

- подготовить устное сообщение по теоретическим вопросам;
- написать реферат на тему по профилю заболевания;
- выполнить комплекс лечебных упражнений по профилю заболевания.

Отметки за четверть (триместр, полугодие, год) и итоговые отметки выставляются в итоговую ведомость классного журнала учителем физической культуры.

В заключение отметим, что опыт Ярославской области показывает возможность и необходимость взаимодействия педагогов с департаментом образования и департаментом здравоохранения и фармации для эффективной организации образовательной среды обучающихся, отнесенными к специальной медицинской группе для занятий физической культурой.

Список литературы

1. Щербак А. П. Модернизация технологий и содержания обучения предметной области «Физическая культура» в соответствии с ФГОС: методические рекомендации. Ярославль: ГАУ ДПО ЯО ИРО. 2018. 96 с.
2. Щербак А. П. Реализация «Концепции преподавания учебного предмета «Физическая культура» в образовательных организациях Ярославской области: методические рекомендации. Ярославль: ГАУ ДПО ЯО ИРО. 2020. 80 с.
3. Щербак А. П., Беляев Ан. Н. Нормативные установки организации занятий физической культурой в общеобразовательных организациях с учетом распределения обучающихся по медицинским группам // Физкультура. Спорт. Здоровье: материалы конференции «Чтения Ушинского» факультета физической культуры ЯГПУ. Ярославль: Изд-во «Канцлер». 2019. С. 57-68.
4. Щербак А. П., Филимонова А. В. Нормативные основы преподавания учебного предмета «Физическая культура» в общеобразовательных организациях Ярославской области // Физкультура. Спорт. Здоровье: материалы Международной научно-практической конференции «Чтения Ушинского». Ярославль: изд-во ЯГПУ им. К.Д. Ушинского. 2020. С. 78-84.

УДК 376.24+613.01

ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА КАК СРЕДСТВО РЕАБИЛИТАЦИИ ЧАСТО И ДЛИТЕЛЬНО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ

*С.В. Прокопкина
Полоцкий государственный университет,
г. Полоцк, респ. Беларусь*

***Аннотация:** Статья посвящена проблеме увеличения количества часто и длительно болеющих детей. Постоянно усиливающее влияние на организм человека разнообразных*

отрицательных факторов окружающей среды, что приводит к ухудшению состояния здоровья, как взрослых, так и детей, к снижению их физического и умственного потенциала.

В данной статье проанализирована проблема часто болеющие дети (ЧБД), прогнозированы принципы оздоровления детей, продуман и рекомендован единый план работы дошкольного образовательного учреждения (ДОУ) с родителями, для оздоровления детей, рассмотрены формы работы по оздоровлению дошкольников.

Ключевые слова: *дошкольное учреждение, заболеваемость, дети дошкольного возраста, родители, физическая культура.*

В структуре детской заболеваемости ОРВИ твердо стоят на первом месте. Снижая сопротивляемость организма, грипп и ОРВИ нередко вызывают различные осложнения в виде воспаления среднего уха, гайморитов, бронхитов, пневмоний и т.д. Но самое главное – это, что грипп и ОРВИ наносят мощнейший удар по иммунной системе ребенка, которая у маленьких детей и без того хрупкая. Вследствие чего появляются повторные заболевания ОРВИ, поскольку всякий раз они вызываются новыми вирусами-возбудителями. А если к тому же ребенок страдает неврозом, у него аллергический диатез, есть нарушения со стороны почек или желудочно-кишечного тракта, то резко возрастает вероятность того, что он станет часто и длительно болеть.

В лечебно-профилактических и образовательных целях часто и длительно болеющим детям в первую очередь необходима двигательная активность для сохранения и укрепления здоровья, нарушенного перенесенными заболеваниями. Они должны заниматься физической культурой по программам, адаптированным к различным видам заболеваний.

В группу часто болеющих детей (ЧБД) принято относить детей, подверженных частым респираторным заболеваниям в основном из-за отклонений и возрастных особенностей иммунной системы детского организма.

По данным В.Ю. Альбицкого, А.А. Баранова, здоровье ребенка зависит на 15 % от наследственности, еще на 15% от состояния окружающей среды и на 70 % - от его образа жизни [1].

Согласно В.П. Вавиловой, Н.К. Перевощиковой «в настоящее время под ЧБД подразумевают детей, часто болеющими острыми респираторными заболеваниями (ОРЗ); при этом частота респираторных инфекций зависит от возраста ребенка. Такие дети не имеют наследственных, врожденных или хронических заболеваний, способствующих частому развитию у них указанных инфекций. Следовательно, ЧБД – это не диагноз, а группа диспансерного наблюдения, которая включает детей с частыми ОРЗ, возникающими из-за транзиторных корригируемых отклонений в защитных системах организма без стойких органических нарушений в них» [5].

С.П. Евсеев и другие авторы к средствам лечебно-оздоровительной физической культуре относятся физические упражнения, естественно-средовые (природные) и гигиенические факторы. Основным специфическим

средством являются физические упражнения, с помощью которых решаются коррекционно-развивающие, компенсаторные, лечебные, профилактические, образовательные, оздоровительные, воспитательные задачи [7].

Физическое воспитание ослабленных и часто болеющих детей, если оно правильно организовано, и педагог учитывает все обстоятельства, связанные с их здоровьем, способствует не только устранению имеющихся у них отклонений в развитии двигательных умений, но и улучшению их психофизического статуса.

Первый этап организации двигательного режима, как средства реабилитации, для ослабленных и часто болеющих детей должен включать все не противопоказанные им виды двигательной деятельности, однако содержание её должно быть щадящим. В этот период вводятся ограничения физических упражнений, связанных с интенсивной мышечной деятельностью и физическими усилиями. Это относится к таким упражнениям, как бег, прыжки, подвижные игры с высокой интенсивностью движений, игры – соревнования (игры – эстафеты); исключаются упражнения, выполняемые в ускоренном темпе, и упражнения, связанные преимущественно со статическими нагрузками. При выполнении детьми обычных упражнений, не требующих большого напряжения сил, темп и частота их повторений должны быть умеренными [3].

Подобные назначения делаются врачом индивидуально после тщательного медицинского обследования ребёнка. На основании анализа данных комплексного обследования детям рекомендуется определённое, наиболее адекватное для них содержание занятий по физической культуре, включающее эффективное в оздоровительном отношении сочетание упражнений.

Организуя занятия лечебно-оздоровительной физической культурой, как средства реабилитации, с детьми, имеющими некоторые ограничения по состоянию здоровья, целесообразно, прежде всего, широкое использование различных общеразвивающих упражнений, активизирующих разные группы мышц и улучшающих кровоснабжение внутренних органов.

Особая роль в этом принадлежит упражнениям, направленным на развитие и укрепление дыхательной мускулатуры и опорно-двигательного аппарата. Для тренировки дыхания наиболее полезны доступные детям естественные движения – дозированная ходьба и бег умеренной и малой интенсивности. Для правильного выполнения дыхательных упражнений большое значение имеет исходное положение рук: положение "руки на пояс" способствует созданию благоприятных условий для вентиляции лёгких. Положение и движение рук на уровне головы и выше активизирует дыхательные функции мышц нижней части грудной клетки и диафрагмы [9].

Укрепление дыхательной мускулатуры достигается также использованием упражнений, направленных на развитие мышц плечевого пояса. Положение рук «вверх», «вперёд», отведение их назад, вращение

руками с разной амплитудой в замедленном темпе или вращение руками из разных исходных положений также способствует укреплению мышц плечевого пояса и дыхательной мускулатуры. Сходные функции выполняют упражнения для мышц туловища, живота и нижних конечностей: сгибание и разгибание ног, маховые движения ногами, разнообразные движения туловища – наклоны в стороны, вперёд, лёгкое сгибание назад, вращательные движения туловищем. Значительное повышение внутрибрюшного давления, которое наблюдается при напряжении мышц живота, вызывают ответную реакцию со стороны диафрагмы – это один из путей повышения её тонуса, что способствует полноценному дыханию и нормальному газообразованию. Укрепление мышц туловища, живота, ног можно усилить за счет использования гимнастического оборудования и различных предметов – гимнастических палок, обручей, мячей [4].

Основные принципы мероприятий по реабилитации ЧБД:

- проведение индивидуальной целенаправленной круглогодичной программы профилактики и оздоровления;
- комплексность;
- неспецифичность методов воздействия.

ЧБД, особенно в возрасте 3–6 лет, требуют некоторых особенностей воспитания:

- коррекция режима дня, достаточное пребывание на свежем воздухе;
- осторожное закаливание в теплое, а затем и в холодное время года с использованием природных и климатических факторов — воздушные и солнечные ванны, водные обтирания;
- оздоравливание в привычном климатическом поясе;
- санация хронических и формирующихся очагов инфекции;
- коррекция питания;
- повышение сопротивляемости организма.

Лечебно-оздоровительная физическая культура и закаливание.

Утро рекомендуется начинать с утренней гимнастики, в которой физкультурные упражнения чередуются со специальными дыхательными в соотношении 1:1. Специальные дыхательные упражнения позволяют очистить слизистую оболочку дыхательных путей, укрепить дыхательную мускулатуру, восстановить нарушенное носовое дыхание, повысить общую сопротивляемость организма, его тонус, качество иммунных процессов, улучшить самочувствие и нервно-психическое состояние ребенка. На занятиях по физкультуре (в том числе ЛФК) используются комплексы дыхательной гимнастики по А.Н. Стрельниковой и К.П. Бутейко. Грамотно организованное физическое воспитание детей с отклонениями в состоянии здоровья способствует прекрасной адаптации организма, и после года занятий физическое развитие больных детей соответствует таковому у здоровых.

Основные принципы закаливания ЧБД:

- проведение закаливающих процедур с учетом состояния здоровья ребенка;
- постепенное увеличение интенсивности закаливающих процедур;
- систематическое и последовательное их проведение;
- учет индивидуальных особенностей ребенка, недопустимость проведения процедур при отрицательном эмоциональном отношении к ним ребенка;
- возобновление закаливающих процедур после перерывов следует начинать с тех степеней воздействия, которые были в начале закаливания, но с более быстрым их нарастанием.

Для повышения сопротивляемости детского организма используется следующая система закаливающих мероприятий:

- методика контрастного воздушного закаливания, предусматривающая закаливание воздушным потоком путем снижения температуры в одном из помещений на 3-5 °С.
- во время оздоровительного бега дети несколько раз перебегают из теплого (температура 18-20 °С) в холодное помещение (температура воздуха снижена до 12-15 °С);
- ежедневно после еды проводится полоскание полости рта 1%-ным солевым раствором комнатной температуры;
- умывание лица и рук холодной водой;
- регулярные водные процедуры (купание в бассейне, контрастное обливание ног, контрастный душ).

Организация оздоровительной работы в Новополицком ДОУ № 7 с ослабленными и часто болеющими детьми.

Основная цель коррекционной работы — комплексная реабилитация часто болеющих детей, включающая проведение мероприятий, направленных на предупреждение заболевания и укрепление здоровья воспитанников. Для ее достижения создана необходимая предметно-пространственная среда, подобрано физкультурное оборудование.

Для решения задач по укреплению здоровья и физическому развитию детей в ДОУ имеются:

- физкультурные уголки в каждой группе, оснащенные в достаточном количестве специальным оборудованием и инвентарем, мягкими модулями, реабилитационными мячами;
- медицинский кабинет;
- оборудованная физкультурная площадка на улице;
- разнообразный спортивный инвентарь.

В детском саду работает комплексная система оздоровления, предназначенная для ослабленных и часто болеющих детей (ЧБД):

- отработана модель взаимодействия педагогического и медицинского персонала в работе с часто болеющими и ослабленными детьми;

- разработаны здоровьесберегающие технологии с целью профилактики заболеваний и коррекции оздоровления детей.

Воспитательно-образовательный процесс построен на основе создания благоприятных условий для обеспечения физического и психического развития детей, эмоционального благополучия каждого ребенка, повышения его познавательной активности, функциональных и адаптивных возможностей.

Для детей разработан гибкий режим, предусматривающий:

- увеличение периода приема детей в утренние часы (до 9.00);
- увеличение продолжительности дневного сна;
- строгое соблюдение продолжительности и организации прогулок на воздухе;
- творческий подход к содержанию и методике проведения занятий;
- чередование умственной и физической деятельности.

Воспитательно-образовательный процесс в группах строится с учетом лечебно-оздоровительных мероприятий, которые проходят в индивидуальной и подгрупповой форме:

- кварцевание рециркулярными лампами;
- витаминотерапия (ревит);
- щадящий режим нагрузок;
- дыхательные упражнения и лечебные игры в группе и на занятиях по физической культуре;
- индивидуальная работа в группе и на прогулке, проводимая воспитателями групп.

В детском саду разработаны формы оздоровительной работы с детьми (табл. 2)

Таблица 2

Формы работы по оздоровлению дошкольников

формы	содержание
обеспечение здорового ритма жизни	щадящий режим (адаптационный период); гибкий режим; организация микроклимата и стиля жизни группы
физические упражнения	утренняя гимнастика; физкультурные занятия; подвижные игры; профилактическая гимнастика (дыхательная, звуковая, алгоритмическая, улучшение осанки, коррекция плоскостопия); спортивные игры; ритмика
гигиенические и водные процедуры	умывание; мытье рук; обеспечение чистой среды; ножные ванны
световоздушные ванны	проветривание помещений (в том числе сквозное);

	сон при открытых фрамугах (в теплое время года); прогулки на свежем воздухе; обеспечение температурного режима и чистоты воздуха
активный отдых	развлечения, праздники; дни здоровья; каникулы.
специальное закаливание	босохождение; дыхательная гимнастика; солевые дорожки
физиотерапия	УФО по назначению врача
гигиеническое воспитание	периодические информационные материалы; «Круглые столы» (в том числе по здоровому образу жизни); занятия по основам безопасности жизнедеятельности

А для каждого ребенка составляется индивидуальный план оздоровления, куда вносятся все проводимые с ним мероприятия (табл. 3).

Таблица 3

План оздоровления ЧБД		
№	мероприятия	дата
1.	Осмотр врачом: - педиатром; - отоларингологом; - стоматологом; - хирургом; - дерматологом	2 раза в год
2.	Лабораторные исследования: - общий анализ крови; - общий анализ мочи; - анализ на выявление гельминтов	2 раза в год
3.	Сезонная профилактика простудных заболеваний: - поливитамины; - глюконат кальция; - аскорбиновая кислота.	2 раза в год
4.	Специальные закаливающие процедуры: - влажное обтирание лица, рук, шеи; - полоскание рта кипяченой водой комнатной температуры после приема пищи; - воздушные, солнечные ванны; - босохождение; - хождение по дорожкам здоровья	
5.	Физкультурно-оздоровительная работа: - утренняя гимнастика; - физкультурные занятия; - дыхательная гимнастика; - ежедневные прогулки; - гимнастика пробуждения; - сон при открытых фрамугах; - оздоровительный бег;	ежедневно

	- физкультурные минутки; - полноценное питание; - соблюдение режима дня	
6	Физиотерапия по назначению врача: - ингаляции; - УФО, УВЧ; - массаж грудной клетки	2 раза в год
7.	Лечебное питание: - восстановление микрофлоры кишечника (курсы пребиотиков); - овощные салаты; - фрукты, соки	Декабрь В течение года
8	Сквозное проветривание в отсутствие детей	В течение года
9.	Витаминация 3-х блюд витамином «С»	В течение года
10.	Мини-туризм, праздники, развлечения	В весенне-летний период

Необходимое условие успешной работы по оздоровлению воспитанников — взаимодействие с семьей.

Формы работы с родителями:

- собеседование, анкетирование;
- наглядная агитация (стенды, памятки, статьи из периодической печати);
- групповые родительские собрания: ознакомительные в начале года, общепрофилактические со специалистами, итоговые;
- групповые и индивидуальные беседы;
- дни открытых дверей (с показом физкультурных занятий);
- совместные мероприятия детей и взрослых (спортивные развлечения, спортивные праздники и т.д.).

Родителям рекомендован следующий план оздоровления, единый с ДОУ:

1. Обеспечение оптимального режима:
2. Осенью и весной в течение 10-15 дней необходимо включать комплекс профилактических мероприятий:
3. Использование оксолиновой мази в период повышенной заболеваемости.
4. Консультации 1-2 раза в год у оториноларинголога, осмотр детей стоматологом, анализы мочи, крови.

Можно сделать вывод, что только совместными усилиями педагогов, медицинских работников и родителей можно достичь эффективности в оздоровлении ослабленных и часто болеющих детей.

Список литературы

1. Альбицкий В.Ю., Баранов А.А. Часто болеющие дети: Клинико-социальные аспекты. Пути оздоровления. Саратов: Изд-во Сарат. ун-та. 1986. 181 с.

2. Альбицкий В.Ю. Баранов, А.А. Камаев, И.А. Часто болеющие дети. СПб.: Морской Петербург, 2003. 180 с.
3. Анисимова М.С., Хабарова, Т.В. Двигательная деятельность детей младшего и среднего дошкольного возраста. М.: Издательство «Детство-Пресс». 2014. 208 с.
4. Быкова Л.И. Обучение детей дошкольного возраста основным движениям. М.: Просвещение, 1991. 60 с.
5. Вавилова В.П., Перевощикова Н.К. Образовательная программа для педиатров и врачей общей практики «Реабилитация часто болеющих детей». М., 2004. 44 с.
6. Василевский И.В. Реабилитация часто болеющих детей: учебно-методическое пособие). Минск: БелМАПО. 2006. 44 с.
7. Евсеев С.П. Адаптивная физическая культура, её философия, содержание и задачи // Адаптивная физическая культура и функциональное состояние инвалидов. СПб.: Наука, 1996. С. 45-50.
8. Логвина Т.Ю. Физкультура, которая лечит: Пособие для педагогов и мед. Работников дошк. учреждений. Мозырь: ООО ИД «Белый ветер». 2003. 149 с.
9. Макарова З.С. Оздоровление и реабилитация часто болеющих детей в дошкольных учреждениях. М.: ВЛАДОС, 2004. 180 с.
10. Учебная программа дошкольного образования / Министерство образования Республики Беларусь. 2012. 415 с.

УДК 612.1+371.71+613.01

ВЛИЯНИЕ ЗАНЯТИЙ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫМ ФИТНЕСОМ НА ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ШКОЛЬНИКОВ

С.Н. Бобкова, Г.С. Бобков
ГАОУ ВО «Московский городской педагогический университет»,
г. Москва, РФ

***Аннотация.** В статье рассматривается влияние занятий оздоровительным фитнесом на функциональное состояние сердечно-сосудистой системы у часто болеющих подростков подготовительной медицинской группы. В исследовании участвовали 57 школьников. У 35,5% детей ЭК и 19% КГ отмечалось улучшение результатов пробы Руфье, показателей Миокард, индексов детализации. 22,6% детей ЭГ были переведены в основную медицинскую группу.*

***Ключевые слова:** сердечно-сосудистая система, школьники, оздоровительный фитнес, дисперсионное картирование.*

Проблема здоровья детей и подростков является одной из приоритетных. Часто болеющие дети находятся в зоне риска по развитию