

Здоровье и урок физической культуры

Физическая культура - единственный предмет в школьной программе, который напрямую связан со здоровьем учащихся. Это вовсе не означает, что от уроков физической культуры надо освободить детей, чье состояние здоровья оставляет желать лучшего. Наоборот, детям (и взрослым) с ослабленным здоровьем физические упражнения необходимы не менее, а даже более, чем здоровым. Но физические нагрузки обязательно должны соответствовать как возрастным, так и индивидуальным возможностям ребенка, в том числе особенностям состояния их здоровья.

Отечественная система физического воспитания, у истоков которой стояли такие блестящие врачи и педагоги, как П.Ф. Лесгафт, Н.А. Семашко, задумывалась как средство укрепления здоровья, гармонического физического развития и приобретения полезных навыков и умений, необходимых в жизни, трудовой и военной деятельности. На I Всероссийском съезде по физической культуре, спорту и допризывной подготовке в 1919 г. в числе важнейших рассматривались вопросы физического воспитания детей и молодежи. В структуру системы физического воспитания были включены возрастные ступени, связанные с известными на момент их разработки возрастными особенностями развития. Созданная многими поколениями отечественных ученых и педагогов советская система физического воспитания была для подражания в зарубежных странах, в том числе всей Восточной Европы и Западной

Нет нужды повторять в очередной раз, что обеспокоенность вызывает состояние сегодняшних детей и подростков. Лишь 20% современных школьников врачи относят к первой группе здоровья, около 60% - ко второй, а 14% детей серьезно больны. Что лежит в основе медицинского распределения детей на группы, не всегда толком знают даже школьные учителя.

Комплексная оценка состояния здоровья

Она складывается из оценки уровней и гармоничности физического и нервно-психического развития ребенка; степени резистентное и реактивности организма (степень сопротивляемости организма неблагоприятным факторам); функционального состояния основных систем организма; наличия или отсутствия хронических заболеваний (в т.ч. врожденной патологии). На этом основании учащиеся со сходным состоянием могут быть отнесены к группам здоровья:

группа здоровья I - дети здоровые, с нормальным развитием и нормальным уровнем функций, и дети, имеющие внешние компенсированные врожденные дефекты развития;

группа здоровья II - дети здоровые, но с факторами риска по возникновению патологии, функциональными и некоторыми морфологическими отклонениями, хроническими заболеваниями в стадии стойкой клинко-лабораторной ремиссии не менее 3-5 лет, врожденными пороками развития, не осложненными заболеваниями одноименного органа или нарушением его функции, а также со сниженной сопротивляемостью к острым хроническим заболеваниям;

группа здоровья III - дети с хроническими заболеваниями и врожденными пороками развития разной степени активности и компенсации, с сохраненными функциональными возможностями;

группа здоровья IV - дети, имеющие значительные отклонения в состоянии здоровья постоянного (хронические заболевания в стадии субкомпенсации) или временного характера, но без выраженного нарушения самочувствия, со сниженными функциональными возможностями;

группа здоровья V - дети, больные хроническими заболеваниями, в состоянии декомпенсации, со значительно сниженными функциональными возможностями.

На основании результатов медицинского осмотра учащихся врач делает заключение, о состоянии здоровья и уровне физического развития каждого ученика, обращая внимание на особенности состояния опорно-двигательного аппарата и других органов, участвующих в выполнении отдельных упражнений. Оценку уровня физической подготовленности дают на основе спортивного анамнеза, анализа успеваемости и наблюдений, проведенных во время выполнения тестовых физических упражнений.

Принципы ведения занятий физической культуры

Все школьники на основании медицинского заключения распределяются на три группы: основную, подготовительную и специальную. С критерием для включения в ту или иную медицинскую группу являются уровень здоровья и

функциональное состояние организма. Для распределения в специальную медицинскую группу необходимо установление диагноза с обязательным учетом степени нарушения функций организма.

К основной медицинской группе при занятиях физической культурой целиком относится группа здоровья I, а также частично группа здоровья II (в тех случаях, когда имеющееся заболевание не накладывает, существенных ограничений на двигательный режим). Это школьники без отклонений в состоянии здоровья и физическом развитии, имеющие хорошее функциональное состояние и соответствующую возрасту физическую подготовленность, а также учащиеся с незначительными (чаще функциональными) отклонениями, но не отстающие от сверстников в физическом развитии и физической подготовленности. Например; умеренно выраженная избыточная масса тела, некоторые функциональные нарушения органов и систем, дискинезия некоторых органов, кожно-аллергические реакции, уплощение стоп, слабо выраженная нейроциркуляторная дистония, легкие астенические проявления.

Отнесенным к этой группе разрешаются занятия в полном объеме по учебной программе физического воспитания, подготовка и сдача тестов и индивидуальной физической подготовленности. Им рекомендуются занятия видом спорта в спортивных кружках и секциях, группах ДЮСШ и ДЮКФП с подготовкой и участием в спортивных соревнованиях, турнирах, спартакиадах, спортивных праздниках и т.п.

К подготовительной медицинской группе

относятся дети II группы здоровья, имеющие отставание в физическом развитии; недостаточную физическую подготовленность; незначительные отклонения в состоянии, здоровья. Специальная цель физического воспитания детей с недостаточным физическим и двигательным развитием (подготовительная группа) состоит в том, чтобы повысить их физическую подготовленность до нормального уровня. Ослабленное состояние здоровья можно наблюдать как остаточные явления после перенесенных острых заболеваний, при переходе их в хроническую стадию, при хронических

заболеваниях в стадии компенсации. Дети занимаются физическими упражнениями по общей программе, но при этом требуется соблюдение ряда ограничений и специальных методических правил, в частности, им противопоказаны большие объемы физических нагрузок с высокой интенсивностью.

К специальной медицинской группе

(СМГ) относят тех детей, чье состояние здоровья требует занятий физическими упражнениями по отдельной программе, учитывающей особенности их здоровья. Это ни в коей мере не означает, что их нужно освобождать от занятий физической культурой, что так широко практикуется, потому что позволяет отмахнуться от проблем детей, которым физические упражнения (правильно организованные!) еще нужнее, чем здоровым. Занятия физической культурой для детей, отнесенных к СМГ, являются обязательными и включаются в структуру общей учебной нагрузки учащегося.

Однако, к большому сожалению, типичной картиной для большинства школ является спортзал, в котором во время урока физической культуры на скамейке тоскливо сидят и дышат пылью ребята той самой спецмедгруппы, с которыми единственному на весь класс учителю проще не заниматься совсем. Типовых программ для них нет из-за большого разнообразия заболеваний, не предусмотрены дополнительные спортзалы, учителя, специальный инвентарь (например, фитболы). Правда, администрация некоторых школ действительно заботится о здоровье своих учеников и находит не предусмотренное государством решение проблем сохранения и укрепления не очень крепкого здоровья детей.

Прежде всего важно понимать, в чем заключаются особенности физического воспитания детей с ослабленным здоровьем.

Основные задачи физического воспитания учащихся, отнесенных к СМГ

- * Укрепление здоровья, ликвидация или стойкая компенсация нарушений, вызванных заболеванием.
- * Улучшение показателей физического и моторного развития.
- * Освоение жизненно важных двигательных умений, навыков и качеств.
- * Постепенная адаптация организма к физическим нагрузкам, расширение диапазона функциональных возможностей организма.
- * Закаливание организма, повышение его защитных сил и сопротивляемости.
- * Воспитание сознательного и активного отношения к ценности здоровья и здоровому образу жизни.
- * Воспитание навыка регулярного выполнения оздоровительных упражнений, рекомендованных учащемуся с учетом особенностей имеющегося у него заболевания.
- * Обучение способам самоконтроля при выполнении физических нагрузок.
- * Освоение правил личной гигиены, рационального режима труда и отдыха, полноценного и рационального питания.

В рамках спецмедгруппы выделяют подгруппу А с отклонениями в состоянии здоровья постоянного или временного характера (после травм и перенесенных заболеваний), требующими ограничения объема и интенсивности физических нагрузок, но допускающими выполнение специализированной учебной программы по физической культуре в учебных заведениях в щадящем режиме. Если здоровье и показатели физического развития этих детей будут улучшаться, впоследствии их можно перевести в подготовительную группу. Учащиеся, отнесенные к подгруппе А, занимаются физической культурой по специальной программе в учебном заведении под руководством преподавателя физической культуры.

Подгруппа Б - дети, имеющие отклонения в состоянии здоровья постоянного временного характера, в том числе хронические заболевания, требующие существенного ограничения объема и интенсивности физических нагрузок (в зависимости от характера и тяжести заболевания) и выполнения физических упражнений лечебного (ЛФК) или оздоровительного характера под контролем квалифицированного педагога и врача. Учащиеся, отнесенные подгруппе Б, занимаются физической культурой в поликлинике, врачебно-физкультурном диспансере или в учебном заведении под руководством квалифицированного педагога и специально подготовленного медицинского работника по индивидуальным программам.

При прогрессирующем улучшении состояния здоровья дети подгруппы Б могут быть по рекомендации лечащего врача переведен в подгруппу А. Перевод из одной медицинской группы в другую производится после, дополнительного врачебного обследования и педагогического тестирования по итогам учебной четверти, полу учебного года. Ниже приведены краткие рекомендации, учитывающие особенности проведения занятий с детьми спецмедгруппы.

Методические рекомендации по проведению занятий с детьми

специальной медицинской группы

Заболевание

Содержание занятий

Методические указания

Гипертоническая болезнь, заболевания сердечнососудистой системы

Работа на велотренажере, общеразвивающие упражнения (ОРУ) для рук, ног, туловища на гимнастической стенке в чередовании с дыхательными упражнениями. Упражнения с предметами, короткие перебежки.

Диафрагмальное дыхание

Продолжительность- 15-30 мин., темп спокойный, положительный эмоциональный фон; следить за ритмом дыхания. Контроль за ЧСС.

Противопоказаны упражнения с задержкой дыхания

Заболевания органов дыхания

ОРУ циклического характера с интенсивностью 60-75% от аэробной производительности, упражнения, способствующие усилению выдоха (наклоны, повороты), вдоха (нагибания, поднятие и опускание рук). Упражнения для мышц шеи, рук, груди и т.д. Диафрагмальное дыхание. Дренажные упражнения для максимального отхождения мокроты

Способствовать увеличению глубины и уменьшению частоты дыхания. Укреплять мышцы брюшного пресса. Расслабить плечевой пояс. Частая смена исходных положений

Заболевания органов пищеварения (гастриты, колиты и др.)

ОРУ общеукрепляющего характера для мышц брюшного пресса, спины, дыхательные. Исходное положение - сидя, стоя, лежа (наклоны, повороты, сгибания, разведение, поднимание). Специальное грудное и брюшное дыхание. Работа на велотренажере (5-10 мин.)

Укрепление мышц брюшного пресса, повышение внутрибрюшного давления. Улучшение кровообращения в брюшной полости и в малом тазу

Заболевания суставов (артриты, артрозы, восстановительный период после травм)

ОРУ статического и динамического характера в чередовании с дыхательными упражнениями; с предметами; у гимнастической стенки; упражнения на расслабление мышц. Упражнения с сопротивлением, с отягощением

Увеличить амплитуду движений в суставах, снизить жесткость мышц

Сколиоз, остеохондроз (в период ремиссии)

Дыхательные упражнения статического характера (с дозированным сопротивлением в области груди, надувание резиновых шаров).

Динамические дыхательные упражнения. Активные упражнения в положении лежа на спине и животе, в висе на гимнастической стенке.

Симметричная тренировка. Специальная симметричная коррекция.

Упражнения на группы мышц живота, спины, ягодиц, бедер. Стретчинг (растягивание). Релаксация. Показано плавание, кроме кроля

Улучшение деятельности сердечнососудистой и дыхательной системы. Цель - коррекция нервно-мышечного аппарата и создание уравновешенного мышечного корсета. Полное расслабление мышц. Противопоказаны сотрясения (подскоки, прыжки, бег)

Глазная патология -миопия

Физические упражнения с учетом сниженной функции системы организма. Корректирующие упражнения, дыхательные, упражнения для мышц шеи и спины, сердечно-сосудистой системы. Специальные упражнения для наружных мышц глаза, цилиарной мышцы. Самомассаж глаз

Укрепление мышечной системы глаза, кровоснабжение тканей, цилиарной мышцы, склеры. Интенсивность специальных упражнений начинать с 2 раз, прибавляя по 1 разу, доводя до 6 раз. Повторять серию от 1 до 3 раз

Ожирение

Ходьба, упражнения на тренажерах для ритмичного сокращения больших групп мышц. Аэробный режим нагрузки на велотренажере. Плавание, умеренный бег

Следить за результатом клинико-функциональных исследований, антропометрии

Плоскостопие

Упражнения для стопы, сгибание-разгибание, сведение-разведение. Ходьба по гимнастической палке, по песку

Укрепить голеностоп и рессорные функции стопы

Здоровье и урок физической культуры Автор Дата Категория Класс
Кому Материал Оценка

sportgrad 01/03/2009 - 17:03 Спорт и здоровье Не имеет
значения Методистам Урок Нет оценки

Здоровье и урок физической культуры

Физическая культура - единственный предмет в школьной программе, который напрямую связан со здоровьем учащихся. Это вовсе не означает, что от уроков физической культуры надо освободить детей, чье состояние здоровья оставляет желать лучшего. Наоборот, детям (и взрослым) с ослабленным здоровьем физические упражнения необходимы не менее, а даже более, чем здоровым. Но физические нагрузки обязательно должны соответствовать как возрастным, так и индивидуальным возможностям ребенка, в том числе особенностям состояния их здоровья.

Отечественная система физического воспитания, у истоков которой стояли такие блестящие врачи и педагоги, как П.Ф. Лесгафт, Н.А. Семашко, задумывалась как средство укрепления здоровья, гармонического физического развития и приобретения полезных навыков и умений, необходимых в жизни, трудовой и военной деятельности. На I Всероссийском съезде по физической культуре, спорту и допризывной подготовке в 1919 г. в числе важнейших рассматривались вопросы физического воспитания детей и молодежи. В структуру системы физического воспитания были включены возрастные ступени, связанные с известными на момент их разработки возрастными особенностями развития. Созданная многими поколениями отечественных ученых и педагогов советская система физического воспитания была для подражания в зарубежных странах, в том числе всей Восточной Европы и Западной

Нет нужды повторять в очередной раз, что обеспокоенность вызывает состояние сегодняшних детей и подростков. Лишь 20% современных школьников врачи относят к первой группе здоровья, около 60% - ко второй, а 14% детей серьезно больны. Что лежит в основе медицинского распределения детей на группы, не всегда толком знают даже школьные учителя.

Комплексная оценка состояния здоровья

Она складывается из оценки уровней и гармоничности физического и нервно-психического развития ребенка; степени резистентное и реактивности организма (степень сопротивляемости организма неблагоприятным факторам); функционального состояния основных систем организма; наличия или отсутствия хронических заболеваний (в т.ч. врожденной патологии). На этом основании учащиеся со сходным состоянием могут быть отнесены к группам здоровья:

группа здоровья I - дети здоровые, с нормальным развитием и нормальным уровнем функций, и дети, имеющие внешние компенсированные врожденные дефекты развития;

группа здоровья II - дети здоровые, но с факторами риска по возникновению патологии, функциональными и некоторыми морфологическими отклонениями, хроническими заболеваниями в стадии стойкой клинико-лабораторной ремиссии не менее 3-5 лет, врожденными пороками развития, не осложненными заболеваниями одноименного органа или нарушением его функции, а также со сниженной сопротивляемостью к острым хроническим заболеваниям;

группа здоровья III - дети с хроническими заболеваниями и врожденными пороками развития разной степени активности и компенсации, с сохраненными функциональными возможностями;

группа здоровья IV - дети, имеющие значительные отклонения в состоянии здоровья постоянного (хронические заболевания в стадии субкомпенсации) или временного характера, но без выраженного нарушения самочувствия, со сниженными функциональными возможностями;

группа здоровья V - дети, больные хроническими заболеваниями, в состоянии декомпенсации, со значительно сниженными функциональными возможностями.

На основании результатов медицинского осмотра учащихся врач делает заключение, о состоянии здоровья и уровне физического развития каждого ученика, обращая внимание на особенности состояния опорно-двигательного аппарата и других органов, участвующих в выполнении отдельных упражнений. Оценку уровня физической подготовленности дают на основе спортивного анамнеза, анализа успеваемости и наблюдений, проведенных во время выполнения тестовых физических упражнений.

Принципы ведения занятий физической культуры

Все школьники на основании медицинского заключения распределяются на три группы: основную, подготовительную и специальную. С критерием для включения в ту или иную медицинскую группу являются уровень здоровья и

функциональное состояние организма. Для распределения в специальную медицинскую группу необходимо установление диагноза с обязательным учетом степени нарушения функций организма.

К основной медицинской группе при занятиях физической культурой целиком относится группа здоровья I, а также частично группа здоровья II (в тех случаях, когда имеющееся заболевание не накладывает, существенных ограничений на двигательный режим). Это школьники без отклонений в состоянии здоровья и физическом развитии, имеющие хорошее функциональное состояние и соответствующую возрасту физическую подготовленность, а также учащиеся с незначительными (чаще функциональными) отклонениями, но не отстающие от сверстников в физическом развитии и физической подготовленности. Например; умеренно выраженная избыточная масса тела, некоторые функциональные нарушения органов и систем, дискинезия некоторых органов, кожно-аллергические реакции, уплощение стоп, слабо выраженная нейроциркуляторная дистония, легкие астенические проявления.

Отнесенным к этой группе разрешаются занятия в полном объеме по учебной программе физического воспитания, подготовка и сдача тестов и индивидуальной физической подготовленности. Им рекомендуются занятия видом спорта в спортивных кружках и секциях, группах ДЮСШ и ДЮКФП с подготовкой и участием в спортивных соревнованиях, турнирах, спартакиадах, спортивных праздниках и т.п.

К подготовительной медицинской группе

относятся дети II группы здоровья, имеющие отставание в физическом развитии; недостаточную физическую подготовленность; незначительные отклонения в состоянии, здоровья. Специальная цель физического воспитания детей с недостаточным физическим и двигательным развитием (подготовительная группа) состоит в том, чтобы повысить их физическую подготовленность до нормального уровня. Ослабленное состояние здоровья можно наблюдать как остаточные явления после перенесенных острых заболеваний, при переходе их в хроническую стадию, при хронических

заболеваниях в стадии компенсации. Дети занимаются физическими упражнениями по общей программе, но при этом требуется соблюдение ряда ограничений и специальных методических правил, в частности, им противопоказаны большие объемы физических нагрузок с высокой интенсивностью.

К специальной медицинской группе

(СМГ) относят тех детей, чье состояние здоровья требует занятий физическими упражнениями по отдельной программе, учитывающей особенности их здоровья. Это ни в коей мере не означает, что их нужно освобождать от занятий физической культурой, что так широко практикуется, потому что позволяет отмахнуться от проблем детей, которым физические упражнения (правильно организованные!) еще нужнее, чем здоровым. Занятия физической культурой для детей, отнесенных к СМГ, являются обязательными и включаются в структуру общей учебной нагрузки учащегося.

Однако, к большому сожалению, типичной картиной для большинства школ является спортзал, в котором во время урока физической культуры на скамейке тоскливо сидят и дышат пылью ребята той самой спецмедгруппы, с которыми единственному на весь класс учителю проще не заниматься совсем. Типовых программ для них нет из-за большого разнообразия заболеваний, не предусмотрены дополнительные спортзалы, учителя, специальный инвентарь (например, фитболы). Правда, администрация некоторых школ действительно заботится о здоровье своих учеников и находит не предусмотренное государством решение проблем сохранения и укрепления не очень крепкого здоровья детей.

Прежде всего важно понимать, в чем заключаются особенности физического воспитания детей с ослабленным здоровьем.

Основные задачи физического воспитания учащихся, отнесенных к СМГ

- * Укрепление здоровья, ликвидация или стойкая компенсация нарушений, вызванных заболеванием.
- * Улучшение показателей физического и моторного развития.
- * Освоение жизненно важных двигательных умений, навыков и качеств.
- * Постепенная адаптация организма к физическим нагрузкам, расширение диапазона функциональных возможностей организма.
- * Закаливание организма, повышение его защитных сил и сопротивляемости.
- * Воспитание сознательного и активного отношения к ценности здоровья и здоровому образу жизни.
- * Воспитание навыка регулярного выполнения оздоровительных упражнений, рекомендованных учащемуся с учетом особенностей имеющегося у него заболевания.
- * Обучение способам самоконтроля при выполнении физических нагрузок.
- * Освоение правил личной гигиены, рационального режима труда и отдыха, полноценного и рационального питания.

В рамках спецмедгруппы выделяют подгруппу А с отклонениями в состоянии здоровья постоянного или временного характера (после травм и перенесенных заболеваний), требующими ограничения объема и интенсивности физических нагрузок, но допускающими выполнение специализированной учебной программы по физической культуре в учебных заведениях в щадящем режиме. Если здоровье и показатели физического развития этих детей будут улучшаться, впоследствии их можно перевести в подготовительную группу. Учащиеся, отнесенные к подгруппе А, занимаются физической культурой по специальной программе в учебном заведении под руководством преподавателя физической культуры.

Подгруппа Б - дети, имеющие отклонения в состоянии здоровья постоянного временного характера, в том числе хронические заболевания, требующие существенного ограничения объема и интенсивности физических нагрузок (в зависимости от характера и тяжести заболевания) и выполнения физических упражнений лечебного (ЛФК) или оздоровительного характера под контролем квалифицированного педагога и врача. Учащиеся, отнесенные подгруппе Б, занимаются физической культурой в поликлинике, врачебно-физкультурном диспансере или в учебном заведении под руководством квалифицированного педагога и специально подготовленного медицинского работника по индивидуальным программам.

При прогрессирующем улучшении состояния здоровья дети подгруппы Б могут быть по рекомендации лечащего врача переведены в подгруппу А. Перевод из одной медицинской группы в другую производится после, дополнительного врачебного обследования и педагогического тестирования по итогам учебной четверти, полу учебного года. Ниже приведены краткие рекомендации, учитывающие особенности проведения занятий с детьми спецмедгруппы.

Методические рекомендации по проведению занятий с детьми

специальной медицинской группы

Заболевание

Содержание занятий

Методические указания

Гипертоническая болезнь, заболевания сердечнососудистой системы

Работа на велотренажере, общеразвивающие упражнения (ОРУ) для рук, ног, туловища на гимнастической стенке в чередовании с дыхательными упражнениями. Упражнения с предметами, короткие перебежки.

Диафрагмальное дыхание

Продолжительность- 15-30 мин., темп спокойный, положительный эмоциональный фон; следить за ритмом дыхания. Контроль за ЧСС.

Противопоказаны упражнения с задержкой дыхания

Заболевания органов дыхания

ОРУ циклического характера с интенсивностью 60-75% от аэробной производительности, упражнения, способствующие усилению выдоха (наклоны, повороты), вдоха (нагибания, поднятие и опускание рук). Упражнения для мышц шеи, рук, груди и т.д. Диафрагмальное дыхание. Дренажные упражнения для максимального отхождения мокроты

Способствовать увеличению глубины и уменьшению частоты дыхания. Укреплять мышцы брюшного пресса. Расслабить плечевой пояс. Частая смена исходных положений

Заболевания органов пищеварения (гастриты, колиты и др.)

ОРУ общеукрепляющего характера для мышц брюшного пресса, спины, дыхательные. Исходное положение - сидя, стоя, лежа (наклоны, повороты, сгибания, разведение, поднимание). Специальное грудное и брюшное дыхание. Работа на велотренажере (5-10 мин.)

Укрепление мышц брюшного пресса, повышение внутрибрюшного давления. Улучшение кровообращения в брюшной полости и в малом тазу

Заболевания суставов (артриты, артрозы, восстановительный период после травм)

ОРУ статического и динамического характера в чередовании с дыхательными упражнениями; с предметами; у гимнастической стенки; упражнения на расслабление мышц. Упражнения с сопротивлением, с отягощением

Увеличить амплитуду движений в суставах, снизить жесткость мышц

Сколиоз, остеохондроз (в период ремиссии)

Дыхательные упражнения статического характера (с дозированным сопротивлением в области груди, надувание резиновых шаров).

Динамические дыхательные упражнения. Активные упражнения в положении лежа на спине и животе, в висе на гимнастической стенке.

Симметричная тренировка. Специальная симметричная коррекция.

Упражнения на группы мышц живота, спины, ягодиц, бедер. Стретчинг (растягивание). Релаксация. Показано плавание, кроме кроля

Улучшение деятельности сердечнососудистой и дыхательной системы. Цель - коррекция нервно-мышечного аппарата и создание уравновешенного мышечного корсета. Полное расслабление мышц. Противопоказаны сотрясения (подскоки, прыжки, бег)

Глазная патология -миопия

Физические упражнения с учетом сниженной функции системы организма. Корректирующие упражнения, дыхательные, упражнения для мышц шеи и спины, сердечно-сосудистой системы. Специальные упражнения для наружных мышц глаза, цилиарной мышцы. Самомассаж глаз

Укрепление мышечной системы глаза, кровоснабжение тканей, цилиарной мышцы, склеры. Интенсивность специальных упражнений начинать с 2 раз, прибавляя по 1 разу, доводя до 6 раз. Повторять серию от 1 до 3 раз

Ожирение

Ходьба, упражнения на тренажерах для ритмичного сокращения больших групп мышц. Аэробный режим нагрузки на велотренажере. Плавание, умеренный бег

Следить за результатом клинико-функциональных исследований, антропометрии

Плоскостопие

Упражнения для стопы, сгибание-разгибание, сведение-разведение. Ходьба по гимнастической палке, по песку

Укрепить голеностоп и рессорные функции стопы