объема работающих мышц, а также от интенсивности выполняемой работы. В случаях, когда повышение общего тонуса нежелательно, возможно применения специальных упражнений небольшой интенсивности. Такие упражнения будут оказывать в основном местное действие и в незначительной мере обще тонизирующее.

Формирование компенсаций

При заболевании какого-либо органа происходит усиление работы неповрежденной его части, парного органа или другой системы, компенсирующей нарушенную функцию.

Формирование компенсаций представляет собой биологическую закономерность. Например, при выходе из строя одной почки (под влиянием какого-либо заболевания) вторая берет на себя ее функцию. Физические упражнения способствуют ускорению формирования компенсаторных механизмов и повышают их полноценность.

Трофическое воздействие

Суть этого воздействия заключается в том, что под влиянием мышечной деятельности улучшаются обменные процессы в тканях и процессы регенерации. Увеличиваются приток крови к тканям, поступление пластических белковых веществ и улучшается их усвоение. Так, при повреждении костной ткани (например, при переломе бедра) образуется костная мозоль. Однако она будет рыхлой и значительно большей по объему, чем была кость до повреждения. Когда больной начинает ходить, лишние тканевые элементы рассасываются, мозоль уменьшается в объеме, делается более компактной и как бы вписывается в общий костный рисунок. Образуется так называемая вторичная костнаямозоль. При комплексном лечении травмы с применением лечебной физкультуры компактная мозоль формируется значительно быстрее.

Трофическое воздействие проявляется еще и в том, что под влиянием тренировки может происходить перестройка морфологической структуры кости. Например, при ампутированной кисти производят специальную операцию, придавая предплечью форму клешни. После выработки соответствующих навыков этой клешней можно брать и переносить предметы, печатать на машинке и т.д. Одновременно с расширением функций предплечья перестраивается и локтевой сустав, позволяя совершать движения по новым осям.

При развившейся атрофии мышц (в результате травмы, повреждений периферических нервов) восстановление их структуры и функции возможно только под действием физических упражнений.

Занятия лечебной физкультурой помогают предотвратить образование спаек в плевре, суставах и других органах.

Нормализация функций

Под влиянием физических упражнений восстанавливаются функции, как отдельного поврежденного органа, так и всего организма. Больной постепенно избавляется от ставших ненужными временных компенсаций. Например, при ушибе позвоночника с повреждением спинного мозга исчезает мышечно-суставное чувство, и человек вынужден постоянно смотреть себе под ноги. При восстановлении же мышечно-суставного чувства приходится отучать больного от этой привычки.

Дело в том, что клиническое выздоровление не равнозначно возвращению работоспособности. Так, у человека, перенесшего воспаление легких, могут прийти в норму температура и состав крови, восстановиться структура легочной ткани, но при первой же попытке сделать то или иное физическое усилие он покроется обильным потом, у него начнутся одышка и головокружение. Для того чтобы стать работоспособным, ему еще потребуется длительное время. Ускорить этот процесс поможет лечебная физкультура.

Самоконтроль

Самочувствие при благоприятных условиях должно быть удовлетворительным или хорошим и не ухудшаться. Одним из признаков ухудшения самочувствия служит нежелание заниматься физкультурой или появления раздражительности от одной мысли о занятиях. В результате непосильных физических нагрузок нередко происходят «срывы». Поэтому приступать к занятиям можно только после консультации с врачом, регулярно наблюдая за своим самочувствием и контролируя состояние организма до и после занятий.

Чрезвычайно важно учитывать перенесенные ранее заболевания, возраст, профессию, физическую подготовленность и состояние здоровья. Не стремитесь сразу к большим нагрузкам. Лишь постепенное и последовательное их усложнение и увеличение усилий приносят положительный эффект. Рекомендуем вести дневник, который поможет правильно дозировать нагрузки, соизмеряя их с возможностями вашего организма.

Дневник самоконтроля

Показатели	**Дата, время дня**								
Самочувствие									
Настроение									
Болевые ощущения									
Сон									
Аппетит									
Работоспособность									
Желание заниматься									
Содержание занятий									
Продолжительность, мин									
Приспособляемость к нагрузке									
Частота пульса: до занятий на высоте нагрузки сразу после занятий через 5 мин после занятий									
Частота дыхания: до занятий после занятий									
Вес: до занятий после занятий									

Дневник позволит получить объективные данные о воздействии физических упражнений на ваш организм, своевременно предотвратить переутомление и перегрузки.

В дневник записываются субъективные и объективные данные. К субъективным относятся общее самочувствие, сон, работоспособность, аппетит, настроение, болевые ощущения, приспособляемость к нагрузкам, готовность к продолжению последующих занятий. К объективным – частота дыхания, пульс, вес.

В процессе занятий физическими упражнениями необходимо формировать жизненно необходимые двигательные навыки и умения для освоения будущей профессии, поэтому профессионально – прикладная физическая подготовка приобретает для студентов особое значение.

Учебный процесс студентов включает три периода:

- подготовительный;
- основной;
- профессионально – прикладной физической направленности.

Основная направленность подготовительного периода заключается в лечебном профилактическом воздействии физических упражнений на организм студентов. В данном периоде решаются следующие задачи:

- профилактика заболеваний и развитие приспособительных способностей организма занимающихся с учетом заболевания.
- развитие основных физических качеств (выносливость, сила, ловкость, быстрота, координация и др.);
- овладение техникой основных физических упражнений;

Для решения поставленных задач предлагается использование упражнений различных видов спорта. Это могут быть гимнастические упражнения (строевые, общеразвивающие, со снарядами и на снарядах). Легкоатлетические (ходьба, бег, прыжки, метания), игровые (элементы футбола, баскетбола, волейбола, ручного мяча, настольного тенниса, бадминтона), упражнения на тренажерах, комплексы ритмической гимнастики, отдельные элементы лечебной физической культуры.

Основной период ориентирован на развитие физических качеств и повышение уровня работоспособности студента. К основным задачам этого периода относятся:

- повышение уровня общей и специальной выносливости;
- развитие основных физических качеств;
- усовершенствование техники движений основных физических упражнений.

Выбор средств данного периода многообразен, так как могут быть использованы все средства физической культуры, которые не противопоказаны данному студенту.

Третий период – период профессиональной физической подготовки. Главная его особенность заключается в том, что планирование учебного процесса и выбор средств должны учитывать особенности профессиональной деятельности. В данном периоде решаются следующие задачи:

- повышение уровня специальной физической подготовленности;
- совершенствование двигательных навыков;
- воспитание профессионально важных физических качеств;
- совершенствование адаптационных способностей организма студента к физическим нагрузкам.

Основные средства

Упражнения для развития выносливости:

1. Легкоатлетический бег различной интенсивности. Чередование бега и ходьбы, дозированная ходьба.
2. Ритмическая гимнастика.
3. Эстафеты.

Упражнения силовой направленности:

1. Упражнения с отягощениями:
   а) с гантелями;
   б) с набивными мячами;
   в) на тренажерах
2. Упражнения с отягощениями собственного веса.
3. Упражнения с партнером.

Упражнения скоростно – силовой направленности:

1. Прыжковые упражнения.
2. Упражнения со скакалкой.
3. Эстафеты с предметами и без предмета.

Упражнения для развития координационных способностей

1. Гимнастические упражнения.
2. Простейшие элементы акробатики.
3. Спортивные игры (баскетбол, бадминтон, волейбол, настольный теннис).

4. Упражнения с предметами (обруч, гимнастическая палка, скакалка, мяч), без предметов, на спортивных снарядах (скамейка, гимнастическая стенка и др).

Упражнения специальной направленности

1. Комплекс упражнений лечебной физической культуры.
2. Корригирующая гимнастика.
3. Дыхательные упражнения.
4. Релаксация мышц.

Профессионально – прикладная физическая подготовка (ППФП)

Прикладная направленность физической культуры является важной социальной необходимостью и обусловлена запросами современного производства.

Конкретное содержание ППФП определяется спецификой будущей профессиональной деятельности студентов и заключается в следующих факторах: форма трудовой деятельности, комфортность производственной сферы и наличие негативных условий, степень физической и эмоциональной нагрузки и др.

Главная цель ППФП связана с обеспечением необходимой двигательной активности, достижением и поддержанием высокого уровня физической и функциональной подготовленности в период обучения; формирование специальных качеств, умений и навыков способствующих оптимальной готовности студентов и будущей профессиональной деятельности.

Средства профессионально – прикладной физической подготовки включают в себя специальные физические упражнения, дисциплины легкой атлетики, спортивные и подвижные игры.

Подбор упражнений на практических занятиях должен предусматривать совершенствование ранее изученных и обучение новым двигательным действиям (умениям и навыкам), также развитие качеств выносливости, силы, быстроты, ловкости, гибкости.

Основные средства ППФП

1. Бег с различной заданной скоростью определенного метража.
2. Равномерный бег (ЧСС130 – 180 уд / мин).
3. Кроссовый бег на разные дистанции.
4. Подвижные игры и эстафеты.
5. Ритмическая гимнастика

Специальные средства ППФП

Комплекс упражнений развивающий:

- статистическую выносливость мышц туловища, рук, ног
- подвижность суставов: шейного отдела, верхнего плечевого пояса, лучезапястного, фаланг пальцев, тазобедренного, коленного, голеностопного;

Упражнения, направленные на улучшение:

- рефлекторно – сосудистых реакций головного мозга;
- кровообращения наружных и внешних мышц зрительного анализатора;
- устойчивости к утомлению;

Комплекс упражнений, способствующий совершенствованию функций дыхания:

- Координация движений и дыхания;
- выносливость дыхательных мышц;
- ритмов дыхания;
- развитию мышц вдоха и выдоха;
- подвижности грудной клетки;

Упражнения, направленные на концентрацию внимания, эмоциональную устойчивость.

Согласно медицинскому заключению, студенты занимаются в специальной медицинской группе (СМГ), по индивидуальной программе на специализациях (волейбол, баскетбол, футбол, легкая атлетика, вольная борьба, бокс, аэробика, шейпинг) с основной группой студентов. Также предоставляется возможность заниматься и повышать спортивное мастерство в группах ПСМ (волейбол, баскетбол, мини-футбол, легкая атлетика, вольная борьба, бокс, стрельба из лука, настольный теннис, шахматы, плаванье).

Студенты специальной медицинской группы на занятиях распределяются на две подгруппы.

Первой назначается щадящий - тренирующий режим двигательной активности в связи с тем, что они имеют слабое физическое развитие, перенесли серьезное заболевание и имеют слабую функциональную подготовку. Эти студенты выполняют упражнения по конспекту без учета времени, бег им заменяется на дистанции быстрой ходьбой, между нагрузочными упражнениями удлиняется период восстановления, частота пульса на финише не должна превышать 130 – 135 уд/ мин. Поэтому в целях профилактики заболеваний, в качестве дополнительного материала студентам (первой подгруппы) и освобожденным от практических занятий студентам, рекомендуем выполнять специальные комплексы упражнений ЛФК в домашних условиях. Для того чтобы стать работоспособным. Ускорить этот процесс поможет лечебная физкультура.

Вторая группа имеет тренирующий режим двигательной активности, т.к. они имеют удовлетворительную функциональную подготовку, а их заболевание носит функциональный характер.

Локальный характер мышечных нагрузок, ограниченная общая подвижность организма студентов, занятых на ряде специализаций, грозит многими профессиональными и общими заболеваниями, снижение работоспособности, быстрой утомляемости и т.д. Все это обуславливает особую актуальность внедрения в учебный процесс по физической культуре со студентами СМГ и освобожденными от практических занятий решать проблемы по профилактике заболеваний.

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (по видам учебной работы и формам контроля)

Наименование учебно-методического материала	
Перечень основной учебной литературы	
1	Н.А. Боброва, В.Г. Родионова Специальные физические упражнения для профилактики и лечения заболеваний в домашних условиях. Методическое пособие. Улан – Удэ. Издательство ВСГТУ. 2009 (ЭБС «Библиотех»)
2	Ваше здоровье в ваших руках [Текст] : учеб. – метод. Пособие для студ., занимающихся в спец. Мед. группах / Н.А. Боброва и др. (ЭБС «Библиотех»)
Перечень дополнительной литературы	
3	С.Н. Попов, Н.М. Валеев, Т.С. Гарасева и др. Лечебная физическая культура. Учебник для студентов высших учебных заведений; под ред. С.Н. Попова – 7 изд., стереотипное. – М.: Издательский центр «Академия», 2009. – 416с.
4	Туманян, Г.С. Здоровый образ жизни и физическое совершенствование [Текст]: учеб. пособие для вузов / Г.С. Туманян. - 3-е изд., стер. - М. : Академия, 2009. – 335 с.
	Методические указания для обучающихся
5	**Теория и организация** физической культуры (**Эл**ектронный **к**урс) : учебник для студентов высших учебных заведений, обучающихся по специальности 032102 – Физическая культура, для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура) / под общ. Ред. С. П. Евсеева, - 2-е изд., испр. И доп. – Москва : Советский спорт, 2007 –**Т.1**: Введение в специальность. История ,организация и общая характеристика адаптивной физической культуры. – 2007. – 271
Лицензионное программное обеспечение	
MS Office 2013	
Современные профессиональные базы данных и информационно-справочные системы	
Всероссийский физкультурно-спортивный комплекс «Готов к труду и бороне»www.gto.ru	
Справочно-правовая система «Гарант», справочно-правовая система «Консультант-Плюс»	

Таблица 7.1. Материально-технические ресурсы используемые в дисциплине (для проведения лекционных, практических занятий, текущего контроля, промежуточной аттестации, для групповых и индивидуальных консультаций)

Используемые специализированные аудитории и лаборатории		Перечень оборудования и систем	
№	Наименование	Наименование	Примечание
1	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа	Учебная мебель Набор демонстрационного оборудования, учебно-наглядные пособия	-
2	Учебная аудитория для текущего контроля и промежуточной аттестации	Учебная мебель Набор демонстрационного оборудования, учебно-наглядные пособия	
3	Помещение для самостоятельной работы	Компьютерная техника с выходом в Интернет	

4	Аудитории для групповых и индивидуальных консультаций	Учебная мебель Набор демонстрационного оборудования, учебно-наглядные пособия	
5	Учебно-спортивный корпус №16 670013 г.Улан-Удэ, ул. Ключевская, 42 «Б», строение 16	зал вольной борьбы – борцовский ковер, канат для лазания, штанга с набором дисков, универсальная скамья, гири, весы игровой зал – волейбольные стойки с сеткой, волейбольные мячи, баскетбольные щиты с кольцами и сетками, баскетбольные мячи, четыре боковые баскетбольные кольца с сетками, оборудован электронным табло и озвучивающим оборудованием боксерский зал –боксерские груши, скакалки, боксерские перчатки шахматный клуб – шахматные доски, часы для шахмат Зал шейпинга – степы, гантели различной массы; гимнастические коврики, фитболы	
6	Учебно-спортивный корпус № 22 670013 г. Улан-Удэ, ул. Ключевская, 42Б, строение 15	универсальный зал – оборудован мини-футбольными воротами с сетками, гандбольными воротами с сетками, телескопическими волейбольными стойками с сеткой, стойка с сеткой для игры в бадминтон, самодвижущимися баскетбольными фермами с кольцами и сетками, оборудован электронным табло и озвучивающим оборудованием, футбольными, волейбольными, баскетбольными мячами тренажерный зал – штанга с блинами, гири, гантели, универсальные спортивные скамьи, универсальный силовой тренажер со встроенным весом, эллиптический тренажер, турник	
7	Учебный корпус №9 670013 г.Улан-Удэ, ул. Ключевская, 42 «Б», строение 9	Легкоатлетический манеж беговые барьеры, стартовые колодки, шведские стенки, гимнастические скамьи, штанга с блинами, стол для армреслинга, мишени для стрельбы из лука кабинет лечебной физкультуры – гимнастические палки, обручи, фитболы, шведская стенка, вибромассажер Тонус, велотренажер, беговые дорожки, тонометр, гимнастические коврики, весы	
8	Учебно-легкоатлетический комплекс №1 670013 г.Улан-Удэ, ул.Ключевская д 40В, сооружение 1	стандартный стадион с трибунами и стационарными футбольными воротами с сетками, вокруг стадиона беговые дорожки, гимнастическая площадка с турникетами, мячи футбольные	
9	Учебно-	баскетбольная площадка с щитами для	

	легкоатлетический корпус №2 670013 г.Улан-Удэ, ул.Ключевская д 40В, сооружение 2	стрит-бола, мини-футбольная площадка с искусственным покрытием и мини-футбольными воротами, мячи футбольные, баскетбольные, волейбольные	

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
«Восточно-Сибирский государственный университет технологий управления»
Кафедра «Физическая культура и спорт»

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

дисциплины «Адаптивная физическая культура и спорт»
адаптированной образовательной программы для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Улан-Удэ

1. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ С УКАЗАНИЕМ ЭТАПОВ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Контролируемые разделы дисциплины	**Показатели формированности (в терминах "знать", "уметь", "владеть")**	**Оценочные средства**
Теоретический раздел «Физическая культура и спорт»	Знать: - социальную роль физической культуры в развитии личности; - значение здорового образа жизни для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	Конспект лекций по темам (текущий контроль) Письменное тестирование (промежуточная аттестация)
	Уметь: - дозировать физические нагрузки и осуществлять самоконтроль; - анализировать реакцию организма на физическую нагрузку (утомляемость, работоспособность)	
	Владеть: - методами оценивания уровня физической подготовленности	
Практический раздел «Элективный курс по физической культуре и спорту»	Знать: - средства, методы физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	Текущий контроль (дневник самоконтроля, доступные тесты уровня физической подготовленности, реферат) Промежуточная аттестация: тестирование уровня физической подготовленности (доступные тесты с учетом ограниченных возможностей здоровья); реферат
	Уметь: - использовать спортивный инвентарь и оборудование, измерительные приборы; - подбирать средства и методы физической культуры необходимые для профилактики и реабилитации отклонений в состоянии здоровья, уровня физической подготовленности (силы, выносливости, быстроты, ловкости, гибкости)	
	Владеть: - жизненно необходимыми двигательными умениями и навыками, упражнениями, комплексами для укрепления здоровья, повышения уровня физической активности, работоспособности, для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	

2.2. Критерии оценивания компетенций, описание шкал оценивания

Текущая и промежуточная аттестация для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья устанавливается с учетом индивидуальных особенностей (проверка выполнения установленных для каждого индивидуальных заданий)

Критерии оценивания для занимающихся в специально-медицинских группах (практический раздел дисциплины)

№ п/п	Упражнения	Баллы				
		16	12	8	4	2
Девушки						
1	Сгибание и разгибание рук в упоре лежа на полу (кол-во раз)	14	12	10	8	6
2	Бег 60м (сек.)	10.4	10.6	10.8	11.0	11.2
3	Бег 100м (сек.)	18.5	18.7	18.9	19.2	19.4
4	Метание теннисного мяча (м) **ТК**	20	18	16	14	10
5	Наклон вперед из положения стоя с прямыми ногами на гимнастической скамье (см)	+16	+11	+8	+5	+2
6	Поднимание туловища из положения лежа на спине, руки за головой, ноги закреплены (кол-во раз) –**ТК**	40	30	20	15	10
7	Бег 800м без учета времени	занимающиеся на тренирующемся режиме пульс не должен превышать 150 уд/ мин (учитывается ходьба); на щадящем – не выше 130 уд/мин (больше ходьбы, меньше бега или только ходьба)				
8	Тест Ю.Н. Кузнецова (бег 6 мин)	занимающиеся на тренирующемся режиме пульс не должен превышать 150 уд/ мин (учитывается ходьба); на щадящем – не выше 130 уд/мин (больше ходьбы, меньше бега или только ходьба)				
Юноши						
1	Бег 30м (сек.)	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8
2	Бег 60м (сек.)	9.0	9.2	9.4	9.6	9.8
3	Бег 100м (сек.)	14.6	14.8	15.0	15.2	15.6
4	Бег1500м без учета времени	занимающиеся на тренирующемся режиме пульс не должен превышать 150 уд/мин (учитывается ходьба); на щадящем – не выше 130 уд/ мин. (больше ходьбы, меньше бега или только ходьба)				
5	12 - минутный тест Купера, км	2.0	1.8	1.7	1.6	1.5
6	Бросание набивного мяча двумя руками снизу – вперед – **ТК**	10м	9м	8м	7м	6м
7	Сгибание и разгибание рук в упоре лежа от пола (кол-во раз) – **ТК**	40	30	20	15	10
8	Поднимание туловища из положения лежа на спине, руки за головой, ноги закреплены (кол-во раз) –**ТК**	40	30	20	15	10

Выполнять общеразвивающие упражнения, освоить методику определения интенсивности нагрузки по показаниям пульса (ЧСС); самоконтроль за реакцией организма на нагрузку.

Темы рефератов (индивидуальные задания)

Студенты выполняют обязательную письменную работу если:

- не могут посещать практические занятия по ФК по состоянию здоровья, в связи с имеющимися медицинскими противопоказаниями или временными ограничениями и запретами на занятия спортом;

- проходят физическую подготовку в «Специальных медицинских группах»;

Темы рефератов выбираются совместно с преподавателем в соответствии с предоставленным перечнем. Данный метод обучения позволяет студенту восполнить недостающий объем знаний и расширить собственный кругозор. Студенты имеют право выбора собственной (индивидуальной) темы реферата, при условии, что выбранная тема соответствует области вопросов данной дисциплины и является актуальной и современной.

1. История развития и общие основы лечебной физической культуры (ЛФК).
2. Лечебная физическая культура при заболевании.
3. Анатомические сведения о человеке.
4. Физические качества человека, их развитие.
5. Клинико-физиологическое обоснование механизмов лечебного и реабилитационного действия физических упражнений.
6. Физическая форма.
7. Самоконтроль занимающихся физическими упражнениями. Дневник самоконтроля.
8. Средства и методы лечебной физкультуры.
9. Формы проведения занятий лечебной физкультуры.
10. Основы здорового образа жизни.
11. Здоровье как ценностная ориентация.
12. Массаж, как средство реабилитации.
13. Оздоровительные средства физической культуры.
14. Основы методики самостоятельных занятий физическими упражнениями.
15. Работоспособность и средства ее восстановления.
16. Профессионально-прикладная физическая подготовка.

Критерии оценки реферата

Шкалы	Не освоена	Освоена частично	Освоена в основном	Освоена полностью
	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично
Знать	Фрагментарные знания и понимание содержания основных тем дисциплины. Отсутствие знаний и понимания содержания основных тем курса, дисциплины	Общие, но не структурированные знания и понимание содержания основных тем дисциплины	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы в знаниях и достаточно глубокое понимание содержания основных тем дисциплины	Сформированные систематические знания, глубокое понимание содержания основных тем дисциплины
Уметь	Отсутствие сформированных умений / частично освоенные умения по основным темам дисциплины	В основном сформированные умения по основным темам дисциплины. В целом успешные умения, но	Сформированные умения по основным темам дисциплины В целом успешные, но содержащие	Полностью сформированные умения по основным темам дисциплины

		осуществляемые не систематически	отдельные пробелы	
Владеть	Отсутствие сформированных навыков / частично сформированные навыки, фрагментарное их применение	В основном сформированные навыки по основным темам дисциплины. В целом успешные навыки, но применяемые не систематически	Сформированные навыки по основным темам дисциплины. В целом успешное применение навыков, но содержащее отдельные пробелы	Полностью сформированные навыки по основным темам дисциплины. Успешное и систематическое применение навыков

3. Типовые контрольные задания и материалы, необходимые для оценки знаний, умений и навыков, характеризующих этапы формирования компетенций

Дневник самоконтроля

Показатели	**Дата, время дня**								
Самочувствие									
Настроение									
Болевые ощущения									
Сон									
Аппетит									
Работоспособность									
Желание заниматься									
Содержание занятий									
Продолжительность, мин									
Приспособляемость к нагрузке									
Частота пульса: до занятий на высоте нагрузки сразу после занятий через 5 мин после занятий									
Частота дыхания: до занятий после занятий									
Вес: до занятий после занятий									

Дневник позволит получить объективные данные о воздействии физических упражнений на ваш организм, своевременно предотвратить переутомление и перегрузки.

В дневник записываются субъективные и объективные данные. К субъективным относятся общее самочувствие, сон, работоспособность, аппетит, настроение, болевые ощущения, приспособляемость к нагрузкам, готовность к продолжению последующих занятий. К объективным – частота дыхания, пульс, вес.

Теоретический раздел дисциплины

Письменное тестирование

Вариант №1

1. Формирование нравственных, морально-волевых и психологических качеств личности в процессе физического воспитания происходит путем ……
2. Строение и функции дыхательной системы.
3. Выносливость - это способность человека…….....
……..
К средствам развития относятся:……..
4. Методы физического воспитания это:
1 - скоростной, силовой, игровой, общефизический, координационный.
2 - контрольный, повторный, соревновательный, игровой, круговой;
3 - постепенности, доступности, наглядности, сознательности, вербальности.
5. Перечислить функциональные системы организма человека
6. Гибкость – способность человека ……..……
К средствам развития относятся:……...
7. Утомление. Признаки физического утомления.
Утомление - это ……
8. Работоспособность - это:
1) способность человека быстро выполнять работу;
2) способность человека выполнять разные по структуре типы работ;
3) способность человека выполнять целесообразную деятельность на заданном уровне эффективности в течение определенного времен.
9. Указать зоны интенсивности нагрузки по ЧСС
I зона (умеренной нагрузки) …… …….
II зона (средней интенсивности) ……...
III зона (большой интенсивности) …….
IV зона (высокой или предельной нагрузки) ……...
10. Дневник самоконтроля (составляющие).
11. Сила – способность человека ……..
К средствам развития силы относятся: …….
12. Общая физическая подготовка и ее задачи.
Общая физическая подготовка (ОФП) – это …….
13. Отметить средства профессионально-прикладной физической подготовки:
1 - повышение спортивного мастерства;
2 - прикладные физические упражнения и отдельные элементы различных видов спорта;
3 - утренняя гимнастика;
4 - физкультминутки, физкультпаузы;
5 - прикладные виды спорта (целостное применение);
6 - оздоровительные силы природы и гигиенические факторы;
14. Дозирование физической нагрузки :
15. Спорт – это ……...

Вариант №2

1. Физическая культура - это ……
2. Строение и функции опорно-двигательного аппарата.
Функции:
_____
Строение: _____
3. Физические качества человека это:

а) сила, гибкость, координация движений, быстрота, работоспособность;
б) сила, выносливость, гибкость, быстрота, ловкость;
в) выносливость, скорость, гибкость, сила воли, коммуникабельность.
4. Методы оценки уровня физической подготовленности:
а) физическое развитие _____
б) функциональные пробы: _____
в) функциональные тесты: _____
5. Закаливание. Виды закаливания.
Закаливание – это _____
Виды _____
6. Быстрота - это способность человека _____
К средствам развития относятся: _____
7. Гиподинамия- это _____
8.Работоспособность _____ _____.
Для поддержания работоспособности рекомендуется использовать
_____
9. Составляющие здорового образа жизни:
1. здоровый сон, режим труда и отдыха, занятия физкультурой, отсутствие заболеваний;
2. рациональное питание, чередование труда и отдыха, личная гигиена, двигательная активность, закаливание;
3. динамическое состояние физического, духовного и социального благополучия.
10. Структура учебно-тренировочного занятия, задачи…….
11. Ловкость – способность человека _____
К средствам развития относятся: _____
12. Принципы рационального питания _____
13. Профессионально-прикладная физическая подготовка (ППФП) это _____
14.Перечислить формы самостоятельных занятий:_____
15. Специальная физическая подготовка (СФП) - характеризуется уровнем развития_____

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций

4.1. Система оценивания компетенций

Система оценивания компетенций, формируемых в ходе освоения дисциплины, разработана в соответствии с действующими локальными актами университета в области балльно-рейтинговой системы оценки качества обучения

Таблица 4.1.1 Распределение баллов по видам работ теоретического раздела

Контрольные испытания	Max балл	Отлично (1.0)	Хорошо (0.75)	Удов. (0.5)	Неуд. (0)
Текущий контроль	50.0	50.0	37.5	25.0	0
Промежуточная аттестация	22	22	16.5	11.0	0
Итого:	72	72	54.0	36.0	0

Таблица 4.1.2 Распределение баллов по видам работ практического раздела (в каждом триместре)

Контрольные испытания	Max балл	Отлично (1.0)	Хорошо (0.75)	Удов. (0.5)	Неуд. (0)
Текущий контроль	40.0	40.0	37.5	25.0	0
Промежуточная аттестация	20	20	16.5	11.0	0
Итого:	66	66	54.0	36.0	0

4.2. Шкала скидки баллов по уровням качества содержания

В таблице представлены баллы по видам контрольных мероприятий, начисляемые в зависимости от уровня качества содержания с учётом поправочного коэффициента.

Скидка баллов по качеству	Отлично (1,0)	Хорошо (0,75)	Удов-но (0,5)	Неуд-но (0,0)
Скидка баллов по срокам (в днях)	В срок (1,0)	Позже срока на 2-7 (0,85)	Позже срока на 8-14 (0,7)	Работа не представлена (0,0)

4.3.Итоговая оценка по дисциплине

4.3.1. Итоговая оценка по теоретическому разделу дисциплины «Физическая культура и спорт»

Оценка уровня усвоения компетенций производится исходя из суммы накопленных баллов по соответствующим оценочным средствам данной компетенции.

Трудоемкость дисциплины		Итоговая оценка по дисциплине											
		Неуд. 2	Удовлетворительно 3					Хорошо 4			Отлично 5		РС
ЗЕТ	Макс. балл	F	D	D+	C-	C	C+	B-	B	B+	A-	A	EC
2.0	72	0-35	36-39	40-42	43-46	47-49	50-53	54-57	58-60	61-64	65-67	68-72	Балл

4.3.2. Итоговая оценка по практическому разделу дисциплины «Элективный курс по физической культуре и спорту» (в каждом триместре)

Оценка уровня усвоения компетенций производится исходя из суммы накопленных баллов по соответствующим оценочным средствам данной компетенции.

Трудоемкость дисциплины		**Итоговая оценка по дисциплине**											
		Неуд. 2	**Удовлетворительно 3**					**Хорошо 4**			**Отлично 5**		**РС**
ЗЕТ	**Макс. балл**	**F**	**D**	**D+**	**C-**	**C**	**C+**	**B-**	**B**	**B+**	**A-**	**A**	**EC**
0.0	66	0-32	33-36	36-39	40-42	43-46	46-49	50-52	53-55	56-59	59-62	63-66	Балл

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
«Восточно-Сибирский государственный университет технологий управления»
Кафедра «Физическая культура и спорт»

Методические рекомендации по организации изучения дисциплины

«Адаптивная физическая культура и спорт»
адаптированной образовательной программы для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Улан-Удэ

Специально медицинские группы

Основными задачами учебно-воспитательного процесса для студентов специальной медицинской группы являются:

- укрепление состояния здоровья, формирование компенсаторных двигательных навыков и умений;
- разностороннее развитие функциональных систем организма, а также профессионально важных физических качеств с учетом заболевания;
- формирование системы знаний в области физической культуры;
- создание потребности в регулярных самостоятельных занятиях лечебной физической культуры.

На первый курс наряду с физически подготовленной молодежью поступают и те, кто страдает различными заболеваниями: сердечно – сосудистой системы, органов дыхания, пищеварения, почек, нервной системы, эндокринной системы, опорно-двигательного аппарата, близорукости.

Специально подобранные упражнения, методики и оздоровительные системы помогут решить задачи, поставленные при диагнозе, укрепить здоровье и совершенствовать организм.

Физические упражнения являются основным средством лечебной физической культуры.

Методика применения физических упражнений в каждом конкретном случае зависит от диагноза, стадии заболевания, функциональных возможностей, индивидуальных особенностей больного (уровня физической подготовленности, возраста, профессии, наличия сопутствующих заболеваний), т.е. используется принцип индивидуального подхода.

В методике ЛФК студенту необходимо знать и уметь придерживаться и других общепедагогических, дидактических принципов: сознательности и активности, наглядности, доступности, систематичности, постепенности увеличения нагрузок, регулярности, цикличности, новизны и разнообразия.

Студенты специальной медицинской группы должны знать режимы двигательной активности, уметь сосчитать пульс, уметь показать технику определения реакции пульса на выполняемые упражнения скоростного, силового характера, упражнений на выносливость, а также в процессе всего занятия.

Знать упражнения без использования предметов; упражнения с предметами (гимнастической палкой, гантелями, эспандерами, скакалкой и др.); упражнения на снарядах (гимнастической стенке, наклонной плоскости, гимнастической скамейке, перекладине и т.д.); упражнения на тренажерах и т.п., знать различные статические, динамические и дренажные дыхательные упражнения, их влияние на организм, уметь самостоятельно использовать физические упражнения для коррекции в домашних условиях и в процессе учебы, а также знать и применять оздоровительные системы.

Лечебное действие физических упражнений проявляется в виде четырех основных механизмов: *тонизирующего влияния* физических упражнений заключается в изменении интенсивности биологических процессов в организме (общего тонуса) под влиянием дозированной мышечной нагрузки; *трофическое действие* физических упражнений проявляется в том, что под влиянием мышечной деятельности улучшаются обменные процессы и процессы регенерации в организме*; в формировании компенсаций* – это временное или постоянное замещение нарушенных функций; *нормализации функций* заключается в восстановлении функций, как отдельного поврежденного органа, так и всего организма под влиянием физических упражнений.

Занятие по физической культуре строится в соответствии с типовым планом и состоит из 4 частей.

В вводной части занятия необходимо мобилизовать внимание занимающихся. Для этого используются элементы построения и перестроения, ходьба в различных направлениях, пробежки.

Основной задачей подготовительной части является физиологическая подготовка организма, создание оптимальных условий для проведения основной части занятий.

В подготовительной части занятия нежелательно давать слишком много новых упражнений: это может вызвать нервное утомление, которое впоследствии будет сказываться на освоении двигательных навыков основной части занятий. Рекомендуется включать в разминку не более 8 – 10 упражнений, между которыми выполнять дыхательные упражнения (особенно после упражнений с напряжением и после прыжков).

Основная часть занятия направлена на формирование и совершенствование двигательных навыков. Студенты приобретают и совершенствуют специальные знания и двигательные умения; именно в этой части занятия достигается развитие физических и волевых качеств.

Средства, используемые в основной части, весьма разнообразны, так как они направлены на развитие основных физических качеств (быстроты, силы, выносливости). В занятия включаются упражнения, направленные на укрепление ОДА: бег, прыжки, упражнения со скакалкой. Также широко используются подвижные и спортивные игры, различные эстафеты, метания предметов.

Для регулирования и снижения физической нагрузки применяются медленная ходьба и дыхательные упражнения – в перерывах между различными видами нагрузок.

В заключительной части занятия необходимо использовать простейшие гимнастические упражнения в сочетании с дыхательными упражнениями, медленную ходьбу, упражнения для расслабления мышц.

На занятиях со СМГ весьма важен индивидуальный подход к занимающимся и в зависимости от их состояния – дифференцирование нагрузки. В случае необходимости отдельным студентам уменьшают нагрузки. Например, студенты с нарушениями зрения отстраняются от выполнения прыжковых упражнений, наклонов и вращательных движений туловища.

Интенсивность и объем нагрузки изменяются на протяжении всего цикла занятий. Так для 1-го семестра характерна сравнительно невысокая плотность занятий (55 %). Та же картина наблюдается и во 2-м семестре. Это связано с тем, что, во-первых, в начальный период занятий нагрузка должна быть малой, а затем постепенно нарастать; во-вторых, в 1-м и во 2-м семестрах освоение нового учебного материала требует много времени. Плотность занятий заметно возрастает на II курсе, поскольку студенты уже освоили необходимые двигательные действия, приобрели некоторые умения и навыки, повысили уровень физической подготовленности. Плотность занятий к 4-му семестру повышается до 65 – 75 %.

Пристального контроля со стороны преподавателя требует проведение игр (особенно баскетбола и футбола) вследствие их большой эмоциональной насыщенности и постоянного контакта играющих. Для рациональной дозировки нагрузок можно рекомендовать следующее:

- нагрузку давать дробно, т.е. через определенные промежутки времени делать перерывы для разбора технических и тактических ошибок;
- несколько упрощать правила игры;
- ограничивать размеры площадки;
- внимательно следить за игрой и действиями игроков, за проявлениями внешних признаков утомления (цветом лица, потливостью, одышкой, нарушением координации, снижением игровой, активности). Преподаватель на основе учебных планов и программ по ФВ разрабатывает рабочие планы каждого учебного занятия, составляет план-конспект, подробно освещающий задачи урока (занятия), его содержание (средства, методика проведения, дозировка упражнений и т.п.), а также ведет учет сдвигов в

физическом развитии и в функциональном состоянии студентов специальной медицинской группы.

Содержание занятий

Подвижные и спортивные игры при ЧСС (114-144 уд/мин)

Упражнения как игровые *(для общего воздействия)*

1. И.п. Основная стойка в середине лежащего обруча.

Темповые прыжки из круга в круг в различных направлениях.

2.И.п. Основная стойка середине лежащего обруча. Прыжки из круга в круг в различных направлениях.

3. И.п. Основная стойка, скакалка сзади. Темповые прыжки через скакалку с вращением вперед. Сосредоточить внимание на вращении скакалки в лучезапястном суставе.

а) И.п. – то же, два прыжка - ноги вместе, два – ноги врозь. б)И.п. – то же, два прыжка – скрестно, два прыжка руки в стороны руки.

4. И.п. Основная стойка, обруч спереди. Прыжки черезобруч перешагиванием.

Сосредоточить внимание при вращении обруча влучезапястном суставе.

а)И.п. – то же, прыжки через обручнадвух ногах с междускоком ибез них.

б) И.п. – то же, прыжки через обруч наодной ноге смеждускокоми без него.

5. И. п. - лежа наживоте, держать малый мяч в руках. Подбрасывать и ловить малый мяч двумя руками.

а)И.п. – то же, держать малый мяч в левой (правой) руке. Подбрасывать малый мяч одной рукой, ловить другой и т. д.

б) И. п. – то же, держать малый мяч в руках. Подбрасывание малого мяча вверх с последующей комбинацией хлопка в ладоши и о пол.

6. И.п. Основнаястойка, малый мяч в руках. Подбрасывать малый мяч вверх изпод правой (левой) одной рукой и ловить его другой.

а)И.п. - то же, подбрасывать мяч из - за спины одной рукой, ловить впереди другой.

б) И.п. - основнаястойка, малый мячв руках сзади. Подбрасывать малый мяч изза спины через голову двумя руками с последующей ловлей его впереди.

7. И.п. Основнаястойка, малый мяч в руках.

Подбросить малый мяч вверх, присесть, коснуться рукой пола, встать с поворотом на 180° и поймать мяч

а)И.п. - тоже, коснуться пола двумя руками.

б)И.п. - то же, подбросив теннисный мяч вверх, поочередно коснутьсяруками плеча, пояса, пола.

8. И.п. Ноги на ширине плеч, руки с малыми мячами впереди. Одновременно выпускать теннисные мячи из рук с последующей ловлей их хватом сверху.

а)И.п. - то же, выпускать поочередно теннисные мячи из рук.

б)И.п. - ноги на ширине плеч, малые мячи в согнутых руках лежат на ладонях. Перебрасывать малые мячи из одной руки в другую.

Выкрикивание номеров

Количество играющих: 15 – 30 человек.

Все становятся в круг и рассчитываются по порядку номером. Водящий, стоящий в средине круга, выкрикивает два каких-либо номера. Вызванные игроки должны поменяться своими местами; этим моментом пользуется водящий и спешит занять чье – либо освободившееся место.

Оставшийся без места водит.

Вызванные игроки бегут тогда, когда вызван второй номер. Водящий должен стоять посреди круга.

Запятнай последнего

Количество играющих: 10 – 14 человек.

Играющие делятся на две команды.

Правила игры:

Игроки команды становятся друг за другом и крепко берутся за руки.

Одна колонна стоит напротив другой. По сигналу первый игрок каждой колонны стремится запятнать последнего игрока другой колонны. Касание считается правильным, если играющие его команды не расцепили руки. Игроки каждой колонны должны быть подвижными и внимательно следить за передвижением противников, которые пытаются нанести ответный удар. За каждое правильное касание команде насчитывается 1 очко. Игра продолжается 4-5 м, победителем становится команда, набравшая больше очков.

Мяч соседу

Правила игры: Участники игры становятся по кругу лицом в центр на расстоянии шага друг от друга.

У двух играющих, стоящих друг против друга, в руках находятся волейбольные мячи.

По сигналу игроки передают мячи по кругу в одном направлении, стараясь, чтобы один мяч догнал другой. Тот, у кого окажется два мяча, получает штрафное очко.

Самые ловкие

Количество играющих: от 3 – 14 человек.

Перед игрой нужно выбрать водящего.

Инвентарь: мяч.

Правило игры: Играющие делятся на две команды и встают друг против друга.

Расстояние между командами может быть от 3 до 6 м. Посередине площадки между игроками проводят линию. Водящий встает на линию. После сигнала водящего играющие начинают перебрасывать мяч друг другу. Игрок, поймавший мяч, быстро бросает его в водящего. Если он промахнется, то он становится водящим. А если мяч попадает в водящего, то все играющие разбегаются, а водящий должен запятнать убегающих. Тот, кого он запятнал, встает на место водящего.

Если водящий промахивается, ему приходиться водить дальше. Водящий может бегать по линии из одного конца в другой, изворачиваясь от мяча.

Нападают пятёрки

Количество играющих: 15 человек.

Место: баскетбольная площадка.

Подготовка: Одна из команд получает баскетбольный мяч и занимает место в центре площадки, две другие располагаются у щитов.

Описание игры: По сигналу, владеющая мячом пятерка начинают атаку на кольцо, защищаемое одной из двух других команд.

Если ей удастся забросить мяч в кольцо, то она повторяет атаку, но уже на другое кольцо. И так продолжается до тех пор, пока одна из защищающихся команд не перехватит мяч или нападающие сами его не потеряют.

Тогда в атаку на другое кольцо переходит эта команда, а нападавшая занимает место в обороне под щитом.

очко. После подсчета очков команды меняются ролями и игра про

Выигрывает команда, сумевшая в отведенное время набрать большее количество очков.

Значение: Игру используют для закрепления и совершенствования навыков игры в баскетбол.

Пятнашки маршем

Количество играющих: от 20 – 30 человек.

Место: зал, площадка.

Подготовка: Играющие делятся на две команды и располагаются за линиями старта на противоположных сторонах площадки.

Описание игры: По команде руководителя одна из команд движется в шеренге к линии старта соперника. По неожиданному сигналу руководителя (в 3-5 метрах от линии) команда поворачивает и убегает обратно. Игроки другой команды ловят убегающих. Запятнанные остаются на том месте, где их запятнали.

Догонявшей команде за каждого пойманного начисляется очко.

Привила:

1. Нельзя останавливаться без сигнала.
2. Нельзя переходить через линию до сигнала.
3. Ловить убегающих можно только до линии старта.
4. Игрок, выбежавший за пределы площадки, считается пойманным.

Значение игры: Игра способствует совершенствованию навыков бега, развивает быстроту реакции и ориентировки, совершенствует такие качества, как смелость и решительность.

Голова и хвост

Количество играющих: от 10 – 20 человек.

Расположение игроков: каждый участник берет за талию предыдущего, т.е. образуют цепочку. Первый игрок – это «голова», а последний «хвост».

Ход игры: Задача «головы» - поймать «хвост». Если это удалось за определенное время, то оба игрока становятся в середину цепочки. Если же «голова» не сумела сделать это, то только она становится в середину цепочки.

Третий лишний

Участники игры становятся парами по кругу лицом к центру, так что один из пары находится впереди, а другой сзади него. Расстояние между парами 1-2м.

Выбирают двоих водящих, которые занимают место за кругом: один убегает другой его ловит. Спасающий от погони, убегающий становится впереди любой пары. Тогда стоящий сзади становится «Третьим лишним» и должен убегать от второго водящего.

Если догоняющий коснется убегающего, то они меняются. Никто не должен мешать участнику игры убегать от преследователя.

Запрещается во время игры пробегать через круг, то есть, как только он вбегает в круг, он должен встать впереди какой-нибудь пары. А нарушивший правило становится водящим. Убегающий не должен пробегать более двух кругов.

Волк во рву

Старинная игра, описанная во многих книгах. На площадке чертится коридор (ров) шириной до 1 метра. Ров можно начертить и зигзагообразно – где уже, где шире. Во рву располагаются водящие «волки» - два, три и больше. Все остальные играющие «зайцы» - стараются перепрыгнуть через ров и не оказаться запятнанными. Если «зайца» запятнали, он выбывает из игры.

«Волки» могут пятнать «зайцев», только находясь во рву. «Зайцы» ров не перебегают, а перепрыгивают.

День и ночь

Две команды стоят на середине площадки спиной друг к другу на расстоянии 1,5-2м. Одна команда – «день», другая – «ночь». У каждой команды на своей площадке дом. Учитель неожиданно говорит: «день» (или «ночь»). Команда – «день» быстро убегает в свой дом, а команда – «ночь» догоняет. Затем все становятся на прежние места, и учитель или помощники посчитывают пойманных. Игра повторяется, команды убегают и догоняют не по очереди, а по вызову учителя, всегда неожиданно. Выигрывает команда, которая больше поймает противников.

Варианты: команды называются «вороны» и «воробьи», играющие стоят не спиной друг к другу, а боком, лицом; исходное положение играющих – сидя.

Гонка мячей по шеренгам

Играющие делятся на две – четыре команды. Команды стоят в шеренгах по сторонам площадки (зала). Расстояние между игроками – 3-4 метра. У правофлангового каждой команды мяч. По сигналу правофланговый перебрасывает мяч рядом стоящему игроку, тот следующему и т.д. Игрок, стоящий последним, получив мяч. Бежит на правый фланг.

Игра продолжается до тех пор, пока правофланговый не перебежит на свое место.

Выигрывает команда, которая раньше закончит игру.

Варианты: мяч не сразу передается соседу, а предварительно ударяется о пол, подбрасывается вверх; последних игрок, получив мяч, ведет его на первый фланг ударами о пол.

Попади в мяч

Играющие делятся на две команды и становятся в шеренги. лицом друг к другу. Расстояние между шеренгами 8-10м. Посередине на табуретке лежит волейбольный мяч. У каждого из игроков по малому мячу. По сигналу учителя игроки одной команды по очереди выполняют броски, стараясь сбить волейбольный мяч. Если кому- либо из участников это удается, то команде засчитывается одно очко. После того как одна команда закончит броски, бросают игроки другой команды. Выигрывает команда, набравшая больше очков.

Варианты: игрок, попавший в мяч, имеет право на повторный бросок; игроки бросают мячи не по одному, а группами по два, три, четыре человека; броски выполняются с колена.

Гонка мячей

В игру могут играть от 8-16 участников. Для игры нужно: два мяча.

Играющие встают в круг на расстоянии одного шага друг от друга лицом в центр, рассчитываются на первые и вторые номера. Таким образом, они делятся на две команды. Два игрока становятся рядом – ведущие. Они берут мячи и по сигналу бегут за линией круга в противоположные стороны. Обежав круг, они встают на свое место и быстро перебрасывают мяч игрокам с тем же номером.

Игра продолжается. Победителем становится та команда, игроки которой первыми пробегут по кругу и меньше уронят мяч.

Общеразвивающие упражнения на месте

Физические упражнения, применяемые с лечебной целью, делятся на гимнастические, идеомоторные, спортивно – прикладные, упражнения в посылке импульсов к сокращению мышц, дозированные игры и др.

Гимнастические упражнения .Гимнастическими называются упражнения, характеризуемые искусственным сочетанием движений. Они выполняются из определенных исходных положений, с точно предусмотренными направлением, амплитудой и скоростью движения.

Общеразвивающие упражнения представляют собой искусственное сочетание разделенных на составные элементы естественных движений, которые совершенствуют общую координацию движений, восстанавливают и развивают силу, быстроту движения и ловкость.

В лечебной физической культуре дозировка физической нагрузки осуществляется путем выбора исходных положений тела, подбора физических упражнений, продолжительности их выполнения, количества упражнений в комплексе и повторения каждого упражнения, темпа и амплитуды движений, степени усилия и сложности движений, соотношения общеразвивающих и дыхательных упражнений, использование эмоционального фактора.

Комплекс общеразвивающих упражнений

1. И.п. – стоя ноги вместе, руки в «замок»

На счет 1 – пятку правой ноги отрываем от пола, левая нога на всей стопе руками выполняем «волну», разминая лучезапястный сустав; на счет 2 – пятку левой ноги отрываем от пола, правая нога на всей стопе, руками продолжаем движения. Повторить 16 раз.

2. И.п. – ноги вместе, руки вниз.

На счет 1 – полу присед на носках, пятки выше над полом, обе руки согнуть в локтевых суставах; этим движением растягиваем свод стопы; на счет 2 – и.п. Повторить 16 раз

3. И.п. – ноги вместе (или на ширине плеч), руки на пояс.

На счет 1 – подняться на носки; на счет 2 – и.п. Повторить 16 раз.

4. Динамические движения руками вместе со стопой (круговые, маховые, с поворотом туловища, с танцевальными элементами)

Такие упражнения не только хорошо разогреют организм, укрепят дыхательный аппарат, но и улучшат координационные качества, точность в выполнении движений. Подбор физических упражнений осуществляется с учетом принципа постепенности, – от простого к сложному, а также особенностей течения болезни и уровня физической подготовленности больного.

5. И.п. – стоя ноги врозь, руки на пояс

На счет 1 – наклон головы вперед; на счет 2 – тоже назад;

на счет 3 – наклон головы вправо; на счет 4 – тоже влево. Повторить 8 раз

6. И.п. – тоже.

На счет 1 – 2 – круговые движения в шейном отделе по часовой стрелке; на счет 3– 4 – то же в другую сторону.

7. И.п. – тоже. Повороты в шейном отделе вправо, влево.

Произвольное количество раз.

8. И.п. – стоя ноги врозь, руки на пояс

На счет 1 – 2 – полу присед на всей стопе, круглая спина локти вперед, подбородок прижать к грудному отделу; на счет 3 – 4 – ноги прямые, локти назад, лопатки соединить –прогнуться, посмотреть вверх. Повторить 8 раз.

9. Круговые движения в тазобедренном суставе 8 раз по часовой стрелке, 8 – тоже в другую сторону.

10. И.п. – ноги врозь, руки на коленные суставы, ноги прямые.

На счет 1 – легкий присед, на всей стопе, на счет 2 – и.п.; на счет 3 – 8 тоже, что на счет 1 – 2. Повторить 2 раза.

11. И.п. – то же.

На счет 1 - Круговые движения в коленных суставах, по часовой стрелке; на счет 2 – и.п. Повторить 4 раза.

Повторить тоже 4 раза в другую сторону.

Количество повторений зависит от особенностей течения болезни, характера и вида упражнений.

12. И.п. – стоя ноги врозь, руки на пояс (или в стороны)

На счет 1 – 3 Пружинящие наклоны туловища вправо, левая рука параллельно полу, на счет 4 – и.п.; на счет 5 – 7 – то же в другую сторону, 8 – и.п. Повторить 4 раз а.

13. И.п. – стоя ноги врозь, руки в стороны

На счет 1 – 3 - пружинящие наклоны туловища вперед, руки в стороны,4 – и.п.; 5 – 6 пружинящие наклоны туловища вперед, руки вперед, постепенно опуская вниз

На счет 7 – продолжая наклоняться, коснуться руками пола, на счет 8 – и.п. Повторить 4 раза

14. И.п. – ноги врозь чуть шире плеч, руки вниз.

На счет 1 – 3 – наклон вперед, ноги прямые, руками обхватить голеностоп,

подтягивая туловище к ногам, сгибая руки, 4 – и.п. Повторить 3 – 5 раз. Это упражнение развивает гибкость

15. И.п. – выпад на правую ногу, левая нога сзади, нога прямая на носке, пятку тянем вниз, руки на коленные суставы, туловище держим прямо. 8 пружинящих движений на правую ногу, то же на левую (можно выполнить с поворотом на каждую ногу) Повторить 2раза

16. И.п. – выпад на правую ногу, левая нога в сторону. Поперечная растяжка. 4 пружинящих движений на правую ногу, то же на левую. Повторить 2 раза

17. И.п. – правую ногу вперед, левую назад на носок, руки в стороны.

На счет 1 – Мах левой ногой вперед, руки вперед, на счет 2 – и.п. Повторить 8 раз одной, затем другой ногой.

18. И.п. – стоя ноги врозь, руки вниз

На счет 1 – 2 руки дугами через стороны вверх – вдох, на счет 3 – 4 - и.п. – выдох.

Повторить 2 раза.

Комплекс общеразвивающих упражнений можно выполнять с предметом, следующие упражнения этого комплекса можно выполнять у гимнастической стенки. Например, упражнения 1,2,3,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,17 изменив исходное положение, можно выполнить у гимнастической стенки. При занятиях физическими упражнениями исходное положение является важным элементом регулирования нагрузки. В лечебной физической культуре выбор исходных положений зависит от двигательного режима, назначенного врачом.

Упражнения на координацию

Это сложные комбинации элементарных движений, например:

И.п. – стоя ноги вместе, руки внизт

на счет 1 – стоя на левой ноге, правую ногу в сторону на носок, правая рука на пояс, левая в сторону

на счет 2 –и.п.

на счет 3 – стоя на левой ноге, правую ногу назад на носок, руки вверх

на счет 4 – то же, что и на счет 2

на счет 5 – стоя на левой ноге, правую ногу вперед на носок, левую руку вперед, правую на пояс

на счет 6 – то же, что и на счет 2

на счет 7 – стоя на левой ноге, правую ногу поднять, согнуть в коленном суставе под прямым углом, руки в стороны

на счет 8 – то же, что и на счет 2

Такие упражнения рекомендуется выполнять как профилактика при различных расстройствах нервной системы, а также после длительного постельного режима.

Для совершенствования координации движений можно использовать и несложные упражнения, но обязательно они должны обновляться. Позже в занятия следует включать движения для рук, ног, туловища и выполнять их на месте или в движении. Необходимо добиваться точности выполнения упражнений на координацию.

Упражнения в парах на развитие координации

Упражнение №1

1. И.п. – Партнеры стоят в шаге, друг к другу лицом на расстоянии 15 – 20 м.

Выполнение. Точное метание малого мяча партнеру и ловля партнером мяча из – за головы.

2. То же, но метание с трех шагов разбега из-за головы, расстояние 20 – 25 м.

3. То же, но метание с пяти шагов разбега из-за головы, расстояние 25 – 35 м.

Упражнение №2

1. И.п. – Партнеры стоят на расстоянии 3 – 5 м, первый – ноги врозь, боком, с малым мячом сзади внизу, второй – в шаге, руки вытянуты вперед, лицом к первому.

*Выполнение.*Передача в парах прямой рукой, сверху, ловля двумя руками.

2. То же, но расстояние 4 – 6 м.

3. То же, но расстояние 5 – 8 м.

Упражнение №3

1. И.п. – Первый партнер стоит ноги врозь, боком к мишени на расстоянии 3 м с малым мячом в руке, отведенной назад, второй – лицом к мишени на расстоянии 4 – 6 м за первым.

*Выполнение.*Первый партнер бросает мяч одной рукой толчком сверху в мишень диаметром 1 м и уступает место второму, который ловит мяч двумя руками. Партнеры меняются местами.

2. То же, но первый на расстоянии 4 м, второй на расстоянии 5 – 7 м.

3. То же, но первый на расстоянии 5 м, второй на расстоянии 6 – 8 м.

Упражнение №4

1. И.п. – Партнеры стоят друг за другом, впереди стоящий держит баскетбольный мяч (или набивной)

*Выполнение.*Первый партнер делает передачу мяча между ног, второй передает мяч с правого и левого бока.

Упражнение №5

1. И.п. – Партнеры стоят спиной друг к другу рядом, ноги врозь, один из партнеров внизу держит мяч (баскетбольный, гандбольный, набивной)

*Выполнение.*Передача мяча сверху над головой и внизу между ног.

Комплекс упражнений в парах

1.И.п. Партнеры стоят друг к другу лицом, взявшись за руки.

Поочередные подскоки вверх с оказанием сопротивления

со стороны партнера.

а) И.п. - то же, положив руки на плечи.

б)И.п. - то же, стоя друг за другом, руки партнера лежат

на плечах впереди стоящего.

2.И.п. Партнеры стоят спиной друг к другу, сцепившись в локтевых суставах.

Отвести лопатки назад, прогнуться в плечевом поясе, за счет совместных усилий вернуться в исходное положение.

Дыхание на короткий срок задерживается при отведении лопаток.

3.И.п. Партнеры стоят спинойдругк другу, сцепившись в локтевых суставах.

Отводить лопатки назад с пригибанием плечевого пояса за счет выпада вперед отведением прямых рук назад вверх. Дыхание на короткий срок задерживается на вдохе при отведении рук.

4.И.п. Партнеры стоят спиной друг к другу, соединив руки в локтевых суставах.

Поочередные наклоны вперед с поднятием партнера на спину и потряхиванием. Партнеру, лежащему на спине, следует расслабиться.

5. И.п. Партнеры стоят спиной друг к другу, взявшисьза рукивверху.

Одновременные совместные выпады вперед с чередованием правой и левой ноги.

6. И.п. Партнеры стоят лицом друг к другу, взявшись за руки над головой.

Одновременные повороты на 360° вокруг своей оси, взявшись за руки и чередовать повороты вправо и влево.

а) И.п. - то же, партнеры находятся в приседе спиной друг другу, взявшись за руки на высоте плеч.

7. И.п. Партнерыстоят спиной друг к другу с захватом рук в локтевых суставах.

а) Одновременные приседания, соприкасаясь спинами, ноги врозь.

б). И.п. то же Одновременные приседания, ноги вместе.

8. И.п. Первый партнер сед, прямые ноги вместе, второй стоит сзади, ноги врозь, положив руки за плечи первого. Наклоны вперед обоими партнерами несколькими сериями из 3 – 7 ритмических повторений, с постепенным увеличением амплитуды и силы воздействия второго партнера.

б). И.п. – то же, но у первого партнера сед ноги вместе.

Комплекс упражнений для индивидуальных занятий (силовая направленность)

1. Из исходного положения сед руки сзади поднимание ног – «угол» с последующим возвращением в исходное положение.

2. Из исходного положения лежа руки в упоре, сгибание разгибание рук от пола.

3. Из исходного положения основной стойки приседание руки с гантелями впереди с последующим возвращением в исходное положение.

4. Из исходного положения лежа на животе, руки за головой поднимание и опускание туловища. Смотреть вперед, локти в стороны.

5. Из исходного положения лежа на спине, руки вдоль туловища одновременно поднимать и опускать ноги с туловищем, складываясь в «перочинный ножик».

6. Из исходного положения основной стойки прыжки через скакалку с вращением вперед.

Комплекс круговой тренировки (развитие ловкости)

1. Из исходного положения основной стойки (обруч перед грудью) прыжки через вращающийся вперед обруч.

2. Из исходного положения основной стойки (в руках теннисный мяч) подбрасывание и ловля мяча с одновременным касанием пола во время полета мяча.

3. Из исходного положения основной стойки (гимнастическая палка внизу) поочередное перешагивание с последующим перехватом рук и вращением палки назад - вверх.

4. Из исходного положения лежа на животе подбрасывание и ловля теннисного мяча (жонглирование).

5. Из исходного положения основной стойки переход в упор о стенку стоя с последующим отталкиванием и возвращением в исходное положение.

6. Из исходного положения основной стойки (в руках теннисные мячи) выпуск и ловля мячей (жонглирование).

Упражнения изометрического характера

1. И.п. – сидя, руки на поясе. На счет 1 - напрячь мышцы спины, соединить лопатки, удержать в течение 6 – 8 сек. на счет 2 – расслабиться (12 – 15 сек.). Повторить 2 – 4 раза.

2. И.п. – сидя, руки на бедрах. На счет 1 – напрячь мышцы правого бедра (6 – 8 сек.); на счет 2 – расслабиться (10 – 15 сек.), то же для мышц левого бедра. Повторить по 2 – 3 раза.

3. И. п. – сидя, руки на поясе. На счет 1 - откинуть голову назад, сильно напрячь мышцы шеи (6 – 8 сек.); на счет 2 – опустить голову на грудь, расслабиться (10 – 15 сек.). Повторить 3 – 4 раза.

4. И. п. – сидя, руки на поясе. На счет 1 – напрячь ягодичные мышцы и приподнять себя над сиденьем (6 – 8 сек.); на счет 2 – расслабиться (12 – 15 сек.). Повторить 3 – 4 раза.

5. И. п. – сидя, захватить боковые края стула и согнуть ноги под стулом на носках. На счет 1 – напрячь мышцы ног, нажать носками на пол и одновременно тянуть руками сиденье вверх (8 – 10 сек.); на счет 2 – расслабиться (10 – 15 сек.). Повторить 2 – 4 раза.

Комплекс упражнений для занятий на открытом воздухе

1.Из положения основной стойки бег на месте с высоким подниманием бедра в максимально быстром темпе.

2.Из положения упора лежа на скамейке сгибание разгибание рук в упоре.

3.Из положения упора стоя у стены бег с высоким подниманием коленей в быстром темпе.

4. Из положения стоя боком к баскетбольному щиту на расстоянии 8 – 10 м метание теннисного мяча в баскетбольный щит (на дальность отскока) с последующей ловлей и повторением упражнения.

5. Из положения стойка ноги врозь ходьба на внутренней и внешней сводах стопы на отрезке 10 – 20 м.

6. Из положения основной стойки прыжок с ноги на ногу через проведенную линию.

7.Из положения низкого приседа передвижение гусиным шагом вперед по прямой или по кругу.

8. Из положения высокого старта челночный бег с ускорением на отрезках 20 – 30 м с повторением 2 – 3 раза.

Комплекс упражнений (ритмическая гимнастика)

И.п. – стойка ноги врозь, руки на пояс. 1 – подняться на носки; 2 – и. п.; 3 - перенося тяжесть тела на правую ногу, приставить к ней левую в положение полуприседа, сгибая правую руку к плечу, выпрямить ее вправо с поднятой вверх кистью; 4 – и.п.

2. И.п. – ноги врозь. 1 - поднимаясь на носки, согнуть руки к плечам и поднять их вверх, пальцы развести; 2 – опуститься на всю стопу, руки согнуть к плечам; 3 – полуприсед с поворотом вправо, рукискрестно вперед, пальцы развести; 4 – вернуться в положение счета 2; 5 – поднимаясь на носки, вывести руки вправо; 6 – вернуться в положение счета 2; 7 – положение счета 5, руки влево; 8 – вернуться в положение.

3. И. п. – ноги вместе; руки согнуть предплечьями вперед, кисти в кулак. 1 – с полуприседом на левой ноге поднять согнутую правую, руки выпрямить вниз; 2 – и.п.; 3 – 4 повторить движение счета 1 – 2 с другой ноги; 5 – 6, то же что на 1 – 2, выпрямляя руки вверх; 7 – 8 то же повторить движение другой ногой;

4. И.п. - ноги врозь, рукина пояс. 1 - 2 - с поворотом влево приподнять правую пятку, и, вращая ногу влево (на 90°), опустить пятку на пол, левую согнуть (в положение выпада в сторону). Плечи не разворачивать; 3 – 4 – вернуться в и. п.; 5 – повторить движение счетов 1 – 2 в два раза быстрее, туловище повернуть влево к согнутой ноге; 6 – и. п.; 7 – повторить движение счета 5, выпрямляя правую руку влево; 8 – и.п. То же в другую сторону.

5. И.п. – о.с. 1 – с полуприседом на левой ноге поднять согнутую правую; сгибая руки к груди вывести вперед с поднятыми кистями; 2 – и.п., руки согнуть к груди; 3 – повторить движения счета 1 с другой ноги и движение руками, выводя их в стороны; 4 – и. п.; руки согнуть к груди; 5 -выполняя ногами движение счёта 1, хлопнуть в ладоши под ногой, 6 – и.п., руки в стороны; 7 – 8 – повторить движениесчетов 5 – 6 с другой ноги.

6. И. п. – ноги врозь, руки в стороны. 1 – с поворотом вправо полуприсед на левой ноге, правая вперед на носок, левая рука скрестно над правой впереди, небольшой наклон вперед; 2 – возвращаясь в и.п., горизонтальный наклон вперед (спина прямая, голову поднять); 3 – повторить движение счета 2; 4 – повторить движение счета 2, сгибая руки и выполняя круг предплечьями внутрь до положения руки встороны ладонями вверх, наклон вперед.

7. И.п. – ноги врозь. 1 - 4 – вращение головой вправо; 5 - 8 - тоже влево; 9- 10 - то же в два раза быстрее; 11 - 16- то же, чередуя выполнение движений головой влево и вправо.

8. И.п. – о.с. 1- с полуприседом наклон головы вперед, руки согнуть перед собой, поднимая предплечья; 2 - выпрямить колени; 3 - с полуприседом наклон головы назад,

руки выпрямить; 4- и.п.; 5 -с шагом вправо наклон головы к правому плечу, правую руку согнуть; 6 - приставляя левую ногу, и.п.; 7-8 - повторить движение счетов 5-6 в другую сторону.

9. И.п. – ноги врозь, руки к плечам (локти опустить). 1 - сгибая колено правой ноги, вывести таз влево, правая рука в сторону (кисть опустить); 2 – и.п.; 3 – 4 повторить счета 1- 2 в другую сторону; 5 – сгибая колено правой ноги, вывести таз влево, правая рука вверх (кисть опустить); 6 - и.п.; 7-8 - повторить движение счетов 5-6 в другую сторону.

10. И.п. – ноги врозь, руки на пояс.

1 - согнуть правую ногу на носок с движением локтем согнутой правой рукой в сторону;2 - не меняя положения, опустить согнутую правую ногу на всю стопу;3 - правая нога на носок, выпрямляя правую руку в сторону (энергично), кисть поднять; 4 - и. п. То же с другой ноги.

11. И.п. – полуприсед, ноги врозь. 1 - поднимаясь на носки**,** руки вверх скрестно; 2 - не меняя положения опуститься на всю стопу; 3 – поднимаясь на носки, руки вниз скрестно; .4 -не меняя положения, опуститься на всю стопу. То же выполнять, чередуя поворот с поднятыми, вверх руками (счета 1,3) и положение счетов 2, 4.

12. И.п. – ноги врозь, руки вперед, с полуприседом и поворотом туловища вправо отвести правую руку в сторону, и назад; 2- и. п.; 3, с полуприседом руки поднять вверх; 4 - и. п.; 5- повторить движение счета 1 в другую сторону (влево); 6 - и.п.; 7-8 - повторить движение счетов 3-4.

13. И.п. - ноги врозь, руки на пояс. 1-2 - сгибая колено правой ноги, выпад в сторону, круг правым плечом назад: 3-4 – повторить движение счетов 1 – 2; 5 – 8 с поворотом вправо в положение полуприседачетыре поочередных круга плечами назад, прогибая спину. То же же в другую сторону.

14. И. п. - ноги врозь, руки в стороны. 1-2 - приставить правую ногу, полуприсед (спину округлись), вытянутые руки повернуть вперед; 3-4 - и.п.;

5-8 - повторить движение счетов 1-4. То же в другую сторону. То же движение выполнить с круговыми движениями предплечий, внутрь и наружу, поворачивая руки ладонями вверх.

15. И.п. - ноги врозь. 1-3 - три наклона вправо, левая рука над головой, правая - на левом бедра (левой рукой тянуться в сторону наклона); 4 - опуская левую руку скрестно перед правой на бедро, поворот вправо в полуприсед. То же в другую сторону.

16. И. п. - ноги врозь. 1-2 два пружинных наклона вперед, руки вперед; 3 - выпрямляясь, поворот туловища вправо с махом руками вправо-назад в полуприседе, 4 -и. п. То же в другую сторону.

17. И. п. - выпад на правой ноге, руки перед грудью. 1 - руки в стороны, прогнуться; 2 - руки вверх, прогнуться; 3-6 - повторять движения счетов 1-2; 7 -с поворотом влево в стойке ноги врозь, наклон вперед ладонями коснуться пола; 8 - выпад на левой ноге руки перед грудью.

Комплекс упражнений со скакалкой

1. И.п. – стоя, ноги врозь, сложенная вчетверо скакалка в согнутых руках за головой. Поднимая руки вверх и натягивая скакалку, повернуться вправо, потянуться; вернуться в и. п. Повторить 5—6 раз в каждую сторону.

2. И. п. – стоя, ноги врозь, сложенная вдвое скакалка в согнутых руках за головой. Натягивая скакалку, сделать два пружинящих наклона влево; вернуться в и. п. Повторить 5—6 раз в каждую сторону,

3. И. п. – стоя, ноги врозь, руки вверху со сложенной вдвое скакалкой. Одновременно сделать мах правой ногой вперед и опустить руки перед собой, так, чтобы нога коснулась скакалки; вернуться в и. п. Повторить 5—6 раз каждой ногой.

4. И. п. – стоя, ноги врозь, руки со сложенной вчетверо скакалкой внизу за спиной. Отвести руки назад, прогнуться: вернуться в и.п. Повторить 6—8 раз.

5. И. п. – стоя на коленях, руки со сложенной вдвое скакалкой опущены. Натягивая скакалку, поднять руки вверх, правую ногу вытянуть в сторону на носок и сделать два пружинящих наклона вправо: вернуться в и п. Повторить 5—6 раз в каждую сторону.

6. И. п. - лежа на спине, руки со сложенной вдвое скакалкой вытянуты вверх. Сгибая правую ногу, перенести ее через скакалку: вернуться в и. п. Повторить 8—10 раз каждой ногой.

7. И. п. – стоя, ноги врозь, руки со сложенной вдвое скакалкой внизу. Поднять руки вверх, затем завести их назад, коснуться скакалкой ягодиц; вернуться в и. п. Руки во время движения старайтесь не сгибать! Повторить 3—4 раза.

8. И. п. – стоя, ноги вместе, руки со скакалкой опущены, середина скакалки под пяткой левой ноги. Разведя руки в стороны и натянув скакалку, отвести правую ногу назад – прогнуться: вернуться в и. п. Повторить 4 – 5 раз каждой ногой.

9. Двойные подскоки на двух ногах одновременно: на каждые два прыжка – один оборот скакалки. 1 - подпрыгните, пронося под ступнями. 2 – подскок, скакалка над головой. На первых занятиях – 20-30 секунд, через две-четыре недели – 2-3 минуты.

10. Подскоки поочередно на правой и левой ногах: два подскока – на одной ноге (один оборот скакалки), два – на другой.

11. Бег на месте одновременно с вращением скакалки: старайтесь «бежать» так, чтобы два шага приходились на один оборот скакалки.

12. Подскоки поочередно на правой и левой ногах с одновременным отведением свободной ноги вперед и назад.

13. Подскоки с вращением вправо и влево; одна рука держит скакалку сзади, другая – спереди.

14. Подскоки со скакалкой, складываемой петлей.

Комплекс упражнений с гимнастической палкой

1. И.п. – стоя ноги вместе, палку вниз; 1 – 2 левую ногу назад на носок, палку вверх; 3 – 4 и. п.

2. И.п. – стоя ноги врозь, палку на лопатки. 1 – палку вверх; 2 – и.п.

3. И.п. – стоя ноги врозь, палку вниз. 1 – 3 поднимая палку вверх, сделать три рывка руками назад; 4 – и. п.

4. И.п. – палку вниз. 1 – присесть на носках, палку вперед; 2 – и. п.

5. И.п. – стоя ноги вместе, ноги на ширину плеч, палку вниз. 1 – 3 три пружинящих приседания на полной ступне, палку вперед, 4 – и. п.

6. И.п. – ноги врозь, палку сзади в изгибах локтей. 1 – 4 круговое движение туловищем.

7. И.п. – стоя ноги врозь, палку на лопатки. 1 – поворот туловища налево; 2 – поворот туловища направо.

8. И.п. – стоя ноги вместе, палку вниз. 1 – выпад левой ногой вперед, палку вверх. 2 – наклониться вперед, палку вниз; 3 – прогнуться, палку вверх; 4 – и. п.

9. И. п. – стоя ноги вместе, палку вниз. 1 – наклониться вперед, положить палку на пол; 2 – выпрямиться; 3 – наклониться вперед, взять палку; 4 – и. п.

10. И.п. – стоя ноги врозь, стоя в наклоне вперед, опереться руками о верхний конец палки, нижний конец на полу. Покачивание туловищем вверх и вниз.

11. И. п. – стоя ноги врозь, палка внизу. 1 – 2—поднимая левую руку вверх, опустить палку назад за спину; 3 – 4 поднимая правую руку вверх, опустить палку вперед в и. п.

12. И.п. – стоя ноги врозь, палку вперед. 1 – махом левой ногой вперед коснуться кисти правой руки; 2 – и. п.

13. И.п. – стоя ноги врозь, палку держать за середину (вертикально). 1 –2 бросок палки из правой руки в левую, палка вертикально. Выполнить в быстром темпе.

14. И.п. – стоя ноги врозь, палку в правую руку – вперед. 1 – 8 «вертушка» правой рукой. 9 – 16 – то же левой.

15. И.п. – стоя ноги врозь, палка – вертикально. Поворот на 360^0 через правое, затем левое плечо. Повторить несколько раз.

16. И.п. – стоя ноги врозь, руки вверх, палка горизонтально. 1 – мах правой ногой. 2 – и.п. 3 – 4 то же левой ногой.

17. И. п. – стоя ноги вместе, палка внизу в левой руке, держать за середину палки, правая рука на поясе. 1 – 2 мах левой ногой в сторону, выпад влево, положить палку на пол влево; 3 – 4 толчком левой и. п., левую руку на пояс; 5 – 6 выпад левой ногой ногой влево, взять палку; 7 – 8 и. п. Повторить 5—6 раз в каждую сторону.

18. И. п. – стоя ноги вместе, палка внизу. 1 – 2 прыжком ноги врозь, палку вперед; 3 – 4 прыжком и. п.

19. И.п. – стоя ноги врозь, палка сзади в изгибах локтей. 8 прыжков на правой ноге, тоже - на левой ноге, 8 прыжков с поворотом на налево полный круг. Тоже в другую сторону.

20. И. п. – сидя на гимнастическом коврике ноги врозь, палку за спину. 1 – палку вверх; 2 – и. п.

21. И.п. – сидя на гимнастическом коврике, ноги врозь, палку вниз. 1 – положить палку на ступни или за ступни; 2 – выпрямиться, руки на пояс; 3 – наклониться вперед, взять палку; 4 – и. п.

22. И.п. – сидя на гимнастическом коврике, палка внизу руки хватом сверху, левая стопа на палке между кистями 1 – разогнуть ногу вперед; 2 – и. п.

23 И.п. – сидя на гимнастическом коврике, палку вниз. 1 – 2 сгибая левую ногу, перенести через палку; 3 – 4 и. п.

24. И.п. – сидя на гимнастическом коврике, ноги врозь, палку вверх, 1 – наклоняясь вперед, коснуться левой рукой носка правой ноги; 2 – и. п.

25. И.п. – сидя на гимнастическом коврике, палку за спину на лопатки. 1 – палку вверх; 2 – и. п.; 3 – опустить палку вниз за спину; 4 – и. п.

26. И. п. – лежа на спине на гимнастическом коврике, палку вверх. 1 – 2 махом рук вперед сесть и, наклоняясь вперед, два раза коснуться ступни; 3 – 4 и. п.

Дыхательная гимнастика

У йогов есть излюбленная форма дыхания, которую они практикуют, когда чувствуют необходимость проверить и очистить легкие. Обычно они заканчивают дыхательные упражнения этим дыханием и рекомендуют нам делать тоже самое.

Очистительное дыхание проветривает и очищает легкие, возбуждает все их клетки и повышает общее здоровье всего организма, освежая всю систему. Ораторы, певцы, учителя, актеры и люди других профессий, которым приходится сильно напрягать легкие, найдут это упражнение необыкновенно успокаивающим и поднимающим силы усталых дыхательных органов.

1. Вдохнуть полное дыхание.
2. Удержать дыхание на несколько секунд.
3. Сжать губы.

Медленно через нос сделать вдох. Задержать воздух на 2-3 секунды, затем через узкую щель в губах с силой выгнать воздух несколькими отрывистыми движениями, пока воздух не будет весь выдохнут с силой. С этим упражнением необходимо практиковаться до тех пор, пока оно не будет исполняться легко и естественно.

Йоги различают 4 главных способа дыхания:

1) верхнее дыхание;
2) среднее дыхание;
3) нижнее дыхание;
4) полное дыхание;

Верхнее дыхание. Внимание на верхнюю часть легких. После выдоха, медленно вдыхаем через нос, поднимая ключицы и плечи. Воздух заполняет верхнюю часть легких. При выдохе опускаются плечи. И воздух выжимается из легких, живот и грудная клетка остаются неподвижными.

Среднее дыхание. Внимание на ребра.Выдох, затем медленно вдыхаем через нос, расширяем в обе стороны ребра, не поднимая грудную клетку. При среднем дыхании наполняется средняя часть легких. В то время как брюшная стенка и плечи неподвижны.



Дыхание животом или нижнее дыхание. Выполняется стоя, сидя, лежа. Внимание направленно на область пупка. При выдохе втягиваем брюшную стенку, затем, расслабляя диафрагму, медленно вдыхаем через нос. Брюшная стенка плотно вбирается внутрь, выгоняя воздух из легких через нос. При дыхании животом воздух наполняет лишь нижние доли легких, и поэтому только живот выполняет волнообразные движения, тогда как грудная клетка остается неподвижной. Это упражнение является великолепным отдыхом для сердца, нормализует давление, стимулирует пищеварение, регулирует деятельность кишечника, является массажем для всех внутренних органов.

Полное дыхание. При полном дыхании приводятся в движении мускулы, двигающие ребрами, причем легкие расширяются. Такое общее и одновременное действие всех мускулов верхней, средней и нижней части груди дает лучший результат.

Комплекс упражнений по методике Б.С. Толкачева

1. И.п. – стоя, ноги на ширине плеч, руки в стороны на уровне плеч и максимально отведены назад, кисти с повернутыми вперед ладонями по возможности до предела отведены назад, пальцы разведены. На счет 1 – движением вперед руки молниеносно скрестить перед грудью, так, чтобы локти оказались под подбородком, а кисти сильно (до боли!) хлестнули по лопаткам (громкий мощный выдох), на счет 2 – плавно, медленно вернуться в и.п., диафрагмальным вдохом выпятить живот.

2. И.п. – стоя на носках, прогнувшись, ноги на ширине плеч, руки в стороны – вверх. На счет 1 – опускаясь на стопы, наклон вперед, округлив спину, руки махом через стороны скрестить перед грудью, больно хлестнуть кистями по лопаткам (громкий мощный выдох), на счет 2-3 – руки плавно развести в стороны и снова скрестить перед грудью, 2-3 раза хлестнуть кистями по лопаткам, продолжая выдох, на счет 4 – вернуться в и.п., диафрагмальным вдохом выпячивая живот.

3. И.п. – стоя на носках, прогнувшись, ноги на ширине плеч, руки вверх - назад, пальцы сплетены. На счет 1 – опускаясь на стопы, быстрый наклон вперед, округлив спину, резкое движение руками вперед-вниз-назад, как рубка топором (громкий мощный выдох), на счет 2 – плавно вернуться в и.п., диафрагмальным вдохом выпячивая живот.

4. И.п. – стоя, слегка наклонившись вперед и присев, ноги как бы на ширине «лыжни», правая рука впереди (кисть «сжимает лыжную палку»), левая далеко сзади (кисть раскрыта – «лыжная палка на ремне»). На счет 1 – плавно присесть, правую руку

вниз-назад к бедру (мощный выдох, завершаемый в момент, когда рука находится выше бедра); затем выпрямиться до и.п., левую руку вперед (кисть «сжимает лыжную палку»), правую далеко назад (кисть раскрыта), диафрагмальным вдохом выпятить живот, на счет 2 – то же, но другой рукой.

5. И.п. – стоя на носках, слегка наклонившись вперед, ноги на ширине «лыжни», руки вперед, кисти «сжимают лыжные палки».

На счет 1 – опускаясь на стопы, присесть и наклониться вперед до касания животом бедер, руки вниз-назад до отказа, кисти полураскрыть (мощный громкий выдох), на счет 2-3 – оставаясь в наклоне, пружинить ногами (натуживаясь, завершить длительный выдох), на счет 4 - вернуться в и.п., диафрагмальным вдохом выпячивая живот.

6. И.п. – стоя, слегка наклонившись вперед, ноги на ширине плеч, правая рука вперед-вверх, кисть сжата, как для «гребка», левая рука симметрично сзади, кисть расслаблена. На счет 1-2 – четыре-пять быстрых круговых движений руками, как при плавании кролем на груди (мощный выдох с натуживанием), на счет 3-4 – два медленных круговых движения руками, совершая полный диафрагмальный вдох, выпячивая живот.

7. И.п. – ноги на ширине плеч, правая рука вверху, ладонь повернута вправо и сжата, как для «гребка», левая рука внизу, расслаблена и повернута ладонью назад. На счет 1-3 – три круговых движения руками, как при плавании кролем на спине, выполняя повороты туловищем вслед за «гребущей» рукой (один мощный выдох с натуживанием), на счет 4 – медленно одно круговое движение руками, диафрагмальным вдохом предельно выпячивая живот.

8. И.п. – стоя на носках, слегка наклонившись вперед, ноги на ширине плеч, руки вперед-вверх, кисти сжаты, как для «гребка». На каждый счет – «гребок», как при плавании баттерфляем, затем, опускаясь на стопы, руки вниз-назад к бедрам, немного согнув ноги и увеличив наклон (мощный выдох); руки через стороны вверх-вперед, кисти расслаблены, вернуться в и.п., раздувая живот диафрагмальным вдохом.

9. И.п. – стоя на носках, ноги на ширине плеч, руки вытянуты вверх ладонями наружу, кисти сжаты, как для «гребка». На каждый счет, опускаясь на стоны, руки назад-в стороны-вниз к бедрам (мощный выдох); поднимаясь на носки, руки вперед-вверх, кисти расслабить, вернуться в и.п., раздувая живот диафрагмальным вдохом.

10. И.п. – упор лежа, опираясь прямыми руками о пол. На счет 1 – упор присев (одновременно мощный выдох), на счет 2 – вернуться в и.п. толчком (диафрагмальный вдох). Оба движения выполнить за 1 сек.

11. Выжимание лежа (самостоятельно). И.п. – лежа на спине. На счет 1 – плотно подтянуть бедра к груди, обхватив руками голени (одновременно начать мощный выдох), на счет 2-7 – с большой силой прижимая руками голени к груди, продолжить и завершить выдох на его пределе, на счет 8 – вернуться в и.п., диафрагмальным вдохом максимально выпячивая живот глухо кашлянуть только силой брюшного пресса.

Сочетание общеразвивающих упражнений с дыхательными способствуют улучшению внешнего дыхания и в связи с этим формированию у больных навыка, который необходим при выполнении упражнений прикладного (ходьба, бег) и спортивного (ходьба на лыжах, плавание, и др.) характера.

Комплекс упражнений для развития носового дыхания.

1. И.п. - о.с. Большим и указательным пальцами поочередно закрывают правую и левую ноздри.

Продолжительность вдоха и выдоха 4-6 сек.

2. И.п. - то же. Кончиком давят на твердо нёбо. Вдох и выдох производят через нос.

3. И.п. - то же. Спокойный вдох. При выдохе постукивают по крыльям носа и произносят слоги: «Ба – бо – бу».

Примерный комплекс упражнений гигиенической гимнастики

Во всех упражнениях вдох выполняем через нос, выдох через рот.

1. И.п. – основная стойка.

На счет 1 – 2 Правую ногу назад на носок. Руки дугами через стороны ладонями вверх, прогнуться – вдох, 3 – 4 и.п. - выдох. Повторить 8 – 12 раз.

2. И.п. – тоже.

Ходьба на месте высоко поднимая колени, активно работая руками – дыхание ритмичное. Выполнить 20 – 30 сек.

3. И.п. – стоя ноги врозь, руки вверх

На счет 1 – опуская руки вниз, отвести их назад - прогнуться, посмотреть вперед – вверх – вдох, 2 – вернуться в и.п. – выдох. Повторить 16 раз.

4. И.п – основная стойка.

На счет 1 – 2 полуприсед на носках, руки согнуть в локтевых суставах – выдох, 3 – 4 и.п. – вдох. Повторить 12 – 16 раз.

5. И.п. – стоя ноги врозь, руки на пояс

На счет 1 – левую ногу в сторону, левую руку на пояс, правую вверх. Наклон влево – выдох, 2 - вернуться в и.п. – вдох. 3 – 4 то же вправо. Повторить 8 - 12 раз.

6. И.п. – ноги врозь, руки на пояс

На счет 1 – наклон вперед, руки в стороны, прогнуться, смотреть вперед – выдох; на счет 2 - вернуться в и.п. – вдох. Повторить 16 раз.

7. И.п. - ноги врозь, руки в «замок» за головой, локти в стороны. На счет 1 – 3 - три пружинистых поворота вправо – выдох, 4 – и.п. – вдох.

На счет 5 – 8 тоже в другую сторону. Повторить по 8 раз в каждую сторону.

8. И.п. – ноги врозь, руки в стороны.

На счет 1 – мах правой ногой, хлопок под ногой – выдох,2 – и.п. – вдох; на счет 3 – 4 то же левой ногой. Повторить по 12 – 16 раз каждой ногой.

Постановка естественного дыхания по методики Г.С. Шаталовой

Дыхательные упражнения предложенные Галиной Сергеевной Шаталовой не являются моделью правильного дыхания. Цель их – внести коррективы в программу автоматического управления дыханием, заложенную в наше подсознание противоестественным образом жизни, исправить дефекты в дыхании, возникшие под его влиянием. Постепенно под влиянием ежедневных тренировок в дыхательных упражнениях, для которых желательно выбрать определенное время, ваше обычное дыхание будет становиться все более естественным. Кстати, на выбор времени для занятий дыхательными упражнениями должен повлиять тот факт, что в дыхании по Шаталовой огромное значение имеет энергетическая составляющая вдыхаемого воздуха. Поэтому дыхательными упражнениями лучше заниматься там, где воздух чист, пронизан энергией природы – в лесу, на берегу водоема, в парке или в саду. Конечно, если рядом с местом, где вы живете, ничего подобного нет, можно заниматься и дома, но в хорошо проветриваемом помещении.

Главное – научиться ощущать движение энергии этого воздуха в своем теле, что является одним из приемов особой аутогенной тренировки, которую Шаталова называла динамической. Для этого попробуйте выполнить совсем простое упражнение.

Стоя, вдохните воздух и мысленно, усилием воли как бы направьте его, скажем, в ноги. Вы должны почувствовать, как туда устремится поток живительной энергии. Сделайте еще вдох и проделайте то же самое с руками. Если с первого раза не получится, постарайтесь просто внушить себе это ощущение, промыслив его. И главное, не огорчайтесь, несколько тренировок и дело обязательно пойдет на лад.

Во время занятий дыхательными упражнениями можно просто направлять живительную энергию воздуха при вдохе сверху вниз по позвоночнику, а при выдохе поднимать ее по передней брюшной стенке вверх. Но наиболее сложным в дыхании по

Шаталовой является овладение навыком концентрировать энергию вдыхаемого воздуха в энергетическом центре тела, который расположен на расстоянии 4 сантиметров ниже уровня пупка. Сделать это можно, используя дыхание нижней частью живота, или, иными словами, брюшное дыхание, которое Галина Сергеевна ценила больше всех других типов дыхания.

Брюшное дыхание, которое еще называют диафрагмальным, очень близко к йоговскому полному ритмичному дыханию, в котором обязательно задействован живот, выпячивающийся при вдохе и втягивающийся при выдохе.

Вдох при полном ритмичном естественном дыхании – максимальный, через нос, причем вначале выпячивается живот, потом последовательно расширяются область диафрагмы, грудная клетка и надключичная область. Выдох (тоже через нос) производится в обратном порядке: вначале втягивается живот, затем поднимается диафрагма, далее сжимаются ребра и, наконец, подключичные мышцы. Заниматься дыхательными упражнениями лучше натощак или не раньше, чем через час после еды. Проконтролировать же, насколько правильно осуществляется полное ритмичное естественное дыхание, можно, положив одну ладонь на живот, а другую – нагрудную клетку. При правильно выполненном дыхании диафрагма производит ритмичные движения, которые во многом определяют полноценную работу легких. А еще при таком дыхании активизируется артериальное и венозное кровообращение.

Для тренировки в полном дыхании могут быть использованы разные позы: в положении стоя, сидя и лежа.

Самая универсальная поза для тренировок в полном естественном дыхании, конечно же, стоя. Она предпочтительна уже хотя бы потому, что на природе приходится заниматься только в этой позе.

В позе лежа на спине возможны два варианта. Один – лежа на спине, другой – лежа на боку. Но в обоих случаях нужно ложиться на твердую, ровную поверхность (например, пол), покрытую легким ковриком причем без подушки.

При позе лежа на спине руки вытянуты вдоль тела, а кисти обращены вниз. В таком положении удобно тренироваться полном естественном дыхании, направляя мысленно воздух в энергетический центр.

При позе на боку одна рука закинута под голову, а другая – свободно вытянута вдоль туловища. Следует только учесть, что в случае, если заложена одна из ноздрей, то ложиться надо свободной ноздрей к низу, тогда заложенная освободится. И еще, страдающим заболеваниями сердца, когда выполняете дыхательную гимнастику, ложиться можно только на правый бок.

При регулярных занятиях упражнениями по методике Г.С.Шаталовой вскоре почувствуете прилив энергии, станете крепче и активнее.

Если хотите долго жить – двигайтесь!

В системе естественного оздоровления, разработанной Галиной Сергеевной Шаталовой, движению придается не меньшее значение, чем целебному питанию, правильному дыханию и закаливанию. Что же касается дыхания, то выдох при спокойном беге рекомендуется делать в 1,5 – 2 раза длиннее вдоха. И тогда не нужно будет контролировать общее состояние путем подсчета пульса. Если выдох непроизвольно становится короче вдоха – это сигнал замедлить движение или даже перейти на бег на месте, чтобы нормализовать дыхание. И еще очень важное: дыхание должно быть ритмичным и без искусственных задержек.

Дышать следует только через нос, где расположена сложная система «обработки» воздуха перед тем, как он попадает в бронхи и легкие. Здесь он очищается от пыли, если надо подогревается или, наоборот, охлаждается в зависимости от температуры окружающей среды.

На учебных занятиях применяем дыхание при ходьбе, оно должно быть спокойным и ровным: выдох всегда на два шага длиннее вдоха. Так если вдох осуществляется на 4 шага, то выдох – на 6, если вдох осуществляется на 8 шагов, то выдох – на 10.

Упражнения на позвоночник

Основным методическим условием, которого нужно придерживаться в занятиях над развитием подвижности в суставах, является обязательная разминка перед выполнением упражнений. Разминка имеет профилактическое значение. Чем лучше подготовлен мышечно–связочный аппарат, тем точнее и правильнее выполняется движение, а значит, уменьшается риск получить различные растяжения, разрывы мышц, и сухожилий. Кроме того, после предварительного «разогрева» их растяжимость увеличивается. Разминка должна быть тем интенсивнее, чем ниже температура воздуха. Лучше всего проводить ее до появления пота.

Упражнения на растягивание нужно выполнять сериями, в определенной последовательности:

Упражнения для суставов рук, туловища, ног. Между сериями обязательно делать упражнения на расслабление. Комплекс упражнений может состоять из 10 – 12 упражнений пассивного (с помощью партнера, гимнастической стенке и пр.) или активного (выполняемого с помощью собственных мышечных усилий) характера. Состояние подвижности позвоночника можно проверить выполнив следующие тесты:

Тесты для оценки гибкости позвоночника

Тест 1. Встаньте прямо, ноги вместе. Наклонитесь как можно ниже вперед, опустив руки вниз. Кончики пальцев должны коснуться пола.

Тест 2. Лежа на животе с закрепленными стопами, прогнитесь, отрывая грудь от пола. Расстояние между грудным отделом и полом должно составлять 10—20 сантиметров.

Тест 3. Встаньте спиной к стене, ноги на расстоянии 30 сантиметров друг от друга. Наклонитесь как можно ниже в сторону, касаясь спиной стены. То же в другую сторону. Кончики пальцев должны опуститься чуть ниже коленной чашечки.

Тест 4. Сядьте на стул лицом к его спинке и упритесь руками в колени разведенных ног. Не меняя положения таза и ног, поворачивайте голову и туловище назад. Вы должны увидеть поднятые над головой руки партнера, стоящего на расстоянии двух метров сзади.

Некоторые упражнения для позвоночника на растягивание мышц

1. Выполнение круговых движений и рывков в различных плоскостях из различных исходных положений

2. Использование резинового бинта (полотенца, гимнастической палки, скакалки). Взять бинт руками хватом на ширине плеч, поднять вверх. Разводя руки в стороны, растянуть резину. Перевести руки назад – вниз за спину. Обратным движением вернуться в исходное положение.

3. Выполнение пружинящих движений с наклоном, опираясь при этом о спинку стула (стола, подоконника).

Полезны также следующие упражнения.

4. Максимально наклониться вперед и назад, а затем выполнить круговые движения туловищем из исходного положения ноги врозь, руки на поясе.

5. Прогнувшись вправо, стремительно дотянуться до какого-либо предмета (стул, стена, подоконник)

6. Стоя спиной к стене на расстоянии шага, коснуться ее руками за головой, затем руки скользят (по стене) чуть ниже. Оттолкнуться вперед и вернуться в исходное положение.

7. Из положения стоя ноги врозь – пружинящие наклоны вперед, притягивая при этом туловище руками к прямым ногам.

8. Поочередные махи ногой вперед, назад, в сторону, держась за опору, стоя на другой ноге лицом или боком к опоре.

9. Пружинящие движения в шпагат с опорой руками о сиденье стульев или пол.

10. Из положения лежа на спине – поочередно подтягивать к себе вытянутую, а затем согнутую в колене ногу.

В заключении еще два упражнения для увеличения гибкости позвоночника.

11. Сидя на пятках, взяться за них руками. Не отрывая руки от пяток, встать на колени, прогибаясь в позвоночнике.

12. Из положения лежа на животе, ноги врозь, взяться руками за стопы с наружи. Прогнуться как можно больше, задержаться в этом положении 3 – 6 секунд.

Расслабиться, отдохнуть.

Комплекс упражнений для позвоночника

1. Исходное положение (и.п.) — стоя в горизонтальном наклоне вперед, ноги врозь, руки на коленях. На счет 1 – 2 круглая спина, голову опустить, подбородком коснуться грудного отдела, на счет 3 – 4 прогнуться, смотреть вперед. Повторить 16 раз.

2. И.п. – сидя, ноги согнуты, грудь прижата к бедрам, руками взяться за пятки. На счет 1 – 4 попытаться выпрямить ноги, не отрывая туловища от ног; на счет 5 – 8 вернуться в и. п. Повторить 12 раз.

3. И. п. – лежа на спине, руки вдоль туловища. На счет 1 – наклон вперед, 2 – перекат на спину, ногами коснуться пола за головой, руки вдоль туловища, 3 – то же, что и на счет 1.На счет 4 – и.п. Повторить 8 раз.

4. И. п. – лежа на спине, руки вдоль туловища. На счет 1 – 4 прогнуться, опираясь на локти и не отрывая таз и голову от пола; на счет 5 – 8 вернуться в и. п. Повторить 16 раз.

5. И. п. – лежа на животе, ноги врозь согнутые, руками обхватить стопы. На счет 1 – 4 выпрямляя ноги, приподнять верхнюю часть туловища; на счет 5 – 8 вернуться в и.п. Повторить 12 раз.

Упражнения на дыхание и расслабление
(упражнения между делом)

1. Выпрямить ноги из положения сидя, сильно напрячь мышцы, оттянуть носки. Удержать напряжение 6-10 сек., затем расслабиться на 10-15 сек. Повторить 2-3 раза.

2. Опустить голову на грудь и «перекатывать» ее без напряжения из стороны в сторону. Повторить 4-6 раз.

3. Произвести глубокое и плавное дыхание с задержкой на вдохе до 10-15 с. Повторить 5-10 раз.

4. На счет 1 – короткий вдох; на счет 2 – 6 – продолжительный выдох. Выполнить 3 – 5 раз. При заболевании сердца дыхание не задерживать.

5.Расправить плечи, сделать вдох. На вдохе втянуть живот до отказа, задержать 6 – 8 сек. Сделать выдох, расслабиться (10 – 15 сек). Повторить 2-3 раза.

6. И. п. – лежа на спине, ноги слегка врозь, руки вдоль туловища. На счет 1 – 2 наклон туловища вправо, спину от пола не отрывать; 3 – 4 вернуться в и. п. На счет 5 – 8, то же с наклоном в другую сторону. Повторить 16 раз.

7. И.п. – сидя, ноги врозь как можно шире, руки за голову. На счет 1 – 2 наклонить туловище вправо, стараясь коснуться локтем пола за коленом правой ноги; на счет 3 – 4 вернуться в и. п. То же в другую сторону. Повторить 16 раз.

8. И. п. – лежа на спине, руки за голову, ноги согнуты. На счет 1 – 2 постараться коснуться коленями пола справа, голову повернуть влево и обе руки влево, на счет 3-4 вернуться в и. п. То же в другую сторону. Повторить 16 раз.

9. И.п. – сидя, ноги согнутые врозь, руки на пояс. На счет 1 – 2 поворот туловища влево, правым локтем коснуться левого коленного сустава, левая руку прямая, коснуться пола; на счет 3-4 и.п. То же в другую сторону. Повторить 16 раз.

10. И.п. – стоя, ноги врозь. На счет 1 – 4 круговое движение туловищем вправо; на счет 5 – 8 то же в другую сторону. Повторить 16 раз.

Некоторые рекомендации

1. И.п. Партнеры стоят спиной друг к другу, сцепившись в локтевых суставах.

Отвести лопатки назад, прогнуться в плечевом поясе, за счет совместных усилий вернуться в исходное положение. Дыхание на короткий срок задерживается на вдохе при отведении рук.

При заболевании сердца, дышим спокойно, дыхание не задерживаем.

2. И.п. Партнеры стоят спиной друг к другу, взявшись прямыми руками в замок на уровне плеч.

Выполнение. Отводить лопатки назад с прогибанием плечевого пояса за счет выпада вперед и отведения прямых рук назад – вверх. Дыхание на короткий срок задерживается на вдохе при отведении рук.

При заболевании сердца дыхание задерживать нельзя.

3. И.п. - Первый партнер лежит на животе, руки вверх, второй стоит за спиной, ноги на ширине плеч, согнувшись

1-3 – постепенно поднимая руки, удерживая партнера за лучезапястные суставы первого.

4 – и.п.

Студентам с заболеванием позвоночника, такие упражнения противопоказаны.

Такого характера упражнение считается сложным, и выполнять его необходимо в основной части занятия. После выполнения упражнения необходимо выполнить *упражнение на разгрузку позвоночника:* И.п. – сидя на пятках, наклонить туловище вперед, предплечья на полу и 2 – 3 секунды посидеть в этом положении, чтобы позвоночник отдохнул.

Студентам с заболеванием позвоночника рекомендую учебно-методическое пособие «Особенности методики оздоровительной физической культуры при заболеваниях опорно-двигательного аппарата», «Лечебная физическая культура при остеохондрозе позвоночника»

Студенты специальной медицинской группы выполняют упражнения, учитывая противопоказания.

Развитие силовой подготовки.

Развитие скоростно-силовых качеств

К основным физическим качествам относят силу, быстроту, выносливость, ловкость. Дополнительно различают комплексные качества: прыгучесть, силовую или скоростную выносливость, гибкость и др. Практически ни одно физическое качество не существует в «чистом» виде.

Сила – это способность человека преодолевать внешнее сопротивление или противодействовать ему за счет мышечных усилий.

Начинать развитие этого качества следует с силовой выносливости и динамической силы, используя собственный вес, затем подключаем гантели, эспандеры, тренажеры, постепенно увеличивая силовую нагрузку.

После адаптации организма к этим нагрузкам, следует развивать устойчивость к статически нагрузкам, начиная с подводящих.

Необходимо тренировать все мышцы организма, учитывая их взаимосвязь с центральной и периферической нервной системой, с железами внутренней секреции, с органами и системами организма. Тренированная мышца будет адаптирована к

стрессовым реакциям, а значит, будет предохранять системы и органы от патологических изменений.

Наряду с силой на станциях круговой тренировки успешно развивается выносливость. Развитие выносливости осуществляется в единстве с воспитанием трудолюбия, готовности переносить большие нагрузки и утомления.

Длительное поддержание работоспособности при выполнении комплексов физических упражнений круговой тренировки, направленных на развитие выносливости, находится в прямой зависимости от: 1) высокой общефизической подготовленности;

2) тренированности нервной системы к стойкому развитию процессов возбуждения; 3) большой работоспособности органов кровообращения и дыхания; 4) экономичности протекания обменных процессов; 5) наличия в организме скрытых энергетических ресурсов; 6)

высоких волевых усилий, способных противостоять наступающему утомлению.

Комплекс упражнений с гантелями.

Упражнения для развития силы

1. И.п. Сед на гимнастической скамейке верхом, гантели в руках. Поднимать кисти кверху и опускать, не отрывая предплечья от бедер, чередовать хват сверху и снизу.

2. И.п. Сед на гимнастической скамейке, гантели весом внизу, хватом сверху.

Поднимать прямые руки в стороны горизонтального положения. Вдох делать в начале упражнения, выдох в конце.

3.И.п. Сед верхом гимнастической скамейке, в руках гантели. Поднять гантели к плечам и выжать прямые руки.

4. И.п. сед на гимнастической скамейке верхом, руки с гантелями вниз. Одновременное сгибание и разгибание рук в локтевых суставах, максимально сгибаем руки.

5.И.п. Сед на гимнастической скамейке верхом, руки с гантелями опираются предплечьями о бедра ноги. Одновременное одноименное круговое вращение только кистей в лучезапястном суставе. Плечи расслаблены, дыхание произвольное.

а). То же, из и.п. стоя, руки вниз.

б). То же, из и.п. стоя, руки вверх.

6. И. п. Основная стойка, руки вниз, в руках гантели. Вращать плечевые суставы с опущенными вниз руками вперед-назад, за счет мышц плечевого пояса.

7. И. п. Ноги врозь руки гантелями в стороны. Круговое движение рук вперед и назад поочередно. Движения начинать плавно увеличением скорости.

8. И. п. Ноги на ширине плеч, в руках гантели.

Сгибать руки в локтях, поднимая гантели подмышки. Вдох в начале упражнения, выдох - в конце.

9. И. п. Стойка ноги врозь, туловище наклонено вперед до горизонтального положения, руки с гантелями весом (девушки – 1; юноши 2 кг) опущены вниз.

Поднимать прямые руки в стороны до горизонтального положения, не разгибая туловища.

10. И. п. Ноги на ширине плеч, туловище наклонено вперед до горизонтального положения, руки удерживают гантели. Сгибать руки в локтевых суставах и поднимать гантели вверх к груди.

11. И. п. Ноги на ширине плеч, гантели слева.

Поднять гантели вверх, затем опустить их с правой стороны, не сгибая ног в коленях. Вдох делать в начале упражнения, допуская кратковременное натуживание, выдох в конце при опускании. 12. И. п. Ноги на ширине плеч, руки вниз.

Выпад вперед, гантели на грудь, толчком ног гантели на прямые руки, встать, гантели опустить на грудь и вниз. Вдох и выдох – перед началом каждого движения.

13. И. п. Низкий присед, руки согнуты в локтях, гантели у плеч.

Поочередно перенести центр тяжести с одной ноги на другую, не наклоняя плеч и сохраняя осанку, выпрямляя полностью не опорную ногу.

14. И. п. Стойка ноги на ширине плеч. Приседать с выносом вперед и вставать, поднимаясь на носки, отводя руки назад, в стороны. Круговое движение рук вперед и назад поочередно. Движения начинать плавно с постепенным увеличением скорости.

Упражнения для мышц спины и мышц брюшного пресса

Упражнения в парах.

1. И.п. лежа на спине, руки за голову.

а) Поднимание туловища.

б) И.п. - то же, в руках мяч.

2. И.п. лежа на животе, руки на пояс.

а) Максимально поднять туловище.

б) то же, руки за голову.

в) И.п. то же, руки вперед-вверх.

3. И.п. – лежа на спине, руки на пояс. С помощью партнера максимально поднять туловище.

б) И.п. – то же, руки за голову.

Выполнение упражнений, согласно заболеваниям.

4. И.п. сидя на гимнастической скамейке.

Поднимание, опускание туловища. Руки вниз.

б) то же, в руках мяч (индивидуально), согласно заболеваниям.

5. И.п. сидя на гимнастической скамейке, сгибание ног в коленных суставах под углом 90°, руками захватиться за дальний край гимнастической скамейки.

б) И.п. - то же, удержать прямые ноги.

в) И.п. – то же, поднять ноги под углом 45°

Упражнения на гимнастической скамейке

1. И.п. Упор лежа с опорой на скамейку. Сгибать и разгибать руки в упоре лежа на скамейке.

2. И.п. Упор сидя сзади, согнув руки. Сгибать и разгибать руки в упоре сзади, прогибая туловище.

3. И.п. Упор о гимнастическую скамейку сидя сзади. Разгибать и сгибать руки в упоре, переходя из упора сидя в упор прогнувшись сзади.

4. . И.п. Упор лежа с опорой носками ног о скамейку. Сгибать и разгибать руки с опорой носками ног о скамейку.

Некоторые упражнения для индивидуальных занятий

1. И.п. сидя на полу руки сзади поднимание ног – угол с последующим возвращением в исходное положение.

2. И п. положения упор лежа на полу сгибание, разгибание рук

3. И.п. стоя ноги врозь, приседание руки с гантелями вперед с последующим возвращением в и.п.

4. И.п. лежа на животе, руки за головой поднимание и опускание туловища, локти в стороны.

5. И.п. сидя ноги вперед. 1 – наклон вперед, 2 – перекат на спину, 3 – носками коснуться пола за головой, 4 – вернуться в и.п.

6. Из положения основной стойки прыжки через скакалку с вращением вперед.

Быстрота – это способность человека выполнять упражнения с возможно большей скоростью в минимально короткий отрезок времени. Различают быстроту или скорость одного движения, частоту или темп движений, быстроту реакции.

Не менее важное качество - быстрота движений - также может успешно совершенствоваться на станциях круговой тренировки. Быстрота движений имеет большое прикладное значение. Современная техника предъявляет высокие требования к

быстроте и некоторым формам ее проявления: быстроте двигательной реакции, частоте движений и др.

Между различными формами быстроты почти нет никакой зависимости; человек может обладать высоким темпом движения, но набирать максимальный темп медленно. У него может быть и большое время реакции от старта до начала движения.

Физическое качество быстрота позволяет поддерживать оперативное мышление и умственную работоспособность. Это одно из необходимых физических качеств не только для обыденной жизни, но и для профессиональной деятельности. Для некоторых профессий быстрая реакция и быстрое выполнение действий имеет очень важное значение.

Студенты специальной медицинской группы выполняют скоростно–силовые и сложные упражнения согласно заболеваниям, показаний и противопоказаний, согласно режиму двигательной активности и даже количество повторений – согласно пульса. В домашних условиях – дневник самоконтроля.

Например: Упражнения для мышц брюшного пресса, выполняем в парах.

1. И.п. лежа на спине, ноги согнутые в коленных суставах руки за голову.

а) Поднимание туловища, максимальное количество раз. Это сложные упражнения при отдельных заболеваниях. Поэтому упражнения выполняется согласно заболеваниям, показаний и противопоказаний, согласно режима двигательной активности и даже количество повторений - согласно пульса. И начинать надо постепенно с 15 сек., 30 секунд. и так тренировать до 1 минуты. а отдельным студентам – просто 30 секунд поработать согласно режима двигательной активности. В домашних условиях – дневник самоконтроля.

2. Простое упражнение. И.п. – ноги вместе, руки на пояс. Подняться на полупальцы максимальное количество раз. Упражнение развивает силу мышц голеностопного сустава, укрепляет мышцы нижних конечностей. Надо выполнять в полную нагрузку, не стоять расслабленным, а относиться ответственно, т.е. пятки отрывать от пола, выше подниматься на носки. И опять же, у кого- то диагноз: заболевание суставов или плоскостопие. В начале выполняем согласно двигательного режима и далее от простого к сложному, учитывая состояние. Это упражнение можно выполнить у гимнастической стенки.

Развитие гибкости и координационных способностей

Комплекс упражнений с гимнастической палкой включая повороты, наклоны упр.9, броски упр.13, упражнения в парах. Хорошо эти упражнения совершенствовать под музыку.

Гибкость – это способность выполнять движения с большой амплитудой. Выделяют активную и пассивную гибкость. Активную гибкость совершенствуют, выполняя самостоятельные упражнения на постепенное увеличение объема движения и растягивание мышц и связок. Пассивную гибкость развивают, прикладывая внешнюю силу и выполняя упражнения с большой амплитудой.

Начинать следует с развития активной гибкости, выполняя такие физические упражнения, как махи, наклоны и вращения с постепенным увеличением амплитуды. Затем подключают снаряды, например, гимнастические палки, шведскую стенку, лишь после постепенно переходят к развитию пассивной гибкости.

Хорошая эластичность мышц и связочного аппарата обусловливает развитие гибкости. Главный принцип развития гибкости - постепенное увеличение амплитуды выполняемых физических упражнений.

Наличие гибкости связано с фактором наследственности, однако на нее влияют и возраст, и регулярные физические упражнения. Различные виды спорта по-разному воздействуют на воспитание гибкости.

Некоторые упражнения на шведской гимнастической стенке

1. И.п. – лицом к опоре ноги вместе, руки на рейке.

1 - подняться на полупальцы.

2 - и.п. Повторить 8 – 16 раз.

2. И.п. – лицом к опоре, стоя на нижней рейке, руки на рейке.

1 - подняться на полупальцы;.

2 - и.п. Повторить 8 раз.

3. и.п. – лицом к опоре ноги врозь, руки прямые на рейке, чуть шире плеч;

1 – 3 – пружинящий наклон вперед, смотреть вперед.

4 – и.п. Повторить 8 раз.

4. И.п. – стоя правым (левым) боком, руки над головой, оттянуться от рейки, руки стараться выпрямлять. Это упражнение противопоказано при заболевании позвоночника.

5**.**И.п. - то же.

1 – 2 – присесть на опорной ноге

3 – 4 – и.п. Повторить 8 раз. То же на другую ногу.

6. И.п. – лицом к опоре, правую согнутую на опору.

1 – 6 – пружинящий наклон вперед, 7 – 8 – и.п. Повторить 4 раза. То же с другой ноги.

6. Дыхательное упражнение.

И.п. – лицом к опоре ноги врозь, лучезапястный сустав на рейке на уровне грудного отдела, голову опустить вниз, расслабиться;

1 – поднять голову вверх – вдох,

2 - и.п. Повторить 8 – 16 раз.

Развитие ловкости на станциях круговой тренировки взаимосвязано с воспитанием быстроты и складывается из развития способности, во-первых, осваивать *координационно сложные двигательные действия,* во-вторых, перестраивать двигательную деятельность в соответствии с т внезапно меняющейся обстановки. Существенное значение при этом имеет избирательное совершенствование способности поддерживать равновесие, рационально чередовать напряжение и расслабление. Одним из основных путей воспитания ловкости на станциях круговой тренировки является овладение новыми разнообразными двигательными навыками и умениями. Это приводит к увеличению их запаса и положительно сказывается на функциональных возможностях двигательного анализатора, что является важной предпосылкой для овладения будущей профессией.

Студенты специальной медицинской группы выполняют упражнения, учитывая показания и противопоказания, согласно двигательного режима по использованию тех или иных физических упражнений.

Комплекс круговой тренировки (общей и профессионально–прикладной подготовки)

1. Беговая дорожка – 1 мин.

2. Упражнения на дыхание и расслабление.1 мин.

3. Велотренажер.1 мин.

4. Шариковый ножной массажер 1 мин.

5. Упражнения с гантелями. 1 мин.

6. Упражнение на гимнастической скамейке (на гибкость) 1 мин

7. Упражнения на коврике для мышц спины и мышц живота 1 мин

8. Упражнение со скакалкой (на гибкость в плечевых суставах) 1 мин.

8. Упражнения на большом мяче 1 мин

9. Упражнение с гимнастической палкой 1 мин

10. Упражнение у гимнастической стенки 1 мин

11.Вибромассаж на аппарате «Тонус» 1 мин

Примечание:

Гимнастическая скамейка:

а) И.п. – упор на руках, сгибание, разгибание рук от гимнастической скамейки (девушки);

б) И.п. – упор на пальцах сгибание, разгибание рук от пола (юноши);

К основным физическим качествам относят силу, быстроту, выносливость, ловкость. Дополнительно различают комплексные качества: прыгучесть, силовую или скоростную выносливость, гибкость и др. Практически ни одно физическое качество не существует в «чистом» виде.

ЛФК и развитие выносливости

Выносливость –это способность совершать работу заданной интенсивности в течение возможно более длительного времени.

Выносливость развивают циклическими видами физических упражнений при выполнении их в среднем темпе сначала для появления утомления, а затем продолжают еще немного, преодолевая утомление. Только через преодоления дозированного утомления вырабатывает и совершенствуется качество выносливость. Главное правило – не переходить на новый режим работы, пока организм не адаптирован к предыдущему режиму. Поддерживать качество выносливости необходимо на каждом занятии, например, с помощью бега, различных тренажеров или комплексов ритмической гимнастики. Но применение ритмической гимнастики требует осторожности, т.к. бодрая, энергичная музыка способствуя эмоциональному подъему, снижает самоконтроль.

Бег трусцой с чередованием естественно и выраженного диафрагмального дыхания стал верным помощником при профилактике и лечении многих заболеваний.

Бег трусцой стал верным помощником врачей при профилактике и лечении многих заболеваний. «Но одно дело когда, приходится бороться с болезнями не связанными напрямую с дыханием, и другое – когда от удушья и шагу не сделать. Бег трусцой – мощное универсальное средство физической культуры.

Установлено, что в результате занятий бегом трусцой у человека, подверженного аллергии, восстанавливается функция его надпочечников. Бег привлекателен и тем, что он требует от организма достаточно высоких затрат энергии. Поэтому у людей, регулярно занимающихся оздоровительным бегом, показатели физического развития и физической подготовленности хорошие. При беге трусцой и умелом диафрагмальном дыхании у людей, подверженным бронхолегочным заболеваниям, обеспечивается полноценный дренаж бронхов. К тому же бег трусцой всепогоден, причем наивысшая физическая работоспособность организма достигается в беге при значительной минусовой температуре воздуха (естественно, дышать при этом надо через рот). Всего один осенне-зимне-весенний сезон тренировки на свежем воздухе существенно снижает активность болезнетворной микробной флоры, содержащейся на слизистой оболочке дыхательных путей и на глоточном лимфоидном кольце, и делает человека поистине закаленным.

Зная все достоинства бега трусцой, его нельзя не любить! Также Борис Толкачев рекомендует применять ходьбу с чередованием естественного и выражено диафрагмального дыхания с откашливанием. Постепенно выходят все мокроты из легких, они перестают отделяться и человек выздоравливает, но занятия необходимо продолжать. Обязательно контролировать пульс, артериальное давление.

ЛФК при заболевании внутренних органов с интенсивностью (1-4 балла), при ЧСС (114 – 144 уд /мин)

Заболевания сердечно-сосудистой системы

Занятия физическими упражнения способствуют улучшению функции сердечно – сосудистой системы. При дозированной тренировке физическими упражнениями

студентам имеющие заболевания сердечно – сосудистой системы, необходимо соблюдать следующие методические принципы:

Систематически посещать практические занятия.

Постепенно увеличивать физическую нагрузку *и обучиться правильному полноценному дыханию.* При выполнении дыхательных упражнений у занимающихся студентов отмечается некоторое снижение частоты сердечных сокращений, что сопровождается улучшением функции сердечно – сосудистой системы.

Научиться считать пульс и измерять артериальное давление.

Физические упражнения следует выполнять под контролем измерения частоты пульса и артериального давления. В начальном периоде занятий (первый триметр) частота пульса не должна превышать 130 ударов в минуту. Если физическая нагрузка вызывает большой частоты пульс в течение 3 – 4 минут, то следует считать, что сердечно – сосудистая система не подготовлена к выполнению большой физической нагрузки.

Обязательно вести дневник самоконтроля. В дневнике отражать постепенное увеличение физической нагрузки (кол-во раз, кол-во повторений, сек, мин)

Общеразвивающие упражнения проводятся в темпе глубокого ритмичного дыхания. Лишь по мере адаптации сердечно – сосудистой системы постепенно увеличивается физическая нагрузка и далее выполняется более сложные по координации упражнения.

В начальном периоде занятий следует исключить силовые упражнения, сопровождающиеся задержкой дыхания. В дальнейшем такие упражнения применяются с большой осторожностью, не сопровождаться появлением головных болей, головокружением или появлением болей в области сердца.

Необходимо широко использовать циклические физические упражнения в медленном и среднем темпе (ходьба, бег). Скоростные физические упражнения следует включать *постепенно* после того, как будет отмечено улучшение функции сердечно – сосудистой системы. Скорость и длительность выполнения скоростных нагрузок должно быть *индивидуальным.*

Принимать участие в подвижных играх и выполнять элементы спортивных игр.

Некоторые упражнения на полное (грудное и брюшное)дыхание

1.Грудное дыхание.

1. И.п. (исходное положение) – стоя ноги врозь, руки на пояс, локти в стороны.

На счет 1 – 4 спокойный вдох через нос, внимание на ребра, голову не опускаем, смотрим вперед, дыхание не задерживаем, на счет 5 – 8 спокойный, естественный выдох, через слегка приоткрытый рот.

При грудном дыхании во время дыхания брюшная стенка и плечи неподвижны. Расширяем в обе стороны ребра, не поднимая грудную клетку.

2.Брюшное дыхание или дыхание животом. Выполняется из исходного положения стоя, сидя, лежа.

И.п. – стоя ноги врозь, руки на живот, локти в стороны.

На счет 1 – 4 спокойный выдох через рот, втягиваем брюшную стенку, внимание направленно на область пупка, голову не опускаем, смотрим вперед, дыхание не задерживаем, на счет 5 – 8 спокойный, естественный вдох, через нос, брюшную стенку выпячиваем. Грудная клетка остается неподвижной.

Это упражнение является великолепным отдыхом для сердца, нормализует давление, стимулирует пищеварение, регулирует деятельность кишечника, является массажем для всех внутренних органов.

Для развития *носового дыхания* рекомендуем следующие упражнения с элементами массажа:

1. Легко поглаживать нос снизу- вверх, вокруг глаз и опять к низу носа.

2. Постукивать средним пальцем, как молоточком, по носу, дыхание при этом свободное.

3.Сморщив нос, собрать его складками вверх.

4. Раздуть крылья носа, потом сжать их, сделать выдох.

5. Похлопать средними пальцами по ноздрям и сделать полный вдох, легко погладить нос вверх – выдох.

6.Разминая средними пальцами основания носа с боков вращательными движениями, сделать полный выдох, поглаживая нос вверх – вдох.

7. Похлопать пальцами по носу справа и слева, затем по лбу и щекам около носа.

8. Потереть под носом по перегородке указательным пальцем, поднимая слегка кончик носа.

9. Закрыть левую ноздрю и сделать выдох и вдох правой, затем тоже – левой.

10. Спеть мелодию с закрытым ртом на звук «м». Каждый из этих приемов повторить 7 – 8 раз.

Говоря о дыхательных упражнениях, нельзя не сказать о задержке дыхания. Часто она сопровождает мышечное усилие и носит название «натуживание». Если при большом физическом напряжении задержать дыхание, то лицо становиться багровым, периферические вены и сосуды глазного яблока наполняются кровью. Задерживать дыхание при нагрузках нельзя.

Примерный перечень упражнений, рекомендуемый при свободном режиме

1.И.п. – лежа на спине.

Дугами вперед руки вверх – вдох, руки через стороны вниз – выдох.

2. Руки скрестно перед грудью – выдох, руки в стороны – 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 движений ног при езде на велосипеде. Дыхание произвольное.

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

И.п. – стоя

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

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

3. Руки согнуты перед грудью, пружинистые отведения рук назад.

4. Руки на пояс, круговые движения туловищем.

5. Руки в стороны – вдох, наклон вперед, кисти рук касаются коленей – выдох.

6. Выпад вправо (влево), руки в стороны – выдох, и.п. – вдох.

7. Махи ногой вперед – назад. Дыхание произвольное.

8. Отведение ноги в сторону – выдох, и.п. – вдох.

9. Присед, руки вперед – выдох, и.п. – вдох.

Ходьба обычная на носках, с высоким подниманием колена.

Упражнения можно выполнять с гимнастической палкой, гантелями 1 – 1,5 кг и другими предметами. Темп упражнений средний и медленный; быстрый темп используется ограниченно; число повторений упражнений 8 – 12 раз.

При щадящем режиме более широко применяется дозированная ходьба, дистанция которой к концу курса лечения доводится до 2 – 3 км**.** Используются подвижные игры умеренной интенсивности.

Щадяще–тренирующий и тренирующий режимы способствуют постепенной тренировке сердечно – сосудистой системы. Интенсивность выполнения гимнастических упражнений повышается.

Примерный комплекс лечебной гимнастики при гипертонической болезни II стадии

Исходное положение – лежа на спине.

1. И.п. – сидя на стуле. Руки в стороны – вдох, и.п. – выдох. 4 – 5 раз.

2. И.п. – то же, руки к плечам, локти в стороны. Вращение рук в плечевых суставах в разные стороны. 12 – 16 раз. Дыхание произвольное.

3. И.п. – сидя на стуле, ноги выпрямлены вперед, пятки на полу. Вращение стоп, 6 – 8 раз в каждую сторону. Дыхание произвольное.

4. И.п. - сидя на стуле. Поворот туловища вправо, правую руку в сторону, левой рукой коснуться спинки стула справа – выдох, и.п. – вдох. То же в другую сторону. По 4 – 6 раз в каждую сторону.

5. И.п. – сидя на стуле. Правая нога выпрямлена вперед, левая согнута в коленном суставе. Смена положения ног, 8 – 12 раз. Дыхание произвольное.

6. И.п. сидя на краю стула, облокотившись на спинку, ноги выпрямлены вперед, правая рука на груди, левая на животе. Диафрагмально–грудное дыхание, 3 – 4 раза.

7. Ходьба обычная с высоким подниманием коленей,1 – 1,5 мин.

8. И.п. – основная стойка. Расслабленное потряхивание мышц ног, 2 – 3 раза каждой ногой.

9. И.п. – то же. Поднимание на носки, руки скользят по туловищу к подмышечной впадине – вдох, и.п. – выдох.

10. Стоя ноги на ширине плеч, руки на пояс. Перенести тяжесть тела на одну ногу, сгибая ее в коленном суставе, одноименную руку в сторону – вдох, и.п. – выдох, 4 – 6 раз в каждую сторону.

11. И.п. – то же. Наклон вправо, левую руку за голову – вдох, и.п. – выдох, 4 – 6 раз в каждую сторону.

12. И.п. – стоя, одной рукой держась за спинку стула. Махи ногой вперед – назад с расслаблением мышц ноги, 5 – 8 раз каждой ногой.

13. Ходьба 1 – 1,5 мин.

14. И.п. – лежа на спине с высоким изголовьем, правая рука на груди, левая на животе. Диафрагмально–грудное дыхание, 3 – 4 раза.

15. И.п. – лежа на спине. Согнуть ногу в коленном суставе и подтянуть колено к животу – выдох, 8 – 10 раз каждой ногой.

16. Сгибание рук в локтевых суставах, с одновременным сжиманием пальцев в кулак и сгибанием стоп – вдох, и.п. – выдох, 8 – 12 раз.

17. И.п. – то же. Поочередное поднимание ног. 6 – 8 раз каждой ногой. Дыхание произвольное.

18. И.п. – то же, ноги согнуты в коленных и тазобедренных суставах с опорой стопами. Расслабленное потряхивание мышц ног, 20 – 30 сек.

19. И.п. – лежа на спине. Приподнимание и отведение ноги в сторону, 6 – 8 раз каждой ногой. Дыхание произвольное.

20. Повторить упражнение 14.

21. И.п. – лежа на спине, руки в стороны:

1 – правую руку на пояс, левую – к плечу, 2 – и.п., 3 – левую руку на пояс, правую к плечу, 4 – и.п., 5 – правую руку на пояс, левую ногу согнуть, 6 – и.п., 7 – левую руку на пояс, правую ногу согнуть, 8 – и.п., 4 – 5 раз.

Наряду с лечебной гимнастикой используются утренняя гигиеническая гимнастика, прогулки и дозированная ходьба

Методика занятий на велотренажере

Методика на велотренажере наиболее оптимальная и безопасная не только для гипертоников, при пониженном давлении крови такие занятия тоже приводят к нормализации артериального давления благодаря улучшению процессов регуляции в

центральной нервной системе и восстановлению сосудистого тонуса. Поэтому тренировка на выносливость поможет не только гипер-, но и гипотоникам.

Для нормализации артериального давления, на первом этапе (в течении приблизительно месяца) в занятия следует включать ускоренную оздоровительную ходьбу (3 – 5 раз в неделю, 30 – 60 минут в день при пульсе 110/120 уд/мин, «езду» на велотренажере или катании на велосипеде по ровной трассе, так как такие тренировки обладают наиболее мягким, щадящим воздействием на систему кровообращения. Велотренажер даже предпочтительнее, так как позволяет точно дозировать величину физической нагрузки как по мощности, так и по продолжительности, а величину сопротивления на нем нужно установить таким образом, чтобы было ощущение езды на ровной трассе, то есть нагрузка должна быть достаточно легкой и приятной и ни в коем случае не вызывать субъективного ощущения тяжести. Пульс при этом должен быть в пределах 90 – 100уд /мин, но не более 110.

Второй этап длится несколько месяцев, в течение которых время непрерывной «езды» может быть увеличено до 30 минут. И этим следует ограничиться.

Продолжительность езды на первых занятиях – 5 – 10 минут. В течение 3 – 4 недель она может быть увеличена до 20 минут.

При продолжительности занятий не более 10 минут можно тренироваться ежедневно, до 20 минут – 4 – 5 раз в неделю. 30 минут – не больше 3 – 4 раз. После окончания тренировки должно быть чувство приятной бодрости, но ни в коем случае не утомление.

Регулярные занятия по описанной методике в зависимости от характера и стадии заболевания могут использоваться как самостоятельно, так и в сочетании с медикаментозной терапией, назначенной врачом, который в курсе ваших тренировок. Так, в начальной стадии гипертонической болезни (когда артериальное давление в пределах 140/90 – 160/95 мм рт. ст., так называемая пограничная гипертония) с успехом может быть использована лишь тренировка на выносливость (циклические упражнения). Следует иметь в виду, что по степени влияния на систему кровоснабжения наиболее мягким воздействием, обладают, как уже говорилось, оздоровительная ходьба и езда на велосипеде по ровной трассе или велотренажере, затем следует плавание и ходьба на лыжах, а самое сильное воздействие оказывает бег. Именно в такой последовательности могут использоваться циклические упражнения для лечения сердечно – сосудистых заболеваний.

Весьма полезным дополнением к тренировкам на выносливость, направленным на борьбу с гипертоническим синдромом, может быть и использование приемов саморегуляции психического состояния – аутогенной тренировки. Потому что в подавляющем большинстве случае в основе артериальной гипертензии (за исключением, так называемой почечной гипертонии, связанной с заболеванием почек) лежат нарушения функций отделов центральной нервной системы, регулирующих сосудистый тонус, которые восстанавливаются под влиянием аутогенной тренировки.

При гипотонии (имеется в виду первичная артериальная гипотония, не связанная с рядом хронических заболеваний) наиболее эффективными являются упражнения силовые, скоростно-силовые, в статическом напряжении, 4 – 5 раз.

Приводя их перечень, обращаем ваше внимание на то, что он ни в коем случае не может быть использован в качестве комплекса физических упражнений, но отдельные упражнения могут включаться в различные комплексы.

Примерный перечень упражнений при гипотонии

Силовые упражнения

1. И.п. (исходное положение) – Лежа на спине. Поднимание прямых ног. Переход в положение сидя. «Велосипед». Движения с вытянутыми скрещенными прямыми ногами

2. И.п – Лежа на животе, руки согнуты в упоре перед грудью. Отжимание.

- Сидя или стоя, в руках гантели. Сгибание рук в локтевых суставах.

- Поднимание прямых рук через стороны вверх.

- Поднимание согнутых рук в стороны (локти вверх, кисти с гантелями вниз), разгибая руки, поднять гантели.

3 И.п. – Стоя, в руках гантели. Наклоны туловища вперед с разведением рук в стороны.

4. И.п. – Стоя, руки с гантелями к плечам. Наклоны туловища с подниманием рук.

5. И.п. – Стоя, руки на пояс. Приседания.

6. И.п. – Стоя на амортизаторе, руки опущены, держат концы амортизатора. Сгибание рук в локтях и выпрямление их вверх.

- Амортизатор укрепить вверху. Руки поднять, держа концы амортизатора.

- Опускание прямых рук с амортизатором через стороны вниз.

- Амортизатор укрепить на уровне плеч. Стать спиной к амортизатору, в руках концы амортизатора. Разведение прямых рук в стороны.

7. И.п. – Стоя, держаться руками за что-либо. Полуприседания и приседания на одной ноге.

8. И.п. – Вис на перекладине. Поднимание прямых ног до горизонтального уровня «угол».

Скоростно-силовые упражнения при гипотонии

1. И.п. – сидя или стоя ноги врозь, руки в стороны (можно с гантелями).

Энергичные вращения в плечевых суставах с малой амплитудой. Темп быстрый.

2. И.п. – стоя ноги врозь, руки согнуты в локтях (можно с гантелями).

Выполнять движения, имитирующие удары в боксе. Темп быстрый.

3. И.п. – стоя, ноги на ширине плеч, туловище немного наклонено вперед, руки согнуты в локтях, локти прижаты к туловищу (можно с гантелями).

Выполнять движения, имитирующие работу рук при беге. Темп быстрый.

4. И.п. – стоя, руки на поясе. Прыжки на одной или двух ногах.

5. И.п. – стоя, ноги врозь, руки вверх, пальцы в «замок». Выполнить движение «дровосек». Темп быстрый.

6. И.п. – стоя, в руке медицинбол - набивной мяч (или камень). Толкание мяча одной рукой.

7. И.п. – стоя, в руке набивной мяч. Поднимание руки с мячом, отведение ее назад и бросание мяча прямой рукой.

8. Броски мяча назад с поворотом туловища.

9. Завершает упражнения бег на месте или трусцой.

Упражнения на статическое напряжение при гипотонии

1. И.п. – лежа на спине.

Максимально сильное сведение ног и прижимание рук к туловищу.

2. И.п. – лежа на спине, ноги согнуты в коленях, ступни упираются в пол, руки на груди, кисти сплетены в «замок».

Максимально сильное надавливание ногами на опору и максимально сильное растягивание рук в стороны.

3. И.п. – сидя, руки с гантелями на коленях.

Разведение рук в стороны и фиксация этого положения (до 5 секунд).

4. И.п. – сидя, руки с гантелями вперед.

Разведение рук в стороны и фиксация этого положения (до 5 секунд).

6. И.п. – сидя или стоя, руки на затылок в «замок», локти развести.

Максимально сильное надавливание затылком на руки (до 3 секунд).

7. И.п. – сидя или стоя, руки в «замок» на лоб.

Максимально сильное надавливание лбом на руки (до 3 секунд).

8. И.п. – сидя или стоя, руки перед грудью, ладони упираются друг о друга.

Максимально сильное надавливание одной рукой на другую.

9. И.п. – сидя или стоя, руки с гимнастической палкой выставить вперед -вверх. Максимально сильное надавливание к центру палки или стараться развести руки, не выпуская палки.

10. И.п. – сидя, руками взяться за ножки стула под сиденьем.

Максимально сильно тянуть вверх ножки стула.

11. И.п. – стоя, прямыми руками упереться в стену на уровень груди.

Максимально сильное надавливание на стену прямыми рукавами.

Часто у больных первичной артериальной гипотонией нарушено *чувство равновесия,* поэтому в комплексы упражнений следует включать тренировку этой функции. Упражнения *на координацию движений* при гипотонии.

При заболеваниях органов кровообращения настоятельно рекомендуются воздушные ванны (пребывание на отрытом воздухе или в комнате). Воздействие окружающего воздуха непосредственно на обнаженное тело является довольно нежной процедурой закаливания, прекрасно тонизирующий весь организм, его нервную и сердечно – сосудистую системы.

Закаливание организма солнцем и водой, если оно допустимо при данном заболевании (а это должен решить врач), надо начинать с воздушных ванн.

Из водных процедур почти во всех случаях можно рекомендовать влажные обтирания. Начинать их надо теплой водой, постепенно доводя ее температуру до прохладной, а иногда до холодной.

Некоторые упражнения развивающие чувство равновесия

1. Пятки и носки вместе, руки на поясе, глаза закрыты - стоять 20 секунд.

2. Стопы расположены на одной линии - правая перед левой, руки на пояс – стоять 20 секунд.

3. То же, но с закрытыми глазами - стоять 15 секунд.

4. Ноги вместе, руки на поясе, подняться на носках - стоять 15 секунд.

5. То же, но с закрытыми глазами - стоять 10 секунд.

6. Руки на поясе. Подняться на носке правой ноги, левую согнутую ногу поднять вперед - стоять 15 секунд.

7. То же, но с закрытыми глазами - стоять 10 секунд.

8. В стойке на носках (ноги вместе) выполнить 5 наклонов туловища вперед до горизонтального положения (маятникообразные движения) - в секунду 1, наклон.

9. В положении, указанном в 2, выполнить 6 наклонов туловища влево и вправо (маятникообразные движения) - в секунду 1 наклон.

10. В стойке на носках (ноги вместе) наклонить голову до предела назад - стоять 15 секунд.

11. То же, но с закрытыми глазами - стоять 6 секунд.

12. В стойке на носках выполнить 6 пружинящих движений головой влево и вправо - в секунду 1 движение.

13. Стоя на носке правой ноги, руки на поясе, выполнить 6 маховых движений левой ногой вперед и назад (с полной амплитудой движения).

14. Стоя на носках, выполнить 10 быстрых наклонов головой вперед и назад.

Заболевание вен

Лечебная физическая культура при заболеваниях вен применяется с целью общего укрепления организма, улучшения оттока венозной крови и трофики больной конечности, повышения ее функциональных возможностей.

При *варикозном расширении* вен физические упражнения проводятся преимущественно в исходном положении лежа, с приподнятыми ногами и стоя. Используются упражнения со значительной нагрузкой на пораженную конечность:

«велосипед», приседания, ходьба, спокойный бег в сочетании с ходьбой, а также дыхательные упражнения смотри *(Дыхание как лечебный метод гимнастики стр. 20) и упражнение в расслаблении мышц, выполняй (Аутогенная тренировка стр. 56 - 58).* Все упражнения выполняются в эластичных бинтах и чулках. Суммарная нагрузка определяется состоянием сердечно-сосудистой системы и уровнем общей тренированности больного.

При *посттромбофлебическом синдроме* необходимо постоянно и регулярно заниматься физической культурой, чтобы предупредить прогрессирование заболевания. В занятия включаются большое число упражнений, вовлекающих в движение больную конечность, дыхательные упражнения, упражнения для мышц брюшного пресса. Основное исходное положение лежа и стоя. Кроме лечебной гимнастики, утренняя гимнастика и дозированная ходьба.

Некоторые упражнения в положении сидя:

1. Сидя на стуле, приподнимите носки ног, не отрывая пятки от пола выполнить 16 раз.
2. Сидя, двигайте пятками вперед и назад (16 раз).
3. Вращение правой стопой в одну сторону, затем в другую, тоже левой стопой 16 раз.
4. Встаньте на носки, потянитесь, выполнить 10 раз.
5. Ходьба на носках, на пятках, на внешних, внутренних сводах стопы выполнять 1–2 мин.

Выполняйте эти упражнения в течение дня 3–4 раза.

Болезни суставов

Из многочисленных заболеваний суставов наиболее распространенными являются дегенеративные (артрозы) и воспалительные заболевания (артриты).

Артроз – заболевание, протекающее с дегенеративными изменениями в тканях сустава, прежде всего – в суставных хрящах.

Задачами лечебной физической культуры при артрозах определяются периодом заболевания. Специальными задачами первого периода является улучшение крово – и лимфообращения в пораженном суставе; расслабление мышц, устранение контрактур; увеличение суставной щели, уменьшение болевых ощущений. Задачи второго периода связаны с укреплением мышечно–связочного аппарата сустава, восстановлением его функции.

В *первом периоде* физические упражнения используются на фоне разгрузки пораженного сустава. При артрозе суставов нижних конечностей уменьшение взаимодавления суставных поверхностей достигается снижением, а в отдельных случаях полным исключением (временно) статической нагрузки. При артрозе суставов верхних конечностей физическая нагрузка на некоторое время снижается, так как напряжение мышц усиливают болевой синдром, вследствие соприкосновения суставных поверхностей. Физические упражнения в остром периоде целесообразно выполнять в воде в сочетании с подводным массажем: под влиянием теплой воды уменьшаются болевые ощущения, рефлекторная мышечная контрактура, устраняется спазм мышц. В это время показаны свободные маховые движения в пораженных суставах, легкие пассивные движения. Активные движения следует выполнять в облегченных условиях (с опорой конечности о кушетку, стол, с использованием роликовой тележки и т.д.). Выполнение движений не должно сопровождаться болевыми ощущениями, так как при этом формируются рефлеторные контрактуры. На занятиях таким студентам приходится во время ходьбы пояснять, что должны подобрать такой шаг, такой темп ходьбы, чтобы было движение и не было боли. Надо найти это состояние, чтобы в дальнейшем не навредить другой ноге, а еще и позвоночнику.

По мере устранения болей и увеличения движений в суставе переходят к физическим упражнениям *второго периода*. Наиболее первоначальным исходным положением для укрепления мышц при артрозах нижних конечностей является положение стоя без нагрузки на больную ногу, поскольку оно при мышечном напряжении в момент выполнения упражнений способствует увеличению суставной щели.

При артрозах показаны занятия на тренажерах, гидрокинезотерапия, плавание. Кроме того, в занятие включают подвижные игры (или элементы спортивных игр), ходьбу, лыжные прогулки, езду на велосипеде, греблю и др.

При проведении самостоятельных занятий включают УГГ, езду на велосипеде (велотренажере), ходьбу на лыжах и закаливающие процедуры.

При *деформирующем артрозе* суставов нижних конечностей после укрепления мышц в области пораженного сустава, туловища и конечностей можно приступать к тренировке в ходьбе. Правильность положения ноги при ходьбе определяется отсутствием болевых ощущений. По мере уменьшения болевого синдрома следует переходить на обычную ходьбу. Необходимо обращать внимание на восстановление навыков правильной осанки при стоянии и ходьбе.

К первичным деформирующим артрозам относится межпозвонковый остеохондроз. По данным ВОЗ, остеохондроз является одним из заболеваний века. (смотри Лечебная физическая культура при остеохондрозе позвоночника. Профилактика: метод. пособие. – Улан-Удэ: Изд-во ВСГУТУ, 2015. – 80 с.)

Артрит – воспалительное заболевание суставов. Общепризнанной является инфекционная природа артрита. Причем инфекция может быть как специфической (например, при туберкулезном, скарлатинозном, бруцеллезном артрите), так и неспецифической– при ревматическом (хроническом неспецифическом) артрите. В ответ на хроническую инфекцию в организме (хроническая ангина, хронический холецистит и т. д.) у одних людей, в силу индивидуальных особенностей, развивается ревматический артрит, у других – ревматоидный. Заболевание может поражать не только суставы конечностей, но и суставы позвоночного столба (анкилозирующий спондилоартрит – болезнь Бехтерева)

Задачами лечебной физической культуры при артритах: 1) нормализация тонуса центральной нервной системы; 2) улучшения функционирования физиологических систем; 3) активизация обмена веществ; 4) улучшение крово – и лимфообращения в пораженных суставах; 5) предупреждение атрофии мышечно–связочного аппарата суставов; 6) предупреждение развития тугоподвижности в суставах; 7) разрушение создавшихся неполноценных временных

компенсаций; 8) восстановление адаптации суставов к бытовым и трудовым навыкам.

Если больные хорошо переносят нагрузки, можно давать упражнения с отягощениями (гимнастическими палками, гантелями, набивными мячами и т.д.), подвижные игры, дозированную ходьбу (смотрите методические рекомендации).

Под влиянием физических упражнений активизируется деятельность сердечно-сосудистой, дыхательной систем, нервно-мышечного аппарата, нормализуется обмен веществ, улучшается подвижность в суставе, увеличивается сила мышц, исчезает боль.

Активные движения следует выполнять в облегченных условиях (в положении лежа, на четвереньках, сидя, в воде, в висах и др.). Выполнение упражнений не должно сопровождаться болевыми ощущениями.

Исключаются прыжки, подскоки (многоскоки), упражнения с гантелями, гирями в положении стоя, а также плавание в осенне-зимний период из-за опасности обострения заболевания.

Тест на подвижность тазобедренных суставов, эластичности мышц бедра

ТЕСТ 1. Лежа на спине, согните одну ногу, возьмите ее обеими руками за колено и притяните как можно ближе к груди. Другая нога остается выпрямленной. Бедро должно соприкасаться с передней поверхностью туловища.

ТЕСТ 2. Лежа на животе (подбородок касается пола), согните одну ногу и с помощью рук постарайтесь коснуться ее пяткой ягодиц. Бедро согнутой ноги не должно отрываться от поверхности пола.

ТЕСТ 3. Сидя, туловище вертикально, разведите выпрямленные ноги как можно шире. Угол между ногами должен составлять не менее 90^0.

ТЕСТ 4. В положении полулежа на спине с опорой на локти согните одну ногу коленом вовнутрь так, чтобы голень была перпендикулярна выпрямленной ноге. Таз должен быть неподвижным, а колено согнутой ноги почти касаться пола. ТЕСТ 5. Сядьте на стул, согните одну ногу и положите ее стопой на колено другой. Голень согнутой ноги с помощью рук должна принять горизонтальное положение.

Комплекс упражнений для тазобедренных суставов

1. Исходное положение (и. п.) – лежа на спине. На счет 1 согнуть правую ногу, взявшись руками за голень; на счет 2 выпрямить ногу с помощью рук; на счет 3 – как на счет 1; на счет 4 вернуться в и. п. То же другой ногой. Повторить 16 раз.

2. И.п. – сидя. На счет 1-3 наклон вперед, стараясь грудью коснуться ног, руки вперед, ноги в коленях не сгибать; на счет 4 вернуться в и. п. Повторить 16 раз.

3. И. п. – сидя на коленях и пятках. На счет 1 – 3 выпрямиться и прогнуться, стараясь вывести бедра как можно больше вперед;на счет 4 вернуться в и. п. Повторить 12 раз.

4. И. п. – стоя на левом колене, согнутая правая нога впереди, руки на правом колене. На счет 1 – 3 подать левое бедро и таз вперед – вниз**;** на счет 4 вернуться в и.п. То же с другой ноги. Повторить 16 раз.

5. И.п. – стоя правым боком к стулу и держась за его спинку руками. На счет 1 – 3, приседая на левой ноге, вывести за ней правую ногу как можно дальше в сторону, туловище вертикально; на счет 4 вернуться в и. п. То же в другую сторону. Повторить 12.

6. И п. – стоя, ноги шире плеч, руки на бедрах. На счет 1 – 3 присесть на правой ноге и наклониться вперед; на счет 4 вернуться в и.п. То же в другую сторону. Повторить 16 раз.

7. И. п. – сидя, ноги врозь, ладони перед собой на полу пальцами друг к другу. На счет 1 – 3 наклониться вперед, стараясь положить локти на пол; на счет 4 вернуться в и. п. Повторить 16 раз.

8. И. п. – стоя, ноги шире плеч. На счет 1 наклоны вперед, положить ладони на пол; на счет 2 развести пятки в стороны; на счет 3 развести носки в стороны: на счет 4 как счет 2; на счет 5 перевести пятки вовнутрь; на счет 6 перевести носки вовнутрь; на счет 7 как счет 5, на счет 8 вернуться в и. п. Повторить 10 раз.

9. И. п. – сидя с опорой на руки сзади, ноги согнуты врозь. На счет 1 опустить правое колено вовнутрь, стараясь коснуться им пола; на счет 2 вернуться в и. п. То же другой ногой. То же двумя ногами одновременно. Повторить 16 раз.

10. И.п. – сидя, ноги согнуты, стопы вместе, колени врозь. На счет 1 – 3, опираясь руками на колени, опустить их как можно ниже к полу; на счет 4 вернуться в и. п. Повторить 16 раз.

Упражнения со стулом (восстановление и совершенствование гибкости и подвижности суставов)

1. И. п. – сидя на стуле, можно опереться на него руками. Ноги поставьте справа от другого стула, стоящего напротив в полушаге сиденьем к вам. Перенесите прямую левую ногу через сиденье этого стула и опустите ее на пол, То же проделайте и правой ногой. Вернитесь в и. п., выполняя эти движения в обратном порядке.

Упражнение постепенно усложнять, перенося через сиденье обе ноги сразу. Тоже, повернув стоящий напротив стул спинкой к себе и перенося сначала через нее ноги поочередно, а затем вместе.

2. И. п. – сидя на стуле, ноги врозь. Руками опирайтесь о сиденье. Второй стул поставьте между ступнями ног сиденьем к себе. Положите прямые ноги на сиденье, соединив их. Слегка приподняв ноги, разведите их в стороны и поставьте на пол, возвращаясь в и.п.

И. п. – то же, только стул поверните спинкой к себе. Делайте то же движение, что и в упражнении 2, но ноги теперь кладите на спинку стула.

В дальнейшем для повышения эффективности этих упражнений руки, сложенные в замок, отведите за голову.

4. И. п. – сядьте боком к спинке стула и возьмитесь за нее рукой. Поднимая другую руку вверх, прогнитесь назад, стараясь кистью поднятой руки коснуться пола – вдох, возвращаясь в и. п.— выдох.

5. И. п. – встаньте за спинку стула, опираясь о нее руками. Поднимите назад правую ногу и держите горизонтально сколько сможете. То же левой ногой.

6. И. п. – встаньте боком к стулу, носок вытянутой ноги поставьте на сиденье, руки на пояс. Приседайте на ноге, стоящей на полу, не наклоняясь вперед. Приседая - выдох, выпрямляясь - вдох.

7. И. п. – сядьте на стул ноги на ногу, руки за голову. В быстром темпе меняйте положение ног.

8. И. п. – сядьте на край стула, руки в упоре сзади.Хорошо тренированным – ноги прямые, а тем, кто ослаблен после болезни или раньше никогда не занимался физкультурой, ноги можно немного согнуть.Сгибая руки, сядьте на пол, а затем снова на стул. Опускаясь – выдох, садясь – вдох.

9. И. п. – лежа на спине. Возьмитесь руками за задние ножки стула и. медленно сгибаясь, коснитесь носками спинки стула – выдох. Плавно и медленно вернуться в и.п. – вдох.

Некоторые упражнения для улучшения кровообращения в нижней части туловища и ног

1. И. п. – ноги на ширине плеч, руки за голову в замок. На счет 1 – 4 четыре круговых движения в тазобедренном суставе влево. 5 – 8 то же – вправо. Повторить 8 раз.
2. И. п. – стоя, руки на пояс. На счет 1 – 2 присесть, локти вперед; спина круглая, подбородок прижать к грудному отделу, на счет 3 – 4 и.п.; 5 – 6 прогнуться, руки назад, голову откинуть, 7 – 8 и.п. Повторить 8 раз.
3. И. п - стоя ноги врозь, руки на пояс. На счет 1 – с поворотом туловища направо, правую руку отвести назад в сторону, на счет 2 – наклон вперед к левой ноге, сгибая правую. 3 – 4 - и.п.; На счет 5 – 8 то же в другую сторону. Повторить 8 раз.

Заболевания органов дыхания

Студентам, имеющие в легких локальные изменения (хроническая пневмония, хронический бронхит, хронический плеврит и др.), при деформации грудной клетки следует широко применять специальные дыхательные упражнения локального воздействия. С целью восстановления или улучшения дыхания, увеличения силы дыхательных мышц и подвижности грудной клетки. При хронических бронхитах, бронхиальной астме следует обращать внимание на полный продолжительный выдох. Не рекомендуется проводить физические упражнения в быстром темпе, потому что они могут вызвать одышку и спровоцировать приступ бронхиальной астмы. Физические упражнения проводятся в медленном темпе с включением в основную часть занятий подвижных игр, нагрузок эмоционального характера, чередуя их с дыхательными упражнениями. Это объясняется по – видимому, тем, что данные упражнения вызывают положительные

эмоции, а это, в свою очередь, повышает функцию симпатической нервной системы, что способствует расширению бронхов.

При редких приступах или отсутствии их следует использовать спортивные игры, занятия легкой атлетикой, лыжным спортом. Оздоровительный эффект физических упражнений для студентов с заболеваниями органов дыхания значительно повышается при условии строгого соблюдения *гигиены в местах занятий и регулярного проведения закаливания.*

Хорошо заниматься в группе, на свежем воздухе смотри (*Комплекс упражнений по методике Толкачева Б.С стр.)*, в зимнее время (если ветреная погода и холодно) — занятия в помещении, следует проветривать зал, сделать влажную уборку, если есть возможность, провести кварцевание помещения.

В занятие включать ходьбу, дозированный бег, игры, различные эстафеты, упражнения с набивными мячами, гимнастическими палками, в зимнее время (при безветрии и слабом морозе) — лыжные прогулки, катание на коньках и др. В холодную, ветреную погоду не следует заниматься на открытом воздухе, особенно страдающим бронхиальной астмой. При занятиях в зале акцент делается на правильное ритмичное дыхание, а также на дыхание с акцентом на выдохе (бронхиальная астма, обструктивный бронхит и др.). смотри *(Постановка естественного дыхания по методики Шаталовой Г.С., Если хотите долго жить – двигайтесь!), выполняй (Аутогенную тренировку)*

При заболевании органов дыхания, а также после занятия физкультурой надо чаще менять нательное белье, чтобы не было влаги на теле, белье должно быть сухим.

Дыхательными упражнениями лучше заниматься там, где воздух чист, пронизан энергией природы – в лесу, на берегу водоема, в парке или в саду. Конечно, если рядом с местом, где вы живете, ничего подобного нет, можно заниматься и дома, но в хорошо проветриваемом помещении

Комплекс упражнений при бронхиальной астме

1. И.п. – стоя, опираясь о стол руками, вытянутыми на ширине плеч. Согнуть руки в локтях и наклонить туловище с опущенной головой вниз, произнося звук «щ-щ-щ» (шипящий) – выдох, вернуться в и.п. – вдох. Повторить 2-4 раза. Темп медленный.

2. И.п. – то же. Поднять плечи – вдох, опустить произнося звук «у-у-у» (урчание), - выдох. Повторить 2-4 раза. Темп медленный.

3. И.п. – то же. Отвести правую руку в сторону – вдох, вернуться в и.п. – выдох со звуком «ж-ж-ж» или «з-з-з» (жужжание). То же левой рукой. Повторить 2-4 раза. Темп медленный.

4. И.п. – то же. Согнуть руки в локтях в три приема с остановками, произнося «фу-фу-фу» и опуская грудную клетку почти на стол, на выдохе быстро вернуться в и.п. – вдох. Повторить 2 – 4 раза. Темп медленный.

5. И.п. – то же. Не сгибая рук, немного присесть за счет сгибания тазобедренных суставов. – выдох со звуком «с-с-с» (свистящий), вернуться в и.п. – вдох. Повторить 2 – 4 раза. Темп медленный.

6. И.п. – стоя, ноги на ширине плеч, руки опущены и сцеплены в «замок». Поднять руки вверх – вдох, опустить между ногами, произнося «ух». Повторить 2 – 4 раза. Темп средний.

7. И.п. – то же, руки разведены в стороны на уровне плеч. Согнуть руки и обхватить ими вокруг себя со звуком «и-и-и» - выдох, вернуться в и.п. – вдох. Повторить 2 – 4 раза. Темп средний.

8. И.п. – то же, руки выше плеч. Наклониться расслабленно, «бросить» руки вниз, произнеся «ах». Повторить 2 – 4 раза. Темп средний.

9. И.п. – то же, руки лежат на спинке стула. Одновременно отвести оба локтя в стороны и рывком присесть – выдох, произнося «ох», вернуться в и.п. – вдох. Повторить 2 – 4 раза. Темп средний.

10. И.п. – то же, в руках палка, поднятая за концы над головой.

Одновременно опустить палку вниз и наклонить туловище вперед – выдох с произношением звука «р» (рычащий), вернуться в и.п. – вдох. Повторить 2 – 4 раза. Темп средний.

Дыхательные упражнения можно выполнить со звуками, удлиняющими выдох. Выдох с произнесением звуков выполняется по разному: протяжно «у-у-у-у-у», отрывисто «ах-ох-ух», и с остановками «фу-фу-фу». Каждый сам должен подобрать наиболее эффективные для него варианты выдоха с произнесение звуков.

Система дыхания по К. Бутейко

Чем глубже дыхание, тем тяжелее болен человек. Чем его дыхание более поверхностное, тем он здоровее и выносливее - считает врач из Новосибирска Константин Бутейко, разработавший уникальный метод лечение целого ряда распространенных заболеваний помощью поверхностного дыхания.

В начале простой тест. Сделайте 30 глубоких вдохов за 30 секунд. Вы почувствовали слабость, внезапную потливость, головокружение. Ничего удивительного в этом нет. Просто Вы расстроили работу «дыхательного маятника», нарушили баланс кислорода и углекислого газа в организме. В результате вам не стало хватать не кислорода, как мы все привыкли в таких случаях считать, а углекислого газа. Вентилируя легкие, вы, до предела насытив кровь кислородом, одновременно избыточно удалили двуокись углерода из альвеол и легких. Как следствие – ухудшение общего состояния.

ГЛУБОКОЕ ДЫХАНИЕ ВРЕДНО, оно вызывает чрезмерное удаление из организма углекислоты, а это в свою очередь, ведет к спазмам бронхов и сосудов головного мозга, конечностей, кишечника, желчных путей, сосуды сужаются, а значит, и кислорода к клеткам поступает меньше. В клетках изменяются биохимические реакции, нарушается обмен веществ. Таким образом, хроническое «переедание» кислорода ведет к кислородной недостаточности. Парадокс заключается в том - говорит К. Бутейко, – что, когда задыхающийся астматик жадно хватает воздух, то этим он лишь усугубляет свое состояние. Хочется еще больше дышать, легкие работают подобно кузнечным мехам, сердце стучит, как мотор на полных оборотах, а кислорода все больше не хватает. Стоит только задержать дыхание, мгновенно приходит облегчение.

К. Бутейко экспериментально доказал, что в крови здоровых людей углекислого газа содержится намного больше, чем у больных, скажем, бронхиальной астмой, колитом, язвой желудка и перенесшим инфаркт и инсульт. Следовательно, чтобы избавить человека от недуга, необходимо лишь научить его экономить углекислый газ в своем организме. Сделать это позволяет поверхностное дыхание.

«Учитесь – не дышать»

С помощью настройки дыхания удается поднять на ноги даже хронически больных людей. При этом не требуется ни дефицитных лекарств, ни дорогостоящей аппаратуры. Перед началом лечения по методу Бутейко каждый больной проходит через так называемую глубоко дыхательную пробу, позволяющую на основе косвенных показателей судить о содержании углекислого газа в крови. Тест прост, и любой человек может воспользоваться им.

По секундной стрелке задержите дыхание после нормального выдоха насколько сможете, до неприятного ощущения. Если ваша пауза до следующего вдоха не превышает 3 – 5 секунд, вы тяжело больны. 30 секунд – это еще глубоко дышащий человек, а значит, считает К. Бутейко, не совсем здоровый. Абсолютно здоровый человек может без усилий не дышать в течение 60 секунд

Задержка в 2 – 3 минуты и более - показатель сверх выносливости организма. Бутейко предупреждает, что задержка дыхания – это еще не лечение, а лишь средство самоконтроля.

Суть же самого лечения заключается в постепенном уменьшении глубины дыхания. По мере удлинения задержки кровь и ткани все лучше насыщаются кислородом и углекислым газом, восстанавливается кислотно – щелочное равновесие, – нормализуются обменные процессы, крепнет иммунная защита – болезнь отступает.

И.п. – стоя ноги врозь, руки на пояс, выполнить выдох, задержать дыхание. «Учимся – не дышать» максимальное количество времени, перед вами часы с секундной стрелкой.

Заболевания органов пищеварения

Среди студентов, зачисленных в специальную медицинскую группу, встречаются лица с хроническими заболеваниями органов пищеварения: хроническими гастритами с пониженной или повышенной кислотностью, хроническим холециститом, язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки.

Многочисленными наблюдениями установлено, что под влиянием физических упражнений происходит нормализация желудочной секреции, улучшается моторная функция желудочно – кишечного тракта.

При проведении занятий необходимо наряду с общеукрепляющими физическими упражнениями широко использовать специальные упражнения для мышц брюшного пресса. Амплитуда, темп движений и количество повторений упражнений строго индивидуальны и зависят от физической подготовленности занимающихся. Специальные упражнения необходимо сочетать с правильным дыханием; при их выполнении не должны появляться боли в органах полости живота.

Часто заболевания желудочно–кишечного тракта сопровождаются функциональными нарушениями сердечно – сосудистой системы (боли в области сердца, сердцебиение и др.); поэтому физическую нагрузку следует проводить под контролем частоты пульса, артериального давления, самочувствия.

Лицам, имеющим заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки, занятия физическими упражнениями в специальной медицинской группе назначаются после проведения курса лечения в период выздоровления. При этом необходимо применять физические упражнения для брюшного пресса с большой осторожностью. Исключаются упражнения с отклонением туловища назад и подниманием рук вверх, прыжки, резкие упражнения, вызывающие сотрясение тела. Упражнения выполняются в медленном и среднем темпе в сочетании с дыхательными упражнениями и упражнениями в расслаблении.

(*смотри, выполняй Аутогенную тренировку)*

В патогенезе многих заболеваний органов пищеварения большую роль играют функциональные нарушения центральной нервной системы. Поэтому занятия должны вызывать положительные эмоции. В занятия следует включать подвижные игры и элементы спортивных игр. (смотри, выполняй Подвижные и спортивные игры. *Упражнения как игровые (для общего воздействия)*.

Дисфункция кишечника и хронические колиты являются наиболее распространенными заболеваниями желудочно–кишечного тракта. Общеукрепляющие и специальные упражнения должны применяться на фоне щажения органов брюшной полости. Эффективность применения физических упражнений во многом зависит от выбора исходных положений (смотри, выполняй *Упражнения на дыхание и расслабление – упражнения между делом, Дыхание как лечебный метод гимнастики) и упражнения в расслаблении мышц, выполняй (Аутогенная тренировка стр.).*

Самым благоприятным исходным положением для данной категории студентов будет следующее: сидя, лежа на спине, на боку, колено – кистевое положение. Характеристика применяемых упражнений следующая.

Вводный и заключительный разделы занятия проводятся в положении стоя, в ходьбе с включением полуприседаний, кратковременных пробежек трусцой. Из исходного

положения лежа (на спине, на боку) и стоя на четвереньках выполняются маховые движения нижними конечностями с большой амплитудой. Включаются упражнения для брюшного пресса с движением туловища, которые вначале выполняются после выдоха, а затем и во время выдоха смотри, выполняй

Занятия проводятся в период ремиссии. В занятие включают ходьбу, бег (их сочетание), дыхательные и общеразвивающие упражнения, подвижные игры (или элементы спортивных игр), плавание, езду на велосипеде, ходьбу на лыжах и др. В первое время следует щадить брюшной пресс, избегать упражнений на тренажерах. Лучше включать общеразвивающие упражнения в положении сидя, с выполнением дыхательных упражнений («дыхание животом»).

Смотри, выполняй. *Общеразвивающие упражнения на месте; Упражнения на координацию, упражнения в парах на развитие координации; Комплекс упражнений в парах; Комплекс круговой тренировки*

(развитие ловкости);Некоторые упражнения на полное (грудное и брюшное) дыхание упражнение №2*;Разновидности ходьбы; Подготовительные упражнения для развития физических качеств – эстафеты, смотри методические рекомендации и выполняй упражнения согласно показаний и противопоказаний.*

В фазе полной ремиссии упражнения выполняются в исходных положениях стоя, сидя и лежа. Возрастает до полной амплитуда дыхания, движений руками, ногами, туловищем; включаются упражнения со снарядами (весом до 1,5 кг), с передвижением на координацию, спокойные игры и эстафеты. В этом периоде необходимо использовать ходьбу в спокойном темпе.

Ориентировочный комплекс лечебной гимнастики в фазе полной ремиссии

1. И.п. – лежа на спине, руки вдоль туловища. 1 – руки к плечам, 2 – руки в стороны, 3 – руки к плечам, 4 – и.п. (Ритмично, в спокойном темпе) 1 – 2 – вдох, 3 – 4 – выдох. 4 – 5 раз.
2. И.п. – то же. Одновременное сгибание и разгибание пальцев рук и сгибание и разгибание стоп. (Медленно, ритмично, с небольшим усилием). 8 – 10 раз.
3. И.п. – то же. Поочередное сгибание ног в коленях. Пятка скользит по коврику. (Медленно, ритмично) 5 – 6 раз.
4. И.п. – то же. Сгибание рук в локтевых суставах в сочетании с углубленным дыханием. 8 – 10 раз.
5. И.п. лежа на спине, ноги согнуты. Разведение и сведение бедер. 6 – 8 раз.
6. И.п. – то же. Приподнимание таза. (Медленно, в сочетании с углубленным дыханием.) 3 – 4 раза.
7. И.п. – лежа на спине, руки вдоль туловища. Поочередное поднимание прямых рук вверх. Поднимая руки – вдох, опуская – выдох. 5 – 6 раз.
8. И.п. – то же. Поочередное поднимание прямых ног на 30 - 45°, 3 – 4 раза.
9. И.п. – лежа на правом боку. Отведение левой руки в сторону в сочетании с углубленным дыханием.4 – 5 раз.
10. – то же. Отведение ноги в сторону 3 – 4 раза.
11. И.п. тоже. Сгибание левой ноги в коленном суставе с небольшим подтягиванием ее левой рукой. 3 – 4 раза.
12. И.п. – лежа на спине, руки вдоль туловища. Скользящее движение рук по боковой поверхности тела до подмышечной впадины в сочетании с углубленным дыханием.4 – 5 раз.
13. – то же. Поочередное отведение ног в сторону. Плавно, спокойно 3 – 4 раза.
14. И.п. – лежа на правом боку. Движение левой прямой ногой назад и согнутой вперед. (медленно, ритмично) 4 – 5 раз.
15. И.п. – то же. Диафрагмальное дыхание, углубленное. 4 – 5 раз.

16. И.п. – лежа на спине, ноги согнуты. Движение бедер вправо и влево. (Ритмично, спокойно.) 5 – 6 раз.

17. И.п. – то же. Поднимание рук – вдох, опускание – выдох. (Ритмично, спокойно.) 4 – 5 раз.

18. И.п. – лежа на спине. Мышцы расслаблены, глаза закрыты. Ритмичное, несколько углубленное дыхание. 15 – 20 раз.

Заболевания обмена веществ

При заболевании эндокринной системы и обмена веществ

В этой группе чаще всего встречаются студенты, страдающие гипертиреозом и ожирением различной этиологии. Наряду с проявлениями основного заболевания часто отмечаются нарушения функции сердечно – сосудистой системы. Поэтому предлагая им физические нагрузки, следует соблюдать принципы физического воспитания как для лиц, имеющих заболевания сердечно – сосудистой системы.

При проведении занятий необходимо учитывать, что лица, болеющие гипертиреозом, имеют недостаточную выносливость и большую возбудимость сердечно – сосудистой системы. Поэтому скоростные физические напряжения следует проводить с осторожностью, не рекомендуются прыжки, скоростной бег на короткие дистанции, физические упражнения необходимо проводить в медленном и среднем темпе, широко используя гимнастику, равномерный бег в медленном и среднем темпе, подвижные игры, лыжные прогулки и плавание.

Наиболее частым нарушением обмена веществ является общее ожирение, возникающее на почве либо избыточного питания, либо недостаточного окисления поступающих в организм пищевых веществ. Есть несколько форм ожирения, но очень часто оно проявляется при переедании, сидячем образе жизни, недостаточной физической нагрузке.

К наиболее распространенным заболеваниям желез внутренней секреции и обмена веществ относятся сахарный диабет, ожирение, подагра и др. Заболевания связаны с нарушением обмена веществ (углеводного, жирового, белкового), неправильным питанием, интоксикацией организма, гиподинамией. Мышечная деятельность оказывает регулирующее влияние на обменные процессы.

Лечебное действие физических упражнений при нарушении обмена веществ и заболеваниях желез внутренней секреции обусловлено мощным трофическом влиянием. Систематическое применение физических упражнений способствует восстановлению нормальных моторно-висцеральных рефлексов,оказывающих регулирующее влияние на обмен веществ**.**

При нарушении жирового обмена величина физической нагрузки определяется физической подготовленностью занимающихся и состоянием функции органов кровообращения и дыхания. Для таких лиц рекомендуются разнообразные физические упражнения с набивными мечами, палками, гантелями, скакалками, ходьба и бег в медленном темпе. Особое внимание следует обратить на укрепление мышц брюшного пресса и развития диафрагмального дыхания. Наряду с физической активностью необходимо строго соблюдать режим питания.

Смотри, выполняй методические рекомендации.

Систематически посещать практические занятия и желательно дома или дополнительно заниматься. Хотя бы 3 раза в неделю. Научиться считать пульс. Постепенно увеличивать физическую нагрузку и так же правильно снимать напряжение. Разучить дыхательные упражнения**.** Физические упражнения следует выполнять под контролем измерения частоты пульса.

По мере тренированности организма и улучшения функции сердечно – сосудистой системы частота сердечных сокращений во время занятий может достигать 140 – 150 ударов в минуту – при условии быстрого восстановления пульса. Вести дневник

самоконтроля. (в графе) В дневнике отражать частоту сердечных сокращений до занятия, в основной части и в конце занятия. Разнообразить упражнения.

Примерный комплекс гимнастических упражнений для больных ожирением без нарушений кровообращения

Исходное положение – стоя.

1.Ходьба с высоким поднятием бедра и энергичной работой рук в течение 1 – 1.5 минуты. Темп быстрый. Дыхание равномерное.

2.Потянуться (руки вверх, пальцы переплетены, ладони верх) – вдох. Темп медленный. Повторить 3 – 4 раза.

3.Наклониться вперед – выдох. Темп быстрый. Повторить 5 – 6 раз.

4.Непрерывные повороты корпуса со свободным размахиванием рук. Дыхание равномерное. Темп быстрый. Повторить 5 – 6 раз в каждую сторону.

5.Непрерывные наклоны корпуса в стороны с поочередным выбрасыванием рук вверх. Дыхание равномерное. Темп быстрый. Повторить 5 – 6 раз в каждую сторону.

6. Полное дыхание – 4 – 6 раз. Исходное положение – лежа на спине.

7.Упражнение «велосипед». Дыхание равномерное. Темп средний. Повторить 15 – 25 раз.

8. Поворот таза в стороны. Носком ноги коснуться пола – выдох. Темп медленный. Повторить 5-6 раз каждой ногой.

9. Попеременное поднимание и опускание прямых ног. Темп средний. Повторить 6 – 8 раз.

10. Полное дыхание – 3 – 4 раза.

11. Руки на бедрах или на затылке. Поднимание туловища со скольжением ладонями по ногам и без движения рук – выдох. Повторить 4 – 12 раз.

12. И.п. – стоя на коленях. Наклониться, затем прогнуться. Темп медленный. Повторить 4 – 6 раз.

13. И.п. – стоя. Поднять ногу и коснуться носка вытянутой ноги –выдох. Темп средний. Повторить 3 – 4 раза каждой ногой.

14. И.п. – лежа на спине. Полное дыхание – 3 – 5 раз.

15. И.п. – стоя. Имитация бокса. Дыхание равномерное. Темп быстрый. Выполнить 15 – 20 сек.

16. Высоко поднять согнутую левую ногу, коснуться правым локтем колена – выдох. Темп быстрый. Повторить 5-6 раз каждой ногой.

17. Отвести локти назад, прогнуться – вдох. Темп медленный. Повторить 3 – 4 раза.

18. Расслабить последовательно кисти рук, предплечья, плечи, голову, туловище. Присесть, опираясь руками о пол, полностью расслабиться. Темп медленный.

Повторить 3 – 4 раза. Больным ожирением надо выполнять гимнастические упражнения утренней зарядки и производственной гимнастики.

Ожирение

Физические упражнения низкой интенсивности (например – ходьба) позволит сжечь больше жира, а высокоинтенсивный (бег) помогут быстрее избавиться от серьезных калорий.

Для желающих быстро похудеть важно итоговое количество калорий, которое удалось сжечь, выполняя физические упражнения. К примеру: женщина имеющая вес 75 кг, которая пройдет 2,5 - 3 км за 30 мин, избавится от 110 калорий, а вот если бы она пробежала это расстояние за 15 мин, она бы смогла сжечь 165 калорий. Соответственно за 30 минут «легкой» пробежки – 330 калорий, т.е. в 3 раза эффективней. Еще один плюс, после выполнения физических упражнений низкой интенсивности.

Общая физическая нагрузка должна быть субмаксимальной и индивидуализированной в соответствии с функциональными возможностями организма больного. Для большей эффективности различные формы ЛФК чередуют в течение дня.

Продолжительность каждой процедуры лечебной гимнастики от 5 до 45 – 60 мин. При выполнении упражнений используют гимнастические предметы и снаряды – медицинболы (1 – 4 кг), гантели (1 – 3 кг), эспандеры и т.д.

Наилучшие результаты в снижении массы тела у больных экзогенно – конституциональным ожирением 1 степени дают упражнения на тренажерах (велотренажер, гребной велоэргометр, тредмил) занятия на тренажерах целесообразно сочетать с лечебной гимнастикой, специальными физическими упражнениями в бассейне для воздействия на мышцы брюшного пресса и другими формами ЛФК

Бег в течение 1–2 мин следует чередовать с ходьбой и дыхательными упражнениями. Прогулки проводят 2 – 3 раза в течение дня и начиная с 2 – 3 км и достигая постепенно 10 км в день (дробно).

Во время прогулок можно чередовать не быструю ходьбу с ускоренной (50 – 100м), после чего рекомендуются дыхательные упражнения и спокойная ходьба. Постепенно ускоренную ходьбу увеличивают до 200 – 500м. После 2- 3-месячной тренировки показан бег трусцой, начиная с 25 – 50 м и постепенно увеличивая до 300 – 500 м. Целесообразно эти пробежки проводить не одномоментно, а в течение дня, а также вечером.

Массаж при ожирении не показан, так как не ведет к снижению массы тела. Рекомендуется самомассаж, увеличивающий энергозатраты.

Формы и объем допустимой нагрузки при занятиях физическими упражнениями определяются лечащим врачом в зависимости от возраста, состояния здоровья, главным образом, состояния сердечно - сосудистой системы и физической подготовленности.

Заболевания печени и желчных путей

Выполнение физической нагрузки, особенно после еды, будет нарушать естественный ход пищеварения. Систематическая тренировочная нагрузка непосредственно после еды может быть причиной не только функциональных, но и органических нарушений в пищеварительной системе.

Только через 1,5 – 2 часа после еды можно выполнять физические нагрузки, которые смогут оказать положительное влияние на функции желудка, кишечника, печени, желчных путей, поджелудочной железы.

Холецистит с дискинезией желчных путей. Эффективность лечебной физической культуры при этом заболевании определяется многими факторами: правильным выбором исходных положений тела, общеукрепляющих и дыхательных упражнений, приемов массажа. Наиболее лучшие условия для кровообращения в печени, образования и выделения желчи создаются в положении лежа. Так же действуют дыхательные упражнения в исходном положении на правом боку, так как при этом экскурсия ее правого купола увеличивается.

Исходное положение лежа на правом боку является наилучшим для обеспечения свободного перемещения желчи в желчном пузыре к его шейке и по пузырному протоку. Исходное положение упор стоя на коленях, а также колено – локтевое, способствуя расслаблению мышц брюшного пресса и разгрузке позвоночного столба, позволяют выполнять упражнения с подниманием и приведением ног без резких изменений внутрибрюшного давления. Смотри, выполняй (*Ориентировочный комплекс лечебной гимнастики в фазе полной ремиссии,стр.78)*

Различные формы дискинезии требуют дифференцированной трактовке вопросов методики лечебной физической культуры. Так, при *гипокинетической форме* можно использовать разнообразные исходные положения: лежа на спине, на левом, правом боку, упор стоя на коленях, стоя на коленях, сидя и стоя. Можно выполнять дыхательные и

общеукрепляющие упражнения с постепенно возрастающей амплитудой. В комплекс упражнений можно включать упражнения для брюшного пресса, ходьба (в том числе с высоким подниманием бедра). В период полной ремиссии показаны подвижные игры. (Смотри методические рекомендации, выполняй упражнения, согласно показаний и противопоказаний). Вести дневник самоконтроля.

При *гиперкинетической форме* дискинезии следует преимущественно использовать исходные положения: лежа на спине, правом и левом боку. Должны преобладать упражнения с элементами расслабления мускулатуры. Необходима строгая постепенность в углублении дыхания, увеличения амплитуды движений ногами и туловищем. Противопоказаны специальные упражнения для брюшного пресса, упражнения со снарядами, выраженным мышечным напряжением, подвижные игры. В фазе неполной ремиссии выполнять дозированную ходьбу, В фазе полной ремиссии – элементы трудотерапии и упражнения прикладного характера.

Заболевания почек и мочевыводящих путей

Наиболее часто встречаются следующие заболевания: гидронефроз, гломерулонефрит, пиелит, пиелонефрит, почечнокаменная болезнь, цистит, опущение почки и др.

В остром и подостром течении болезни физические нагрузки, как правило противопоказаны. Студенты в таких случаях, как правило, от занятий освобождаются.

При хроническом нефрите небольшие физические нагрузки в основном направлены на общее укрепление организма. Занятия должны проводиться в помещении или на свежем воздухе при температуре не ниже + 8 – 10°. Очень часто причиной обострения заболевания является переохлаждение, следовательно, его нужно избегать.

Следует исключить физические упражнения, сопровождающиеся сотрясением тела (прыжки в высоту, соскоки со снарядов, упражнения со скакалкой), а также физические упражнения. Вызывающие резкое повышение внутрибрюшного давления (поднятие тяжести, натуживание и др.). Занятия по лыжному спорту и плаванию желательно не включать в программу для данной категории студентов, так как они могут быть причиной обострения заболевания.

Занятия физкультурой проводятся в период ремиссии. В занятие включают дозированную ходьбу, бег, подвижные игры (или элементы спортивных игр), лыжные прогулки, общеразвивающие и дыхательные упражнения, занятия на тренажерах. В летнее время — езда на велосипеде (при мочекаменной болезни предварительно выпить 0,5—0,75 л жидкости), ходьба по пересеченной местности. При опущении почки исключают прыжки, подскоки и подобные упражнения, выполняется специальный комплекс общеразвивающих упражнений и плавание.

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

Равномерный бег. Развитие ловкости. Эстафеты

Бег предъявляет значительные требования к целому ряду функций организма, особенно к сердечно – сосудистой и дыхательной системам. С лечебной целью бег используется как при начальных проявлениях некоторых заболеваний, так и в стадии выздоровления. Методика его использования зависит от состояния сердечно – сосудистой системы и степени адаптации к физическим нагрузкам. Занятия бегом должны проводиться под строгим врачебным контролем.

В лечебной физической культуре, как правило, бег сочетается с ходьбой различного темпа. По мере адаптации организма к предлагаемым нагрузкам, число и длина пробегаемых отрезков постепенно увеличивается (И.Темкин, 1974)

Режим тренировки в беге может быть различным в соответствии с полом, возрастом, состоянием здоровья и физической подготовленностью занимающихся.

Одинаковым для всех остается только одно требование – постепенность, обеспечивающая приспособление организма к возрастающей тренировочной нагрузке. В процессе занятий необходимо в первую очередь следить за пульсом.

Разновидности ходьбы

1. ходьба на носках, на пятках;
2. ходьба на внутренних, внешних сводах стопы;
3. ходьба перекатным шагом;
4. ходьба в полу приседе на всей стопе;
5. ходьба в полу приседе на носках;
6. ходьба в полном приседе;

Рекомендации: Руки могут принимать различные положения (на поясе или за голову в «замок» и т.д.). Если руки за голову в «замок» локти должны быть в стороны, спина прямая, смотреть вперед.

Разновидности бега

1. Острый бег (обратить внимание на четкую работу стопы)
2. Бег ноги вперед.
3. Бег ноги назад.
4. Бег с захлестыванием голени.
5. Бег с высоким подниманием бедра.
6. Галоп правым, левым боком, руки в стороны
7. Бег с поворотом вправо на 360°, то же в другую сторону.
8. Бег по сигналу.
9. Бег «змейкой».

Подготовительные упражнения для развития физических качеств – эстафеты

1. Ходьба на четвереньках с упором на гимнастический каток.
2. Прыжки с вращением обруча с продвижением вперед.
3. Из положения согнувшись, передача мяча «восьмеркой» между ног.
4. Вставать и приседать, касаясь земли свободной рукой, балансируя палку на ладони другой руки.
5. Челночный бег на отрезках прямой с ускорением к середине дистанции.
6. Прыжки через полоски с ноги на ногу.
7. Ходьба в низком приседе по прямой.
8. Из положения полуприседа прыжки вперед.
9. Стоя боком к мишени броски малого мяча в цель.
10. Лежа на животе броски и ловля мяча с отскоком от стенки.
11. Верхняя передача над собой на высоту 1-2м.
12. Жонглирование мяча поочередно правой и левой рукой, поднимая и опуская его.
13. Броски баскетбольного мяча одной рукой от плеча по кольцу в пределах штрафной площадки.
14. Ведение баскетбольного мяча, чередуя бег с ходьбой.
15. Верхняя и нижняя передача волейбольного мяча над собой стоя на месте.
16. Передача баскетбольного мяча между партнерами, стоящими спиной друг к другу.
17. Из положения лицом к стене верхняя передача меча с отскоком от стенки.

Эстафета с предметами

Описание: Участники распределяются на команды с равным количеством игроков. Каждой команде выдается скакалка, а на средней линии, напротив каждой команды лежит баскетбольный мяч. Первый игрок по команде прыгает на скакалке до мяча, затем быстро ведет мяч до стены и с ведением мяча возвращается к скакалке, затем

прыгая через скакалку, возвращается на свое место. Побеждает команда, сумевшая быстрее пройти эстафету.

Эстафета с мячами

Описание: Участники делятся на несколько команд. Каждой команде дают по баскетбольному мячу. По сигналу первые игроки бегут, зажав мяч между ног. Добегая до стены, возвращаются, держа мяч за спиной. Второй участник повторяет действие первого. Выигрывает команда, которая раньше закончит эстафету.

Эстафета «Передал, садись»

Участники делятся на две команды. Каждая команда выбирает капитана, который встает напротив своей команды на расстоянии 5-8 шагов. У них в руках по мячу.

Описание: По сигналу капитан передает мяч (2 руками от груди) первому игроку, который возвращает обратно капитану и сразу же принимает упор присев. Так все остальные продолжают. Когда последний в колоне игрок отдает мяч капитану, вся команда встает. Побеждает команда, закончившая передачу мяча первой и не нарушившая правил.

Эстафета

Участники: Количество не ограничено.

Расположение игроков: Участники делятся на две команды и становятся в колонну по одному.

Спортивный инвентарь: мячи и обручи.

Ход эстафеты: Катнув обруч, участник должен проскочить в него до середины зала. Затем оставить обруч, добежать до конца зала, там ударив мяч о стену, прыгнуть через него. Вернуться обратно к команде, взяв обруч по пути и передать эстафету следующему игроку.

Эстафеты

1.По сигналу первые, стоящие в колонне начинают бег, добегая до указателя, разворачиваются и продолжают движение в обратном направлении к своей команде. Затем каждый из них касается очередного участника на линии старта, который повторяет весь путь, а сами встают за последним в колонне. Эстафета может закончиться, когда все участники вновь вернуться на свои места.

Правила. Начинать бег можно только после касания очередного участника.

2. По сигналу первые, стоящие в колонне начинают прыжки на одной ноге (левой), добегая до указателя, разворачиваются и продолжают прыжки на другой ноге (правой) в обратном направлении к своей команде. Затем каждый из них касается очередного участника на линии старта, который повторяет весь путь, а сами встают за последним в колонне. Эстафета может закончиться, когда все участники вновь вернуться на свои места.

Правила. Начинать бег можно только после касания очередного участника.

3. По сигналу первые, стоящие в колонне начинают прыжки на двух ногах, добегая до указателя, разворачиваются и продолжают движение бегом в обратном направлении к своей команде. Затем каждый из них касается очередного участника на линии старта, который повторяет весь путь, а сами встают за последним в колонне. Эстафета может закончиться, когда все участники вновь вернуться на свои места.

Правила. Начинать бег можно только после касания очередного участника.

4. По сигналу первые, стоящие в колонне начинают бег спиной вперед, добегая до указателя, разворачиваются и продолжают движение бегом в обратном направлении к своей команде. Затем каждый из них касаются очередного участника на линии старта, который повторяет весь путь, а сами встают за последним в колонне. Эстафета может закончиться, когда все участники вновь вернуться на свои места.

Правила. Начинать бег можно только после касания очередного участника.

5. У ведущих участников между щиколотками мяч. По сигналу направляющие колонн начинают прыжки на двух ногах, мяч между щиколотками, добегая до кубика,

стараясь не выронить мяч, прыжками разворачиваются и продолжают движение в обратном направлении к своей команде. Затем каждый из них быстро передает мяч очередному участнику.

6. Держа мяч за спиной, добежать до кубика и затем обратно ведя мяч руками.

7. По сигналу первые, стоящие в колонне начинают бег, при этом ведя мяч к противоположному кольцу. Добегая до кольца необходимо забросить мяч в кольцо, и только затем возвратиться к своей команде. Каждый из участников касается очередного участника на линии старта, который повторяет весь путь, а сами встают за последним в колонне. Эстафета может закончиться, когда все участники вновь вернуться на свои места.

Правила. Начинать бег можно только после касания очередного участника.

8. По сигналу первые, стоящие в колонне начинают бег, при этом ведя мяч: а) правым боком, б) левым боком. Добегая до указателя, разворачиваются и продолжают движение бегом в обратном направлении к своей команде. Затем каждый из них касается очередного участника на линии старта, который повторяет весь путь, а сами встают за последним в колонне. Эстафета может закончиться, когда все участники вновь вернуться на свои места.

Правила. Начинать бег можно только после касания очередного участника.

9. У ведущих участников в руке мяч. По сигналу, добежать до противоположной стены, ведя мяч, закинуть мяч в корзину и подать мяч обратно. Последний должен вернуться с мячом, ведя его.

10. В руках скакалка. Бег в сочетании с прыжками через скакалку до кубика, оббегая его, также возвращаются в команду, передавая скакалку впереди стоящему участнику, а сами встают за последним в колонне.

11. Прыжки толчком двумя до скамейки, как можно быстрее пройти по скамейке, затем рукой быстро выполнить «вертушку» с обручем, оббежать обруч, и быстрее пройти по скамейке, бегом вернуться к своей команде и прыжками толчком двумя вернуться в команду.

12. По команде бежать, вращая обруч, как прыгая через скакалку. Побеждает команда, сумевшая быстрее пройти эстафету.

13. По команде бежать, вращая обруч вокруг талии. Побеждает команда, сумевшая быстрее пройти эстафету и обруч не должен падать.

14. Перед каждой командой на одинаковом расстоянии от старта устанавливается по 2 или по 3 мяча, один на расстоянии 10м от стартовой линии, через 5м от него – другой мяч. По сигналу впереди стоящий игрок подбегает к первому мячу и, касаясь его одной рукой, делает вокруг него 3 оборота. Потом подбегает к следующему мячу и делает столько же оборотов. После этого возвращается к стартовой линии, касанием руки передает эстафету следующему игроку и встает в конец колонны. Выигрывает команда, первой закончившая эстафету.

Некоторые упражнения для развития ловкости

1. И.п. – основная стойка, в каждой руке по одной сложенной скакалке.

Выполнение. Имитация ритма перешагивания через скакалку. Сосредоточить внимание на вращении скакалок в лучезапястном суставе в ритме работы ног.

2. Тоже, но имитация ритма подскоков на двух, а также одной ногах с между скоком и без него.

3. То же, но имитация ритма подскоков – ноги скрестно, ноги врозь – с междускоком и без него.

4. И.п. – основная стойка, обруч спереди.

Выполнение. Пружки через обруч перешагиванием. Сосредоточить внимание на вращение обруча в лучезапястном суставе.

5. То же, но прыжки через обруч на двух ногах с междускоками и без них.

6. То же, но прыжки через обруч на одной ноге с междускокоми и без него.

Смотри, выполняй *Комплекс круговой тренировки (на развитие ловкости)***,** *Упражнения как игровые (для общего воздействия)*.

Самоконтроль

Самоконтроль – это самостоятельные регулярные наблюдения занимающегося ФК и спортом за состоянием своего здоровья и физического развития.

Во всех случаях контроля для суждения о состоянии спортсмена используют какие-либо измерения или испытания – тесты.

Показатели самоконтроля заносятся в специальный дневник самоконтроля. Ведение студентами простейших наблюдений за состоянием своего здоровья позволит преподавателю точнее дозировать физическую нагрузку во время занятий и предотвратить перенапряжение занимающихся. Ведение дневника самоконтроля крайне необходимо для студентов СМГ, имеющих отклонения в состоянии здоровья.

Ведение дневника самоконтроля и анализ данных дневника преподавателем или врачом совместно со студентом воспитывает сознательное отношение к занятиям ФК.

Основные методы самоконтроля, объективные и субъективные показатели самоконтроля. В процессе самоконтроля студенты следят за физическим развитием и функциональным состоянием своего организма. Оценка состояния организма проводится по объективным и субъективным показателям. Объективными показателями считаются антропометрические данные и функциональные показатели, а к субъективным показателям относится самооценка сна, самочувствия, степени усталости, настроения, аппетита, потоотделения и др. При исследовании физического развития человека оценивают развитие различных тканей организма, например, развитие скелета, мышечной и жировой ткани, формы его частей и антропометрические признаки.

Среди антропометрических признаков различают основные и дополнительные антропометрические показатели. К основным антропометрическим показателям относят рост, массу тела, окружность грудной клетки (при максимальном вдохе, паузе и максимальном выдохе), ЖЕЛ, а также силу кисти и «становую» силу. К дополнительным антропометрическим показателям относят длину ног, туловища, окружность шеи, плеча, предплечья, живота, талии, бедра и голени, длину рук и др. Методы, которые используют для самооценки функциональных изменений в организме в процессе спортивной тренировки. Самооценку изменений в организме в процессе занятий ФК проводят по морфологическим, функциональным показателям и пробным испытаниям (прикидкам). Антропометрические измерения характеризуют морфологические показатели, которые изменяются медленно и регистрируются в дневнике самоконтроля, как правило, 2 раза в год. Наряду с морфологическими показателями в процессе самоконтроля необходимо проводить оценку функциональных показателей: силы, ловкости, гибкости, быстроты, выносливости.

Рекомендации для самостоятельных занятий физическими упражнениями

Утро надо начинать с зарядки. Она придает бодрость, усиливает обмен веществ, активизирует деятельность сердечно - сосудистой и дыхательной систем. В течение дня желательно выкроить время для прогулок (пробежек, езды на велосипеде) на свежем воздухе. Часть пути на работу и обратно следует идти пешком.

При домашних занятиях гимнастикой необходимо помнить следующее:

заниматься надо ежедневно;

лучше всего делать гимнастику утром, вечером же – не позднее чем за 2 – 3 часа до сна;

выполнять упражнения в чистой, проветренной комнате, а еще лучше – на свежем воздухе;

заниматься в легкой, не стесняющей движений одежде и удобной обуви;

каждое занятие начинать с элементарных упражнений, постепенно усиливая нагрузку, и заканчивать дыхательными упражнениями и упражнениями на расслабление;

при появлении усталости включать дополнительно (вперемежку) дыхательные упражнения (дышать следует носом, ритмично и глубоко) и упражнения на расслабление мышц;

упражнения выполнять ритмично, в спокойном темпе; при хорошем самочувствии темп можно ускорить;

при занятиях допустима легкая, быстро проходящая усталость;

при ухудшении самочувствия занятия временно прекратить и обратиться к врачу.

При строгом постельном режиме можно делать пассивные движения руками и ногами, активные движения в мелких суставах рук и ног, дыхательные упражнения умеренной глубины. Все движения выполнять в медленном темпе. Длительность занятия – 10-12 минут.

При постельном режиме постепенно переходить в положение сидя, затем все дольше и дольше сидеть с опущенными на пол ногами и, наконец, пересаживаться с постели на стул. В гимнастику включаются активные движения руками и ногами с постепенным увеличением амплитуды, упражнения для мышц туловища. В положении сидя упражнения выполняются с неполной амплитудой, темп их выполнения медленный и средний, длительность занятий – 15-17 минут.

При полупостельном режиме полдня можно сидеть, вставать, ходить по комнате и квартире. Движения выполняются из исходных положений лежа, сидя и стоя (ограниченно), с легким опором на стену или другие предметы и с небольшим отягощение. Длительность ходьбы – 70-280 шагов. Темп выполнения – медленный и средний, время занятий – 17-20 минут.

При свободном режиме можно ходить по квартире, лестнице, совершать прогулки. Гимнастические упражнения выполняются из различных исходных положений, главным образом стоя, постепенно усложняются по форме: применяется отягощение или умеренное сопротивление. Темп медленный и средний. Ходьба – до 400 - 1000 метров (допустимы кратковременные ускорения). Длительность занятий – 20 - 30 минут.

Ходьба – ценный метод тренировки организма. Она доступна во всех возрастах и представляет собой привычное автоматическое движение, не требующее усилий и напряжения нервной системы. Ходьбу легко сочетать с полным (грудобрюшным), глубоким, ритмичным дыханием, поскольку само движение его не стесняет.

Ходьбу нужно дозировать по дальности пути, трудности подъемов и спусков, в зависимости от маршрутов и темпа (быстроты ходьбы). Медленный темп – 70-80 шагов в минуту (3 – 3,5 км. в час). Средний темп – 80-100 шагов в минуту (3,5 - 4 км. в час). Быстрый темп – 100-120 шагов в минуту (4,5-5 км. в час). Очень быстрый темп – больше 120 шагов в минуту (более 5 км. в час).

Ходьба рекомендуется при заболеваниях сердечно - сосудистой системы, нарушениях обмена веществ, ожирении, некоторых болезнях нижних конечностей, запорах и ряде других. Начинать ее надо с небольшой протяженности пути по ровным маршрутам и в медленном темпе, постепенно усиливая нагрузку.

Надо приучить себя глубоко и ритмично дышать во время ходьбы. Для этого вначале сознательно сочетать свое дыхание с ритмом ходьбы: на 2-4 шага, в зависимости от потребности, должен следовать вдох, а затем более удлиненный, в продолжение 3-5 шагов, выдох. В дальнейшем дыхание при ходьбе становится ритмичным и автоматичным.

Бытовую ходьбу тоже можно приспособить для тренировки. Например, ходьбу на работу и с работы можно удлинить, выбрав окружной путь.

Маршрут прогулки должен проходить по улице, где меньше транспорта и чище воздух. Лучше гулять за городом. Одежда должна быть удобная и легкая, обувь без высоких каблуков.

Воскресные пешие прогулки имеют большое значение для отдыха, переключения работы нервной системы и могут быть широко рекомендованы при разного вида неврозах, некоторых заболеваниях сердечно - сосудистой системы. Туристские походы во время отпуска полезны при многих заболеваниях и в различном возрасте. Выбор маршрута должен быть согласован с лечащим врачом.

Бег, безусловно, сильнодействующее средство и в зависимости от своего характера может дать чрезмерную нагрузку (спортивный бег). Оздоровительный бег полезен для тренировки сердечно - сосудистой и дыхательной систем, при нарушениях обмена веществ (ожирение). Однако не всегда бег как панацеи от всех болезней. Есть заболевания, когда бег противопоказан.

Физический труд как лечебный метод может быть с успехом использован в домашних условиях, с учетом склонности больного к тому или иному занятию. Можно рекомендовать садоводство и огородничество. Для труда в городских условиях может быть рекомендовано столярное, переплетное дело и др.

Физический труд, как и ближний туризм, имеет большое лечебное значение при заболеваниях нервной системы функционального порядка и настоятельно рекомендуется людям умственного труда. Те, кто занят на работе физическим трудом, находят отдых для нервной системы в более легком физическом труде, не связанном с производством.

Средства закаливания

Закаливание солнцем, воздухом и водой – один из важных элементов лечебной физкультуры. Оно необходимо здоровому человеку для предупреждения заболеваний гриппом, ангиной, острым катаром дыхательных путей, зачастую открывающих каналы таким тяжелым страданиям, как ревматизм, воспалительные заболевания суставов, центральной и периферической нервной системы, почек и др.

Особенно большую роль играет закаливание для предупреждения рецидивов и обострений при хроническом тонзиллите (воспалении миндалин в зеве), ревматизме, ишиасе, радикулите. В периоды между обострениями тонзиллита показаны водные процедуры в виде контрастных ножных ванн: на 1-2 минуты опускать ноги в таз с горячей водой (свыше 40^{o}С), затем на 10-15 секунд в другой – с прохладной водой (21-23^{o}С) с ежедневным понижением температуры.

При хронических заболеваниях сердечно - сосудистой системы и расстройствах сосудистого тонуса (гипертонии и гипотонии, атеросклерозе, коронарной недостаточности) очень полезны воздушные ванны, водные процедуры после физических упражнений (обтирания, обливания, душ).

Воздушные ванны – это совместное влияние на организм температуры воздуха, влажности, ветра, рассеянного солнечного излучения. Закаливающее действие этих ванн тем сильнее, чем больше разница между температурой тела и воздуха. При использовании воздушными ваннами нет опасности перегрева, так как в рассеянном свете инфракрасных (тепловых) лучей относительно мало. Воздушные ванны применяются в теплое время года при определенной температуре, в зависимости от характера заболевания и степени закаленности организма. Начинать их следует при температуре воздуха не ниже +20^{o}С, при умеренной влажности без ветра, а затем постепенно приучать себя быть обнаженным и при более прохладной температуре.

Принимать ванны следует в местах, укрытых от солнца и защищенных от ветра. Тело надо открывать постепенно: сначала руки и ноги, а затем и туловище. Продолжительность воздушной ванны устанавливается врачом с учетом самочувствия больного от 5 до 15 минут. В дальнейшем время приема ванны увеличивается на 5-10 минут ежедневно и доходит до 1-2 часов. В прохладную и ветреную погоду, а также при

повышенной влажности длительность воздушной ванны сокращается. Ее целесообразно сочетать с гимнастикой, занятием трудом или ходьбой.

Воздушные ванны находят широкое применение при хронических заболеваниях сердечно - сосудистой системы, органов дыхания (хроническом бронхите, туберкулезе легких), функциональных расстройствах нервной системы, воспалительных заболеваний суставов, центральной и периферической нервной системы, малокровии. Они могут служить подготовкой к приему солнечных ванн.

Солнечно-воздушные ванны. Солнцелечение можно применять на балконе, в саду, на берегу водоема, на обращенных к югу или юго-востоку местах, но не надо лежать на холодной траве или прохладном пляже.

Различают солнечно-воздушные ванны общие (когда обнажено все тело) и местные (когда обнажена только определенная его часть).

К приему солнечно-воздушных ванн нужно подготовиться. В течение 3-7 дней предварительно принимать воздушные ванны в тени (под навесом или под деревом) по 5-10 минут, затем ежедневно прибавлять еще 5-10 минут. Пред приемом солнечно-воздушной ванны нужно каждый раз побыть 10-15 минут в тени. Солнечные ванны следует принимать лежа ногами к солнцу. Над головой должен быть установлен зонт или щиток, на глаза надеть дымчатые очки. Во время приема солнечных ванн нельзя читать. При постепенном поворачивании (лежа на спине, затем на левом, на правом боку, лежа на животе) тело загарает равномерно. После солнечной ванны нужно принять в течение 10-15 минут воздушную ванну, а потом облиться водой, встать под душ или выкупаться. После купания надо одеться и отдохнуть в тени. Лучшее время для приема солнечной ванны летом – с 7 до 10 и с 15 до 18 часов, а весной и осенью – в самое теплое время дня, через час после легкого завтрака или спустя два часа после обеда. Дозировка и курс солнечного лечения (15 – 40 ванн) определяются врачом.

Злоупотреблять солнечными ваннами нельзя, так как может наступить обострение заболевания при соблюдении правильной дозировки солнцелечения улучшаются общее состояние, аппетит, сон, увеличивается количество гемоглобина и красных кровяных шариков, повышается аппетит, нарастает вес. Общая слабость, потеря аппетита, сердцебиение, желудочно-кишечное расстройство, головная боль, бессонница указывают на отрицательное влияние солнечно-воздушных ванн. В таком случае облучение надо немедленно прекратить и обратиться к врачу.

Ученые установили, что чрезмерное солнечное облучение подавляет иммунитет. Час пребывания на солнцепеке влияет на иммунную систему значительно больше, чем многие месяцы постоянного проживания в зоне с повышенным радиационным фоном. Женщины, кроме того, должны знать, что под воздействием солнечной радиации кожа становится более грубой, многослойной, быстрее стареет.

Закаливание водой. По тепловому ощущению водные процедуры делятся на холодные – ниже 20^{o}С, прохладные – от 21 до 23^{o}С, безразличные – от 34 до 35^{o}С, теплые от 37 до 40^{o}С и горячие - свыше 40^{o}С. Под влиянием прохладной воды сосуды поначалу на короткое время сужаются (спазм), а потом расширяются (покраснение и ощущение тепла в коже), т.е. наступает хорошая сосудистая реакция. Появление другой реакции – последующее сужение сосудов, побледнение кожи, общая разбитость и плохое самочувствие – указывает на отрицательное действие водной процедуры.

Холодная водная процедура хорошо переносится, если тело перед ней не охлаждено или не покрыто потом. Закаливание водой целесообразно начинать с наиболее простых и доступных видов: обтирания и обливания, ими можно заниматься в любое время года, но переходить к более прохладным процедурам осенью и зимой следует осторожно. Температура воды вначале должна быть теплой (37-40^{o}С) постепенно, по мере приспособления организма, температура воды снижается. Закаливание следует начинать в помещении при температуре воздуха не ниже 18-20 ^{o}С. Как только тело привыкнет к

прохладной воде, закаливание можно проводить и при более низкой температуре, даже на открытом воздухе, особенно после утренней гимнастики.

Обтирание делается следующим образом. Обнажив туловище по пояс, взять в одну руку мокрую, слегка отжатую губку, или специально сшитую варежку или мокрое полотенце и начинать обтирать им плечи, шею и туловище, руки и ноги (1-2 минуты).

По мере привыкания к обтиранию желательно переходить к обливаниям, так, чтобы вода широким потоком стекала по всему телу, обмывая его по возможности равномерно.

После этого следует насухо вытереться и сделать самомассаж груди, живота, спины, рук и ног, затем надеть рубашку. Растирание проводить в течение 1-2 минут, а поглаживание продолжать до ощущения приятной теплоты.

Душ под напором вызывает более сильные раздражения, чем обливание. Продолжительность душа – 1-3 минуты, в зависимости от температуры воды. После него надо тщательно обтереться и промассировать руки, туловище, ноги.

Хорошим средством для предупреждения простудных заболеваний является закаливание при помощи ежедневных ножных ванн перед сном. Вначале надо обмыть ноги водой, температура которой может быть от 26 до 30^{o}С, затем погрузить их на одну минуту в эту же воду. Постепенно довести продолжительность процедуры до четырех минут, при этом снижая температуру воды на один градус, вплоть до 14-10^{o}С. После ванны насухо обтереть ноги (до их согревания) и лечь в постель.

После вынужденного перерыва в водном закаливании эти процедуры следует начинать вновь с более высоких температур воды.

Полоскание также может быть одним из способов закаливания. Полоскать горло следует раствором соленой воды (1 чайная ложна соли на стакан) вначале комнатной температуры, а затем прохладной и холодной. Полезно промывать и носовые пути. Эти процедуры особенно полезны тем, кто страдает частыми ангинами, хроническим насморком. Но предварительно надо посоветоваться с врачом-отоларингологом.