

САМОСТОЯТЕЛЬНЫЕ ЗАНЯТИЯ-

Это система организации занятий физическими упражнениями, обусловленная задачами необходимого для жизнедеятельности человека объёма двигательной активности и их содержанием.



НЕДЕЛЬНЫЙ ОБЪЕМ: (ЧАС)

дошкольники 21-28



школьники 14-21



студенты 10-14

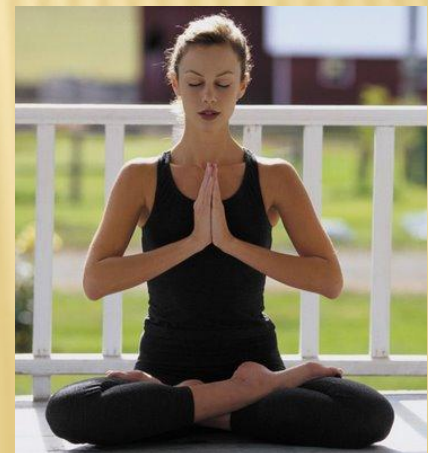


трудящиеся 6-10



ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЙ:

- активный отдых
- укрепление здоровья
- усиление физической подготовки
- выполнение тестов
- достижение спортивных результатов

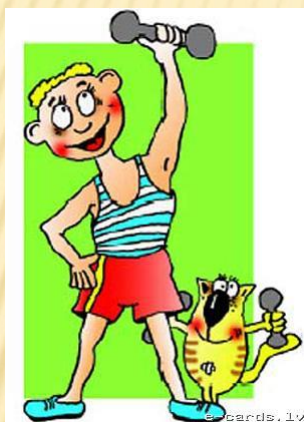


НАПРАВЛЕНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ:

- гигиеническое
- оздоровительно- рекреативное
- общеподготовительное
- спортивное
- профессионально-прикладное
- лечебное

ФОРМЫ САМОСТОЯТЕЛЬНЫХ ЗАНЯТИЙ:

Утренняя гигиеническая гимнастика(зарядка):



Упражнения в режиме дня (физкульт-минутка, физкульт- пауза, производственная гимнастика):



Самостоятельная спортивная тренировка:



В УГГ ВКЛЮЧАЮТСЯ УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ ВСЕХ ГРУПП МЫШЦ НА:

- Гибкость
- Координацию
- Лёгкие силовые и дыхательные упражнения
- Ходьба
- Медленный бег и др.



Не рекомендуется статические с большими отягощениями на выносливость.

УГГ-ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ ФОРМА:

- ускоряет состояние работоспособности;
- улучшает физическое развитие;
- усиливает физическую подготовленность;
- имеет косметическое значение.



ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ГИМНАСТИКА:

- вводная гимнастика
- физкультпауза
- физкультминутка
- гимнастика после работы



ГРАВИТАЦИОННЫЙ ШОК

Возникает при внезапной остановке после интенсивного бега (чаще всего на финише) в связи с прекращением действия «мышечного насоса» большая масса крови застаивается в раскрытых капиллярах и венах мышц нижних конечностей на периферии и мозг недостаточно снабжается кислородом. В результате возникает относительная анемия (обескровливание) мозга, на что указывают резкое побледнение лица, слабость, головокружение, тошнота, потеря сознания и исчезновение пульса.

ОРТОСТАТИЧЕСКИЙ КОЛЛАПС

Разновидность гравитационного шока. Это явление развивается при длительном нахождении человека в напряженном состоянии при ограничении двигательной активности, например, в строю, на парадах, во время массовых физкультурных праздников и пр.

ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКИЙ ШОК

- Является следствием недостатка в организме сахара, острого нарушения углеводного обмена в результате продолжительной напряженной физической работы. Основные симптомы гипогликемического шока- слабость, бледность кожных покровов, недомогание, обильное выделение пота, головокружение, учащенный пульс слабого наполнения, расширенные зрачки, ощущение острого голода, иногда спутанность сознания, в тяжелых случаях- холодны пот, отсутствие зрачкового, сухожильных и брюшных рефлексов, резкое падение кровяного давления, судороги.

ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ:

- циклические, ациклические, смешанные
- статические, динамические
- на развитие физических качеств(силы, быстроты, ловкости, выносливости, гибкости)
- малой, средней, большой, предельной интенсивности.



САМОКОНТРОЛЬ - СИСТЕМА НАБЛЮДЕНИЙ ЗАНИМАЮЩЕГОСЯ ЗА:

- Состоянием здоровья
- Физическим развитием
- Функциональным состоянием
- Физической подготовленностью
- Переносимостью физических нагрузок
- Влиянием на организм занятий физическими упражнениями

ПОКАЗАТЕЛИ САМОКОНТРОЛЯ

Субъективные

- самочувствие,
- настроение,
- сон,
- аппетит,
- болевые ощущения.

Объективные

- антропометрические изменения,
- результаты функциональных проб, тестов.

БЫСТРОТА

Теппинг-тест

Средний показатель 30-35 точек
в каждом квадрате.

Размер квадрата 10на10 см

5 сек

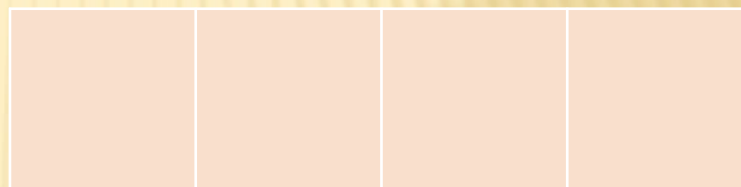


Таблица 14

Критерии	Показатели ВД	Кoeffициент информативности
Результат в беге на 100 м	а) константа стартового ускорения K_1 б) время на отрезке 80-100 м в) частота постукивания кистью	-0,114 0,930 -0,180... -0,270
Результат в беге на 30 м	Константа стартового ускорения K_1 , определяемая расчетным путем	0,830
Максимальная скорость бега	а) частота шагов в беге б) время опоры в) время полета	0,930 -0,750 -0,770
Спортивная квалификация	Время достижения максимальной скорости в беге на 100 м	Низкий, т.к. и квалифицированные спортсмены, и новички достигают V_{max} на 4-5 с

БЫСТРОТА

□ Бег на 30 м с хода (сек.)

Пол\оценка	«5»	«4»	«3»	«2»	«1»
Мужской	3,8	4,0	4,3	4,6	4,9
Женский	4,3	4,5	4,8	5,3	5,8

□ Бег на 100 м (сек.)

Пол\оценка	«5»	«4»	«3»	«2»	«1»
Мужской	13,2	13,8	14,0	14,3	14,6
Женский	15,7	16,0	17,0	17,9	18,7

ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ЖЕНЩИНЫ

	Афродита 4 в. До н.э.	Начало 20 в.	Современная женщина 18-25 лет
Рост	164	162	164-166
Длина ног	84	84	86-91
Грудная клетка	90	80	83-84
Бюст	94	90	90-94
Талия	72	63	64-66
Бедро	96	93	94-96

ВЫНОСЛИВОСТЬ

ТЕСТ КУПЕРА (12 МИНУТНЫЙ БЕГ)

Степень подготовленности	Дистанция (м)	
	Муж.	Жен.
Очень плохая	Меньше 1600	Меньше 1500
Плохая	1600-1900	1500-1840
Удовлетворительная	2000-2400	1850-2150
Хорошая	2500-2700	2160-2640
Отличная	2800 и более	2650 и более

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЫ

-Ортостатическая:

Оценка:	Разн.чсс:
-хорошо	0-12
-удовлетв.	13-18
-плохо	14-25
-заболевание	более 25

-Проба Штанге:

-65сек-

-Проба Генчи:

-30сек-

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ

Проба Штанге Сидя задержка дыхания на вдохе. Нетренированные 40-45 сек. Тренированные 60-90 сек

Проба Генчи Сидя задержка дыхания на выдохе. Нетренированные 25-30 сек. Тренированные 40-60 сек.

Одномоментная проба

- Отдых стоя 3 мин (ЧСС за 1 мин).
- 20 приседаний за 30 сек (ЧСС2 за 1 мин).
- Оценка ЧСС2-ЧСС1 (%)

Очень хорошо	Хорошо	Удовл.	Плохо	Очень плохо
До 20%	21-40%	41-65%	66-75%	76% и более

Ортостатическая проба

- Отдых лежа 5 мин, ЧСС1 за 1 мин
- Встать через 1 мин, ЧСС2 за 1 мин
- Оценка ЧСС2-ЧСС1 (Уд/мин)

Хорошо	Удовл.	Неудовл.	Переутомление, заболевание
0-12	13-18	19-25	Более 25

ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ МЕТОД СТАНДАРТОВ

СРЕДНИЕ ДАННЫЕ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЛЯ ЛИЦ 17-25 ЛЕТ(ПО СИНЯКОВ А. В.,1987 Г.)

возраст	Мужчины		Окружность грудной клетки(см)	Женщины		Окружность грудной клетки (см)
	Рост (см)	Вес (кг)		Рост (см)	Вес(кг)	
17	174.8	65.2	89.0	163.5	56.8	83.5
18	175.6	67.8	90.8	164.0	57.3	83.5
19	175.8	68.2	91.5	164.0	57.6	83.5
20	176.0	69.2	92.0	164.0	57.7	83.5
21-25	176.0	70.0	92.0	164.0	58.0	83.3

МЕТОД ИНДЕКСОВ

ВЕСО-РОСТОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ КЕТЛЕ
(СМ)

ВЕС ТЕЛА(Г)/РОСТ

Оценка веса	Мужчины	Женщины
Нормальный	350-430	340-420
Повышенный	432-450	421-440
Пониженный	349-340	339-330
Ожирение	Более 450	Более 440
Истощение	Менее 320	Менее 330

□ $ИП_{пр} = (L_{стоя} - L_{сидя}) / L_{сидя} * 100\%$

□ Индекса пропорциональности телосложения. Норма 87...92

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИЯХ

- Сейчас очень распространены травмы сосудов, они могут угрожать жизни человека. И для спасения жизни просто необходимо знать правила первой доврачебной помощи



ТИПЫ КРОВОТЕЧЕНИЯ

- 1. Капиллярное – возникает при повреждении капилляров. Кровь выступает на поверхности кожи в виде маленьких капелек.
- 2. Венозное – возникает при повреждении вен. Кровь течет струйкой темно-вишневого цвета.
- 3. Артериальное – возникает при повреждении артерий. Кровь бьет сильной пульсирующей ярко-красной струей из-за большого содержания кислорода.
- 4. Внутреннее – возникает при повреждении внутренних сосудов. Кровь вытекает в полость тела. В месте повреждения образуется отек или синяк, у пострадавшего наблюдается головокружение и сильная слабость.
- Первая помощь зависит от вида повреждения, который получил человек.

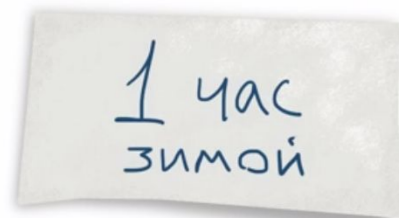
ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ

- Необходимо наложить **жгут** выше места раны. Жгут туго затягивают и помещают под него записку со временем его наложения. Летом жгут можно накладывать не более чем на 2 часа, а зимой – не более чем на 1 час. Если жгут будет находиться на теле дольше, это может привести к некрозу (омертвлению тканей). Жгут необходимо накладывать или на одежду, или на мягкую тряпку, чтоб избежать повреждения кожи.

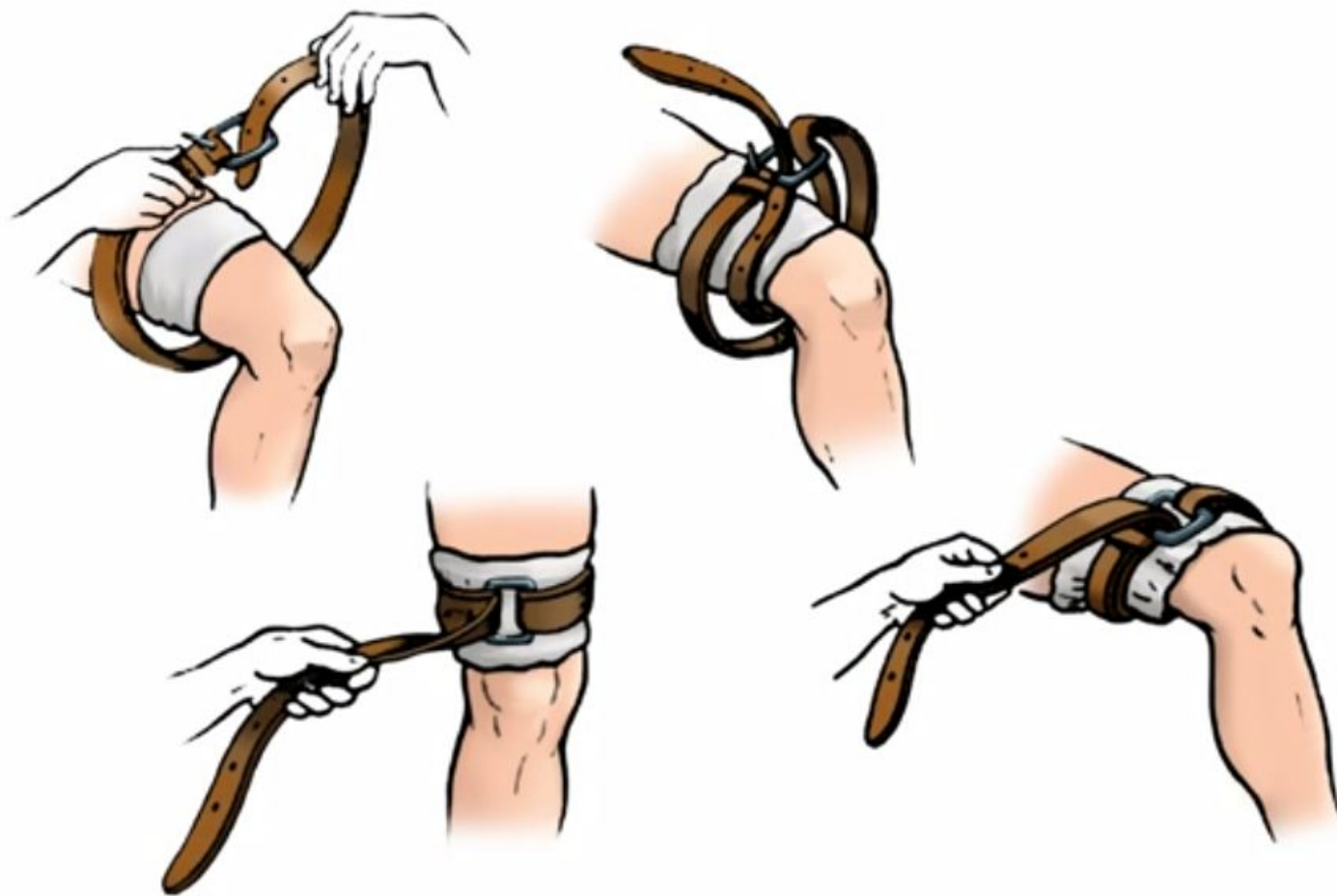
Наложение жгута



Под жгут помещают записку со временем наложения жгута



Наложение жгута



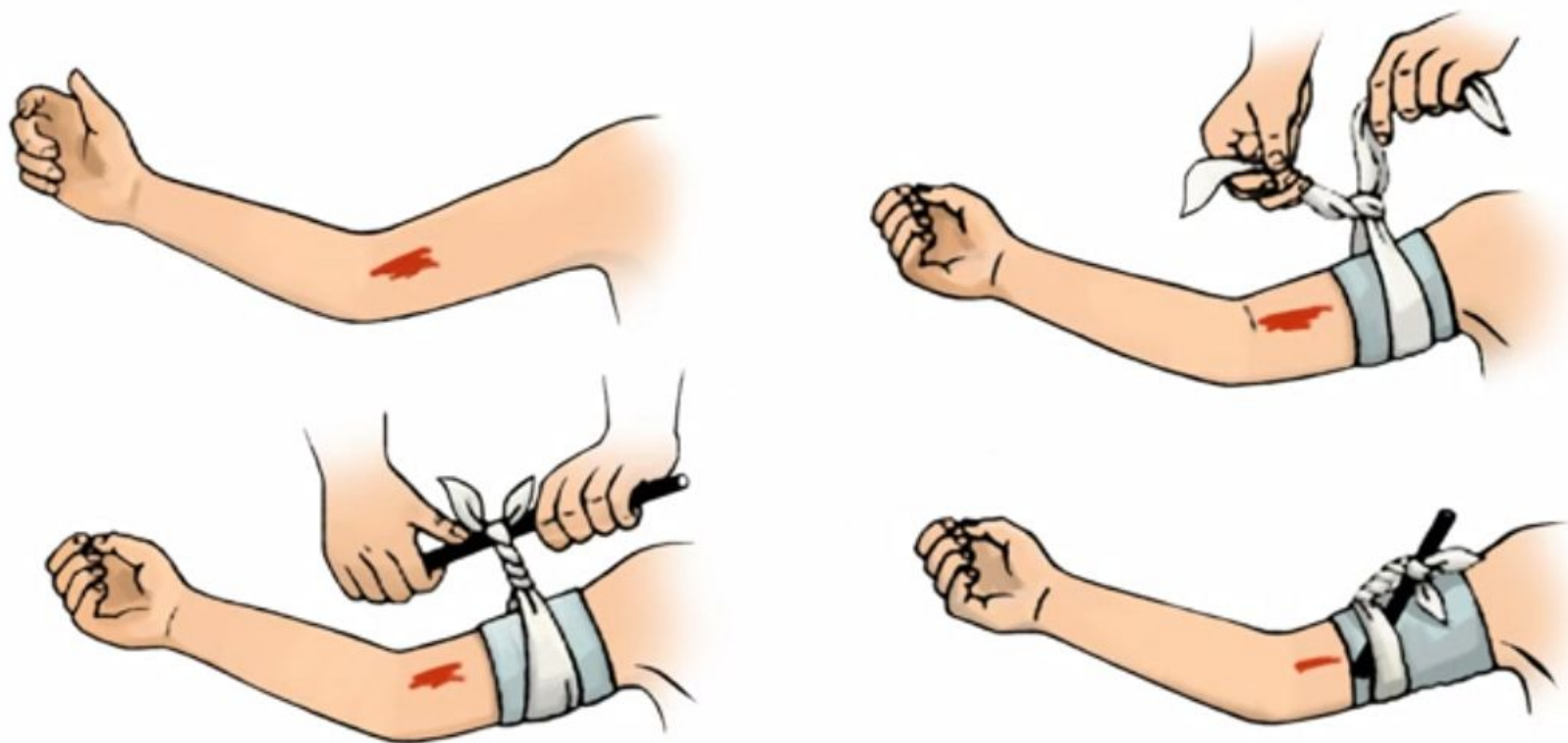
ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ

- После остановки кровотечения жгутом необходимо наложить на рану стерильную повязку. И вызвать скорую помощь.
- При отсутствии жгута можно сделать закрутку из любого материала (кусок бинта, шарф...). Под ткань подкладывают палку и скручивают ее до остановки кровотечения. Под закрутку также подкладывают записку со временем

Остановка артериального кровотечения
с помощью жгута-закрутки



Остановка артериального кровотечения с помощью жгута-закрутки



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ВЕНОЗНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ

Сильное венозное кровотечение останавливают с помощью жгута, а не очень сильное останавливают наложением давящей повязки. Повязку накладывают непосредственно на место ранения, она сдавливает вену, не позволяя крови вытекать. После наложения повязки необходимо вызвать скорую помощь.

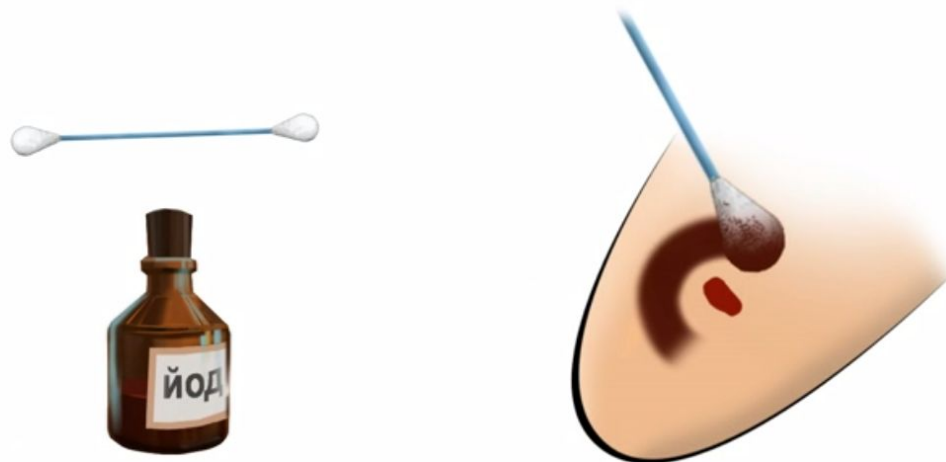
Первая помощь при венозном кровотечении



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КАПИЛЛЯРНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ

Остановить капиллярное кровотечение можно с помощью обычных кровеостанавливающих средств, таких как перекись водорода. После остановки кровотечения место вокруг раны необходимо обработать зеленкой или йодом. Саму раневую поверхность смазывать йодом нельзя.

Первая помощь при капиллярном кровотечении



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КАПИЛЛЯРНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ

После этого необходимо наложить стерильную повязку, которая не позволит бактериям проникать внутрь раны. Повязка обязательно должна проходить через сустав, закрепляться выше или ниже места раны, что будет способствовать ее долгому удержанию на конечности.

Наложение повязок



на коленный сустав

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ВНУТРЕННЕМ КРОВОТЕЧЕНИИ

- Положить больного, приложить лед к предполагаемому месту травмы. Вызвать врача



НОСОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

- При таком кровотечении необходимо усадить больного, положить лед в области переносицы, поместить в нос ватный тампон, смоченный перекисью водорода.
- Нельзя запрокидывать голову назад, так как больной может захлебнуться выделяющейся из носа кровью.
- Оказывая первую помощь человеку, необходимо не нервничать и точно обдумывать свои движения, чтоб не навредить человеку.

Носовое кровотечение



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОРАЖЕНИЯХ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

- При неосторожном поведении мелкие предметы могут попасть в дыхательные пути, что может вызвать затрудненное дыхание. Поэтому необходимо уметь оказывать первую помощь в таких ситуациях.



ПОПАДАНИЕ ПРЕДМЕТОВ В ВДП

- При попадании посторонних предметов в нос необходимо закрыть 1 ноздрю и попытаться с силой выдуть попавший предмет. Если это сделать не удастся, необходимо доставить пострадавшего в травмпункт.



ПОПАДАНИЕ ПРЕДМЕТОВ В ВДП

- Попадание посторонних частиц в гортань сопровождается сильным кашлем. Благодаря этому происходит самопроизвольное удаление этих частиц из гортани. Если кашель не помогает необходимо сильно ударить пострадавшего по спине, предварительно перегнув его через колено так, чтоб голова оказалась как можно ниже. Если это не помогает, необходимо вызывать скорую помощь.



РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

- Иногда происходят обвалы и другие несчастные случаи, которые вызывают травмы прекращающие поступление воздуха в легкие. Если мозг в течение 2-3 минут не получает достаточного количества кислорода, он умирает.
- В результате несчастного случая человек может потерять сознание. У него прекращается сердцебиение и дыхание. И если в течение 5-7 минут восстановить его нормальное дыхание и пульс, человек будет жить. Для этого необходимо провести ***искусственное дыхание и непрямой массаж сердца.***

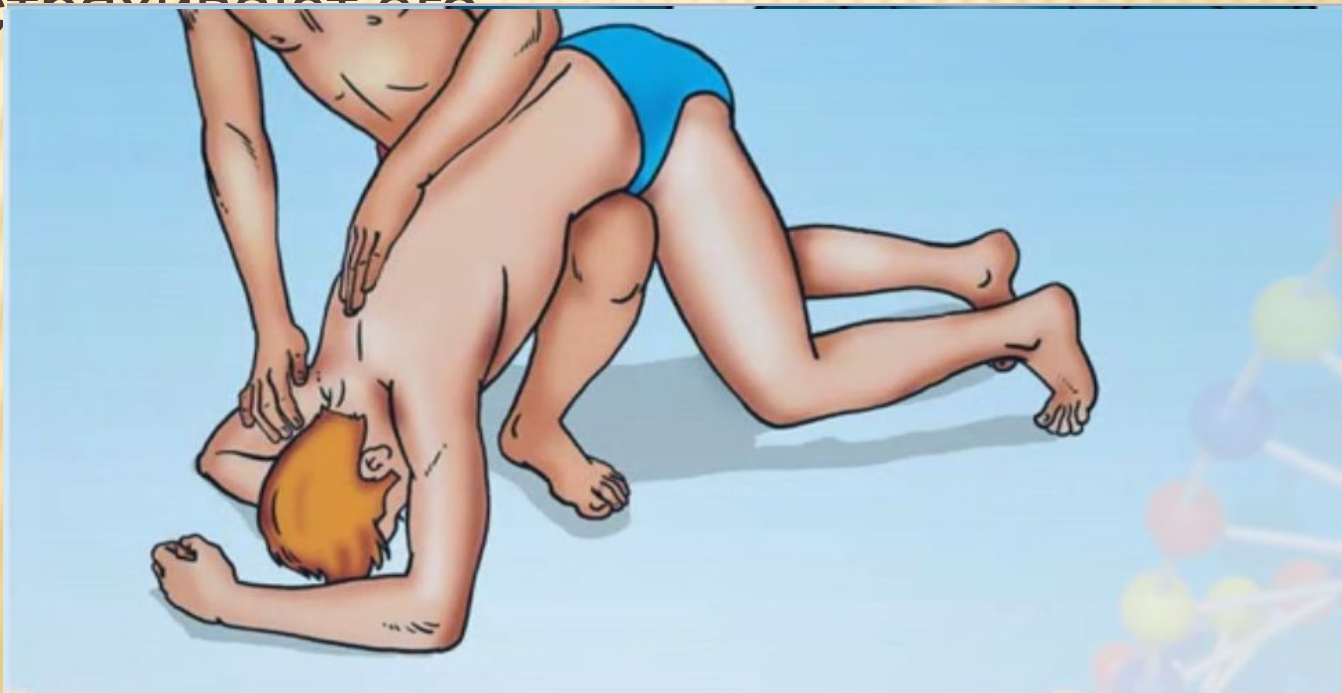
РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

- Сначала больного надо положить на спину, на твердую поверхность. Запрокинуть его голову, расстегнуть одежду и обнажить грудь. Нос или рот накрыть марлей и энергично вдыхать воздух 16 раз/мин.



РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

При оказании первой помощи утопающему в первую очередь нужно освободить его ротовую полость от ила и песка, а легкие от воды. Для этого пострадавшего перекидывают через живот или колено и резкими движениями надавливают на живот или ВСТРАХИВАЮТ ЕГО



РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

- Если сердце не бьется, то искусственное дыхание сочетают с непрямой массаж сердца. Для этого ритмически надавливают на грудину 60 раз/мин.



РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

- Через каждые 5-6 надавливаний производят вдувание воздуха. Периодически необходимо проверять пульс. Его появление – первый признак возобновления работы сердца.



РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

- Оказание первой помощи заканчивают, когда пострадавший приходит в себя и начинает дышать самостоятельно.



Спасибо за внимание!

