

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ
«СОСЕНСКИЙ ЦЕНТР СПОРТА»**



**ПРОГРАММА РАЗВИТИЯ
СПОРТИВНОЙ СЕКЦИИ**

**«ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ
И СКАНДИНАВСКОЙ ХОДЬБЫ»**

составлена на три года обучения

2017 г.

ВВЕДЕНИЕ

Население поселения Сосенское старше трудоспособного возраста составляет: мужчины от 60 лет - 1369 чел. Женщины от 55 лет - 3540 чел. Численность инвалидов от 18 лет - 725 чел. Из них занимаются в секциях Скандинавской ходьбы и ЛФК по состоянию на 01.01.2017г. – 49 человек, по состоянию на 01.01.2018 численность составила 64 человека. Средний возраст занимающихся составляет 65-70 лет, но наблюдается тенденция омоложения. За прошедший год увеличение составило примерно 15 человек. В последующие годы средний возраст, возможно, снизится до 60-65 лет в связи с увеличивающимся интересом к спорту, а прирост можно прогнозировать примерно 10 человек за год.

Программа рассчитана на три года и за этот период времени ставятся задачи привить устойчивый интерес занимающихся к спорту, в частности к Скандинавской ходьбе и ЛФК, привлечь новых членов секций, повысить спортивную составляющую жизни людей старшего возраста, тем самым улучшить качество жизни занимающихся.

Пояснительная записка

Программа секций ЛФК и Скандинавской ходьбы направлена на людей среднего и старшего возраста, начиная с 40 лет. Человек к 40-50 годам занят своими повседневными делами и работой практически на 100%, заботится о детях, старших родственниках и на спорт не остается времени. Окружающие считают, что самый лучший отдых – это полежать и выспаться. Да и сами люди среднего возраста имеют такое же мнение. Старшее население имеет свободное время в достаточном количестве, но, наравне с ним, имеют накопившееся сомнения, болезненные состояния, привычки, которые сложно менять. Поэтому первый и самый важный принцип работы – это **МОТИВАЦИЯ**.

Каждый человек должен мотивироваться выйти из дома, прийти в центр спорта, заниматься регулярно, не зависеть от коллег и болезней, адекватно оценивать свои возможности и нарабатывать положительную динамику в своих занятиях.

Взрослые люди были и сильными, и выносливыми, и ловкими, и добивались хороших результатов, когда были молодыми. К сожалению, теперь перед ними стоят проблемы гиподинамии, отсутствие «силы-воли», наличие хронических заболеваний, но они хотят активности, как в молодости. И второй важный принцип работы со взрослыми людьми – это **БЕЗОПАСНОСТЬ**.

Этот принцип реализуется не только инструктором в тренировочном процессе, но и самим человеком, посредством собственных ощущений и осознанности проделанной работы. Так же весь тренировочный процесс построен таким образом, чтобы человека научить чувствовать и ощущать собственную работу мышц, ощущения «работы на пределе» и приемов снятия нагрузки и релаксации.

Когда среди занимающихся реализовываются эти два принципа, возникает третий принцип работы – **ПРИНЦИП СОЗНАТЕЛЬНОСТИ И АКТИВНОСТИ.**

Этот принцип заключается в регулярности тренировок, в поиске оптимального тренировочного процесса для себя, для роста физической активности. На это нацелены широкий круг спортивных секций Центра спорта, и в частности, в оздоровительной нашей работе рост физической нагрузки, интерес к занятиям поддерживается различными дисциплинами: скандинавская ходьба, ЛФК с различными комплексами и снарядами, занятия в тренажерном зале, участие в соревнованиях, сдача ГТО, обучение различным командным и личным играм.

Реализовав выше перечисленные принципы в работе, мы получаем взрослого активного спортсмена, который хочет больше и лучше. И тут важно объяснить занимающемуся, что необходимо соблюдать правило оздоровительных тренировок «Поспешай медленно», а именно, цель оздоровительных занятий - **ДОСТИЖЕНИЕ НЕ МАКСИМУМА, а ОПТИМУМА** в отношении тех целей, ради которых человек тренируется, и следить за его действиями.

Уровень программы, Цели и задачи, возраст занимающихся

Построение оздоровительных занятий зависит не только от задач тренировки, но и контингента занимающихся. Можно определить несколько групп занимающихся для определения двигательного режима.

А- здоровые (практически здоровые) люди, достаточно физически подготовленные, средний возраст

Б – люди, имеющие незначительные хронические заболевания, в фазе стойкой компенсации, без склонности к обострениям, не опасные для физических нагрузок

В – люди, имеющие хронические заболевания с частными обострениями, недостаточной компенсацией при удовлетворительной или слабой физической подготовленности

Г- люди, имеющие существенные отклонения в здоровье с неустойчивой ремиссией, отягощенный анамнез (перенесенные в прошлом, не менее и

отталкиваться от наиболее слабой группы –2 х лет назад, инфаркт миокарда, динамическое расстройство мозгового кровообращения, тяжелые травмы и другие серьезные заболевания, в том числе повлекшие за собой частичную потерю трудоспособности или инвалидность). Физическая активность слабая или очень слабая.

Д – Лица старших возрастов и ветераны спорта, регулярно занимающиеся, без существенных отклонений в состоянии здоровья.

Различают следующие виды двигательных режимов в ЛФК:

- щадящий (или режим лечебной физической культуры);
- оздоровительно-восстановительный;
- общей физической подготовки и оздоровления;
- тренировочный;
- поддерживающий тренированность и долголетие.

В процессе тренировок ЛФК и Скандинавской ходьбы двигательный режим, применяемый в занятии, выбирается по-разному. Занятие ЛФК носит групповой характер и, следовательно, инструктором определяется по контингенту занимающихся, а занятия по Скандинавской ходьбе носят индивидуальный характер и каждый занимающийся может выбрать свой двигательный режим, а инструктор контролирует, корректирует и следит за процессом.

Вследствие чего, сам занимающийся получает не только указания инструктора – тренировка ЛФК, но и самостоятельный выбор двигательного режима – тренировка по скандинавской ходьбе. А это уже стимулирует спортсмена на постановку новых целей, получение удовлетворения от тренировки и повышение интереса к спортивному и активному образу жизни. В рекомендациях Министерства спорта РФ в части оптимальной частоты занятий, в неделю, для людей старшего возраста, даны четкие рекомендации: «Чем менее подготовлен человек и чем он старше, тем больше должна уменьшаться величина нагрузки на каждом занятии, а частота занятий в неделю, наоборот, увеличиваться. Для пожилых людей оптимальные ежедневные (или почти ежедневные занятия) с небольшой величиной нагрузки.

При объединении дисциплин ЛФК и Скандинавской ходьбы в работе с людьми среднего и старшего возраста, мы реализуем почти ежедневные занятия спортом, а в комплексе с дисциплинами других спортивных секций Центра спорта реализуется задача ежедневных занятий спортом.

Сроки реализации программы, режим занятий

Представленная программа рассчитана на 3(три) года. Если занимающиеся среднего возраста имеют возможность работать или подрабатывать, т.е. в течение всего года они могут посещать занятия регулярно, с перерывом на отпуск, то люди старшего возраста уезжают на дачи, отдых, в санатории, могут длительно болеть, т.е. в их тренировочном процессе возникают длительные перерывы. Возобновление занятий на регулярной основе носит очень важный психологический аспект, и здесь возникает связь «инструктор – занимающийся». Инструктор должен построить работу в группе таким образом, чтобы у занимающихся возникли доверительные отношения с инструктором, и тогда они будут предупреждать об отпусках, в том числе длительных, болезнях, состояниях после тренировок, своих опасениях по поводу каких-либо упражнений. В следствие такой психологической связи, инструктору будет значительно легче выстроить тренировочный процесс, обратить внимание на возможные опасные ситуации, вовремя и правильно отреагировать на сложившиеся обстоятельства.

Занятия в основном должны проводиться преимущественно в первой половине дня, когда организм еще «не устал», да и многие люди старшего возраста являются «жаворонками». Во многих источниках специализированной литературы, да и сам опыт подсказывает, утром занятия продуктивнее, к тому же людям старшего возраста требуется больше времени для восстановления после тренировок.

Итак, при соблюдении основных принципов в работе, возникновении доверительных отношений с занимающимися, правильно построенными тренировками, а также участием в соревнованиях и спортивных мероприятиях, т.е. наличии результатов работы, мы будем иметь постоянных членов секций ЛФК и Скандинавская ходьба в течение долгого времени. Их опыт и рекомендации будут лучшими показателями новым членам секций.

Основное преимущество скандинавской ходьбы заключается прежде всего в ее доступности: она не имеет противопоказаний и ограничений (ни возрастных, ни физических). Скандинавская ходьба безопаснее бега и эффективней обычной ходьбы. За счет использования специальных палок во время движения задействовано свыше 90% мышц. На занятиях сжигается на 46% больше калорий, чем при обычной ходьбе, но при этом не травмируются суставы и позвоночник.

Влияние скандинавской ходьбы на организм:

- Способствует похудению
- Издрыавливает организм: повышает иммунитет, улучшает работу внутренних органов и ускоряет метаболизм

- Корректирует осанку, снимает отеки и способствует оздоровлению суставов за счет выработки специальной межсуставной жидкости
- Помогает бороться с последствиями стрессов и депрессий, снимает головные боли, улучшает сон
- Тренирует сердечную мышцу и улучшает работу сердечно-сосудистой системы
- Помогает быстро восстановиться после травм, операций, болезней, а также инфарктов и инсультов
- Идеальна для людей всех возрастов.

Для записи в секцию необходимы не только личные документы и заявление, но и справка от терапевта с рекомендациями, либо ограничениями или запретами той или иной нагрузки. В любом случае, наличие справки обязательно.

Ожидаемые результаты и способы определения результативности

Результативность или эффективность работы секций ЛФК и Скандинавской ходьбы можно увидеть после проведения функциональных проб (например, проба Мартине с 20 приседаниями в течение 30с). Однако, для проведения пробы или теста, на наш взгляд, требуется не малое время занятий (не менее 6 месяцев регулярных тренировок), а также для каждого занимающегося могут проводиться различные пробы и тесты, в зависимости от задач, которые перед собой ставят занимающийся и инструктор. Занимающихся, у которых повседневные нагрузки, медленная ходьба вызывают отдышку, слабость и сердцебиение, не тестируют и их двигательные возможности и оцениваются как низкие по данным опроса.

Применяют два вида тестов с физической нагрузкой:

- тесты при проведении которых изменения и сроки восстановления показателей ССС определяют после стандартной физической нагрузки: различные динамические пробы с подскоками, приседаниями, бегом и ходьбой на месте, при проведении которых учитывают изменения и сроки восстановления частоты пульса, дыхания, АД.
- субмаксимальные тесты, при использовании которых данные о сердечно-сосудистой и дыхательной системах можно получить непосредственно во время дозированных нагрузках, а также в восстановительном периоде.

На наш взгляд, первый вид тестов для людей среднего и старшего возраста наиболее приемлем.

Формы подведения итогов (соревнования, тесты и выполнения нормативов).

К общим показателям эффективности работы секций ЛФК и Скандинавская ходьба можно отнести: сдачу норм ГТО, участие в соревнованиях по скандинавской ходьбе, лыжным гонкам, спартакиадах пенсионеров.

Тематический план (расчет на календарный год)

№ п/п	Наименование темы	Количество часов		
		Всего	Теория	Практика
1	Техника безопасности на занятиях в зале	6	6	
2	Режим труда и отдыха в дни занятий	12	12	
3	Техника безопасности на тренажерах	10	10	
4	Основы скандинавской ходьбы и наработка навыков	4	4	
5	Техника безопасности при ходьбе	6	6	
6	Скандинавская ходьба	150	4	146
7	Гимнастика при ССС заболеваний	21	2	19
8	Суставная гимнастика	26	2	24
9	Дыхательная гимнастика по Стрельниковой	18	4	14
10	Упражнения на тренажерах	15	4	11
11	Общеразвивающие упражнения на опорно-двигательный аппарат	26	4	22
12	Соревнования	24		24
13	Тестирование, сдача норм ГТО	8		8

Содержание изучаемого курса

Скандинавская ходьба - один из самых динамично развивающихся видов фитнеса в мире. Скандинавскую ходьбу эффективно используют для решения самых разных задач, начиная от оздоровления, похудения и заканчивая восстановлением после травм, инсультов, инфарктов, операций. Это доступный вид фитнеса, который не имеет возрастных ограничений.

Каждый вид спорта базируется на соблюдении особой техники, изучив которую вы сможете добиться нужного результата. **Скандинавская ходьба** не является исключением из данного правила. Правильная техника - невероятно важна в скандинавской ходьбе.

Главным оборудованием, при выборе которого стоит учесть все рекомендации опытных мастеров, являются палки для ходьбы. Обратите

внимание, что лыжные палки для данного вида спорта не подходят. Вам следует подбирать специальные палки для скандинавской ходьбы, желательно при этом избегать покупки оборудования из дешевого алюминия низкого качества. Такой инвентарь быстро изнашивается, давая дополнительную нагрузку на суставы. При выборе палок следует руководствоваться формулой: рост * на 0,68. Именно эта высота палок вам нужна для безопасных и эффективных **занятий скандинавской ходьбой**.

Если вы занимались беговыми лыжами, то, значит, скандинавская ходьба и инструкция по ее изучению должна быть вам хорошо известна. Она заключается в том, что в движении выносятся сначала правая нога и левая рука вперед, а затем наоборот. Такая техника первое время требует внимания, потому что из-за гиподинамии многим из нас сложно координировать движения. Важно четко осознавать, чувствовать свои движения, тогда правильная техника ходьбы окажется совершенно не сложной для освоения.

Важным моментом в процессе изучения правильной техники «северного шага» является точная постановка стопы. Движение должно идти только через пятку, а при соприкосновении с грунтом или другой поверхностью стопа должна плотно прокатываться. При этом вес тела изначально переносится на подушечки пальцев, а затем эту нагрузку принимают и сами пальцы. По инструкции на этом этапе движения особенно важно, чтобы толчок исходит от поверхности широкого участка ступни: в этом случае во время занятий скандинавской ходьбой у вас не будет наблюдаться напряжения или неприятных ощущений.

Техника одновременного шага

Эта техника напоминает классические лыжные движения и используется при подъеме по наклонной поверхности. Выбранная техника шага предполагает, что палки для скандинавской ходьбы будут стоять на уровне пяток, при этом упор делается на руки, которые должны работать одновременно. Она способствует укреплению мышц рук, плечевых суставов. Движение с палками осуществляется таким образом, что вес тела полностью переносится на инвентарь, при этом корпус находится под наклоном вперед. Освоение этого вида техники рекомендуется после того, как освоена базовая скандинавская ходьба, а также инструкция по выполнению попеременного шага. Таким образом, можно снизить высокие нагрузки на мышцы рук, которые возникают во время движения.

Скандинавская ходьба с палками: «кошачья походка»

Во время скандинавской ходьбы с палками сохраняется и даже усиливается эффект двойной опоры, а нагрузка на позвоночник и колени снижается. Техника шага «кошачья походка» базируется на плавном перекате ноги с пятки на носок, макушка же тянется вверх, спина остается ровной. Несмотря на кажущуюся простоту, уже первые уроки скандинавской ходьбы,

которые проведет опытный инструктор, покажут, что на освоение правильных движений требуется время и упорство.

Скандинавская ходьба с палками: «елочка»

Подъем и спуск с крутой горки лучше всего осуществлять техникой «елочка». К изучению техники данного шага лучше всего приступить, когда за плечами имеется опыт освоения базового шага по скандинавской методике. Когда техника «елочка» будет освоена, можно покорять сложносочиненные трассы. При «елочке» ноги ставятся «ножницами», руки с палками располагаются на ширине ног (чуть шире), чтобы во время занятия скандинавской ходьбой вы не запнулись об инвентарь. Руки и ноги при использовании этой техники должны работать попеременно.

Ходьба с палками, как естественное движение, помогает в лечении многих болезней (опорно-двигательной системы, сердечно-сосудистой системы, болезней внутренних органов и сосудов и даже болезни Паркинсона), способствует быстрому и комфортному восстановлению после сложнейших операций на суставы и позвоночник, после травм и тяжелых болезней, эффективно борется с последствиями стрессов, снимая напряжение в верхне-плечевом отделе. Регулярные занятия скандинавской ходьбой повышают физический тонус, восстанавливают силы, улучшают работу легких, дарят радость движения и заряжают энергией!

Скандинавская ходьба (Nordic walking) – прекрасное средство для похудения. За счет работы рук во время ходьбы с палками задействовано более 90% мышц и сжигается на 46% больше калорий, чем при обычной ходьбе. Ходьба с палками – отличная и более безопасная альтернатива бегу, который, как известно, не имеет себе равных в борьбе с лишними килограммами.

Если вы хотите похудеть с помощью скандинавской ходьбы, то:

- Сначала проконсультируйтесь с врачом и первые тренировки (в идеале все тренировки) проведите под руководством опытного инструктора, который составит план тренировок и даст массу ценных советов.
- Обязательно соблюдайте диету: откажитесь от сладкого, мучного, жирного. Не пере едайте. Не ешьте на ночь. Пейте больше воды – не менее 1.5 литров в день.
- Не ограничивайте себя в еде во время вашего курса похудения. Обязателен прием легкой пищи за 2 часа до тренировки. После занятия воздержитесь от еды в течение 2-х часов, а пейте больше теплой воды (не чая и сока).
- На первых занятиях главное – не переусердствуйте. Постепенно увеличивайте нагрузку и скорость. Чтобы быстро похудеть: нужно заниматься не менее 3-х раз в неделю по 1-1.5 часа. Скорость ходьбы с палками при этом должна составлять не менее 6.5 км/ч.
- Сочетайте ходьбу с палками с пилатесом. Скандинавская ходьба улучшит обменные процессы в организме, повысит тонус, а гимнастика по методу Пилатеса укрепит мышцы, сделает фигуру более подтянутой и ровной.

- Разнообразьте занятия силовыми тренировками. В качестве тренажера подойдут обычные палки, амортизаторы, усилители. (Подобрать дополнительное оборудование)
- Маленькие секреты: тренировка по скандинавской ходьбе утром даст мощный заряд энергии на весь день, вечерние занятия препятствуют появлению аппетита.

Лечебная физкультура (ЛФК) — это система применения самых разнообразных средств физических упражнений - ходьба пешком, на лыжах, плавание, бег, игры, утренняя гимнастика и проч., - т. е. мышечных движений, являющихся стимулятором жизненных функций человека.

В медицине — это метод лечения, использующий средства физической культуры для профилактики, лечения, реабилитации и поддерживающей терапии. ЛФК и Скандинавская ходьба развивает силу, выносливость, координацию движений, закаливает организм естественными факторами природы. ЛФК основывается на современных научных данных в области медицины, биологии, физической культуры.

Основная форма ЛФК — лечебная гимнастика — это метод лечения и, следовательно, должна применяться строго индивидуально, по назначению и под контролем врача.

Показания к ЛФК весьма обширны. Она может обеспечить наиболее эффективный процесс лечения и может способствовать восстановлению всех функций организма после того, как лечение закончено. Причем и в профилактике, и в лечении, и в реабилитации ЛФК действует и прямо, и опосредовано, одновременно оказывая положительное воздействие на многие другие системы и функции организма.

Одной из разновидностей лечебной гимнастики является корригирующая гимнастика, которая проводится с целью укрепления мышц, суставов и связок и, как следствие, исправления некоторых дефектов опорно-двигательного аппарата и лечения их начальных форм: нарушения осанки, искривления позвоночника, плоскостопия и др. Корригирующие упражнения при деформациях позвоночника назначают обязательно в сочетании с дыхательными упражнениями.

Также действует лечебная физкультура и на органы дыхания, сердечно-сосудистую систему и даже зрение.

Физические упражнения — это естественные и специально подобранные движения, применяемые в ЛФК. Их отличие от обычных движений заключается в том, что они имеют целевую направленность и специально организованы для укрепления здоровья, восстановления нарушенных функций.

Физические упражнения:

- стимулируют обмен веществ, тканевой обмен, эндокринную систему;
- повышая иммунобиологические свойства, ферментативную активность, способствуют устойчивости организма к заболеваниям;

- положительно влияют на психологическую и эмоциональную сферу, улучшая настроение;

- оказывают на организм тонизирующее, трофическое, нормализующее влияние и формируют компенсаторные функции.

Занятия ЛФК оказывают лечебный эффект только при правильном, регулярном, длительном применении физических упражнений. В этих целях разработаны методика проведения занятий, показания и противопоказания к их применению, учет эффективности, гигиенические требования к местам занятий. Нагрузка должна быть оптимальной и соответствовать функциональным возможностям занимающегося. Для дозировки нагрузки, следует принимать во внимание ряд факторов, которые влияют на величину нагрузки, увеличивая или уменьшая ее.

Физические упражнения выполняют после их объяснения или показа. Физические упражнения не должны усиливать болевых ощущений, так как боль рефлекторно вызывает спазм сосудов, скованность движений. Упражнения, вызывающие боль, следует проводить после предварительного расслабления мышц, в момент выдоха, в оптимальных исходных положениях. С первых дней занятий занимающихся следует обучать правильному дыханию и умению расслаблять мышцы. Расслабление легче достигается после энергичного мышечного напряжения. При односторонних поражениях конечностей обучение расслаблению начинают со здоровой конечности. Музыкальное сопровождение занятий повышает их эффективность.

Показания, противопоказания и факторы риска в лечебной физкультуре.

ЛФК, как и массаж, широко применяются в комплексе с другими методами при заболеваниях и травмах, а также могут являться самостоятельными методами лечения многих хронических заболеваний и последствий травм: при параличах, парезах, искривлениях позвоночника, эмфиземе, последствиях перелома костей и др. Лечебная физкультура — показана в любом возрасте почти при всех заболеваниях, травмах и их последствиях. Она находит широкое применение:

- в клинике внутренних болезней;
- в неврологии и нейрохирургии;
- в травматологии и ортопедии;
- после хирургического лечения заболеваний внутренних органов;
- в педиатрии;
- в психиатрии;
- в офтальмологии — при не осложненной миопии;

Перечень противопоказаний весьма небольшой и касается в основном начального периода острой стадии заболевания или обострения хронических болезней, острого периода травмы, при показаниях к хирургическому вмешательству, при кровотечениях.

Противопоказания к ЛФК, как правило, ограничиваются тяжелым состоянием занимающегося, высокой температурой, токсикозом, злокачественными процессами.

В каждом отдельном случае вопрос о показаниях и противопоказаниях для назначения ЛФК решает только лечащий врач.

Временные противопоказания к проведению ЛФК:

- обострение хронических заболеваний;
- осложнение в течение заболевания;
- сопутствующие заболевания инфекционного или воспалительного характера;
- острые повреждения;
- появление признаков, свидетельствующих о прогрессировании заболевания и ухудшении состояния занимающегося;

Осторожность следует соблюдать после переломов, чтобы не допустить возникновения ложного сустава, артроза.

Лечебная физкультура может являться самостоятельным методом лечения, реабилитации и профилактики заболеваний, а также ЛФК хорошо сочетается со всеми видами медикаментозного лечения

Средства лечебной физкультуры.

Главные средства лечебной физкультуры - это физические упражнения, которые подразделяются на следующие: гимнастические (общеразвивающие и дыхательные, активные и пассивные, без снарядов и на снарядах); спортивно-прикладные (ходьба, бег, бросание мячей — набивных, волейбольных и др., прыжки, плавание, ходьба на лыжах, катание на коньках и др.); игры (малоподвижные, подвижные и спортивные).

Гимнастические упражнения делают в различных исходных положениях, с определенной амплитудой, скоростью, повторяемостью. Они по-разному влияют на организм - развивают силу, выносливость, координацию, улучшают подвижность в суставах и т.д. Гимнастические упражнения условно разделяют по анатомическому (биомеханическому) признаку (действию): упражнения для мышц шеи, рук, ног, туловища, брюшной стенки, и др.; по методической (педагогической) направленности: упражнения на координацию, выносливость, скорость, равновесие, силу и др.; по характеру активности их выполнения: пассивные, активные, пассивно-активные, идеомоторные.

Статические упражнения заключаются в напряжении различных мышц, удержания гантелей, набивных мячей, удержание собственного веса на тренажерах, во время висов, упоров на снарядах (либо на полу, у шведской стенки и т.д.). Статические упражнения используют в до и постиммобилизационном периоде с целью профилактики развития атрофии мышц, укрепления мышц и развития силы и выносливости.

Упражнения на растягивание представляют собой различные сгибания в суставах с последующей фиксацией сустава в согнутом положении (2—10 с). Их применяют для снятия утомления, при контрактурах, при увеличенном мышечном тонусе.

Упражнения на расслабление (релаксация). Их используют в целях снятия либо уменьшения утомления (во время проведения занятий), понижения мышечного тонуса (при парезах, параличах, контрактурах и др.).

Идеомоторные упражнения — это мысленно выполняемые упражнения, во время проведения которых отдается как бы приказ произвести определенные движения (параличи и парезы, травмы, при гипсовых повязках на конечности и пр.). Их обычно сочетают с пассивными движениями.

Пассивные упражнения (движения) производятся методистом (инструктором) ЛФК. Пассивные движения отличаются от остальных упражнений отсутствием волевого усилия или мышечного напряжения у пациента. Пассивные движения применяются для стимуляции восстановления движений и профилактики контрактур (параличи, парезы и др.).

Дыхательные упражнения возбуждают и углубляют функцию дыхания. Они помогают нормализовать и улучшить дыхательный акт. При этом происходит взаимокоординация дыхания и движений, укрепление дыхательной мускулатуры, повышение подвижности грудной клетки, ликвидация спаек в плевральной полости, профилактика и удаление застойных явлений в легких, выведение мокроты. Дыхательные упражнения бывают статические (упражнения, не применяемые с движением конечностей и туловища) и динамические (когда дыхание сочетается с разнообразными движениями). При определенных заболеваниях (бронхиальная астма, эмфизема легких и пр.) дыхательные упражнения делают с усилием на выдох, с произношением разных звуков (особенно в детском возрасте), надуванием шаров и др. Наклоны, повороты во время дыхательных упражнений улучшают вентиляцию легких, растягивание плевральных спаек, ликвидацию очага воспаления. Для большей эффективности дыхательные упражнения рекомендуется сочетать с общеразвивающими упражнениями, массажем воротниковой области, межреберных и брюшных мышц.

Корректирующие упражнения используют для исправления (коррекции), нормализации осанки. Правильная осанка гарантирует полноценное в функциональном отношении взаиморасположение и функционирование внутренних органов и систем. Различают следующие корректирующие упражнения: гимнастические упражнения для мышц спины, брюшного пресса и плечевого пояса, которые производят в различных исходных положениях, чаще, лежа (на спине, животе), сидя и стоя (у гимнастической стенки, у стены, касаясь лопатками стены). Упражнения исполняют с гимнастической палкой, резиновыми амортизаторами (бинтами), гантелями, в виде плавания брассом и пр. При различных деформациях позвоночника (сколиоз, спондилолистез, спондилез и др.) добавляют корректирующие

упражнения сочетая их с общеразвивающими упражнениями и массаж.

Упражнения на гимнастических снарядах и тренажерах, с предметами. Упражнения на гимнастических снарядах исполняют в виде висов, упоров и подтягиваний. В качестве снарядов используют палки, гантели, набивные мячи, обручи и пр.

В последнее время в медицинской практике (в системе реабилитации) широко применяют различные тренажеры, позволяющие целенаправленно влиять на тот или иной сегмент, орган, функциональную систему и др. Уникальная их ценность заключается в том, что, используя те или иные упражнения, можно их дозировать по силе, темпу, амплитуде движения; при этом уменьшается нагрузка на позвоночник, что очень значимо при таких заболеваниях, как спондилез, остеохондроз позвоночника, сколиоз, коксартроз, функциональные нарушения осанки, разные травмы и заболевания опорно-двигательного аппарата, особенно в послеоперационном периоде.

Классификация физических упражнений

Физические упражнения в ЛФК делят на три группы: гимнастические, спортивно-прикладные и игры.

Гимнастические упражнения

Состоят из сочетанных движений. С их помощью можно воздействовать на различные системы организма и на отдельные мышечные группы, суставы, развивая и восстанавливая силу мышц, быстроту, координацию и т. д. Все упражнения подразделяются на общеразвивающие (общеукрепляющие), специальные и дыхательные (статические и динамические).

Общеукрепляющие упражнения

Применяют для оздоровления и укрепления организма, повышения физической работоспособности и психоэмоционального тонуса, активизации кровообращения, дыхания. Эти упражнения облегчают лечебное действие специальных.

Специальные упражнения

Избирательно действуют на опорно-двигательный аппарат. Например, на позвоночник - при его искривлениях, на стопу -- при плоскостопии и травме. Для здорового человека упражнения для туловища являются общеукрепляющими; при остеохондрозе, сколиозе их относят к специальным, так как их действие направлено на решение задач лечения -- увеличение подвижности позвоночника, коррекцию позвоночника, укрепление окружающих его мышц. Упражнения для ног являются общеукрепляющими для здоровых людей, а после операции на нижних конечностях, травме, парезах, заболеваниях суставов эти же упражнения относят к специальным. Одни и те же упражнения в зависимости от методики их применения могут решать разные задачи. Например, разгибание и сгибание в коленном или другом суставе в одних случаях направлено для развития подвижности, в других - для укрепления мышц, окружающих сустав (упражнения с отягощением, сопротивлением), в целях развития мышечно-суставного чувства (точное воспроизведение движения без зрительного

контроля). Обычно специальные упражнения применяют в сочетании с общеразвивающими.

По характеру мышечного сокращения упражнения подразделяют на две группы:

- динамические (изотонические);
- статические (изометрические).

Сокращение мышцы, при котором она развивает напряжение, но не изменяет своей длины, называется изометрическим (статическим). Например, при активном поднимании ноги вверх из исходного положения лежа на спине больной выполняет динамическую работу (подъем); при удержании поднятой вверх ноги в течение некоторого времени работа мышц осуществляется в изометрическом режиме (статическая работа). Изометрические упражнения эффективны при травмах в период иммобилизации.

Чаще всего используют динамические упражнения. При этом периоды сокращения чередуются с периодами расслабления.

По характеру различают и другие группы упражнений. Например, упражнения на растягивание применяют при тугоподвижности суставов.

По видовому признаку упражнения подразделяют на упражнения:

- в метании,
- на координацию,
- на равновесие,
- в сопротивлении,
- висы и упоры,
- лазание,
- корригирующие,
- дыхательные,
- подготовительные,
- порядковые.

Упражнения в равновесии используют для совершенствования координации движений, улучшения осанки, а также для восстановления этой функции при заболеваниях ЦНС и вестибулярного аппарата. Корригирующие упражнения направлены на восстановление правильного положения позвоночника, грудной клетки и нижних конечностей. Упражнения на координацию восстанавливают общую координацию движений или отдельных сегментов тела. Применяются из разных ИП с различным сочетанием движений рук и ног в разных плоскостях. Необходимы при заболеваниях и травмах ЦНС и после длительного постельного режима.

По признаку активности динамические упражнения разделяют на следующие:

- активные,
- пассивные,
- на расслабление.

Для облегчения работы мышц-сгибателей и мышц-разгибателей руки и ноги упражнения проводят в ИП лежа на боку, противоположном упражняемой конечности. Для облегчения работы мышц стопы упражнения проводят в ИП

на боку на стороне упражняемой конечности. Для облегчения работы приводящих и отводящих мышц рук и ног упражнения проводят в ИП на спине, животе.

Для усложнения работы мышц-сгибателей и мышц-разгибателей руки и ноги упражнения проводят в ИП лежа на спине, животе. Для усложнения работы приводящих и отводящих мышц рук и ног упражнения проводят в ИП лежа на боку, противоположном упражняемой конечности.

Для выполнения упражнений с усилием применяют сопротивление, оказываемое инструктором или здоровой конечностью.

Мысленно воображаемые (фантомные), идеомоторные упражнения или упражнения «в посылке импульсов к сокращению» выполняют мысленно, применяют при травмах в период иммобилизации, периферических параличах, парезах.

Рефлекторные упражнения заключаются в воздействии на мышцы, отдаленные от тренируемых. Например, для укрепления мышц тазового пояса и бедра применяют упражнения, укрепляющие мышцы плечевого пояса.

Пассивными называют упражнения, выполняемые с помощью инструктора, без волевого усилия больного, при отсутствии активного сокращения мышцы. Пассивные упражнения применяют, когда больной не может выполнить активное движение, для предупреждения тугоподвижности в суставах, для воссоздания правильного двигательного акта (при парезах или параличах конечностей).

Упражнения на расслабление снижают тонус мышц, создают условия отдыха. Больных обучают «волевому» расслаблению мышц с использованием маховых движений, встряхиваний. Расслабление чередуют с динамическими и статистическими упражнениями.

В зависимости от используемых гимнастических предметов и снарядов упражнения подразделяют на следующие:

- упражнения без предметов и снарядов;
- упражнения с предметами и снарядами (гимнастические палки, гантели, булавы, медицинболы, скакалки, эспандеры и др.);
- упражнения на снарядах, тренажерах, механоаппаратах.

Дыхательные упражнения

Все упражнения связаны с дыханием. Дыхательные упражнения подразделяют на следующие:

- динамические,
- статические.

Динамические дыхательные упражнения сочетаются с движениями рук, плечевого пояса, туловища; статические (условно) осуществляются при участии диафрагмы, межреберных мышц и мышц брюшного пресса и не сочетаются с движениями конечностей и туловища.

При применении дыхательных упражнений следует активизировать выдох. При статическом полном типе дыхания в процессе вдоха и выдоха участвуют все дыхательные мышцы (диафрагма, брюшной пресс, межреберные

мышцы). Полное дыхание наиболее физиологично; во время вдоха грудная клетка расширяется в вертикальном направлении вследствие опускания диафрагмы и в переднезаднем и боковом направлениях в результате движения ребер вверх, вперед и в стороны.

Техническое обеспечение программы

Центром Спорта Сосенское приобретены палки для скандинавской ходьбы. Они выдаются инструктором вначале занятий и в конце собираются. Они выдаются участникам фестивалей, соревнований по скандинавской ходьбе. Перед использованием инструктор проверяет техническую исправность палок, наличие «башмачков», темляков и объясняет технику ходьбы, демонстрирует скандинавскую ходьбу, рассказывает об особенностях.

Для занятий ЛФК в зале имеются прорезиненные коврики, деревянные палки (длина 120см) и резиновые эспандеры (широкие ленты), так же под руководством инструктора, занимающиеся пользуются тренажерным залом (вело тренажерами, беговыми дорожками, гребной тренажер, эллиптический тренажер), добавляя тем самым 20-ти минутную кардиотренировку в занятие ЛФК.

Список литературы:

1. Лечебная физическая культура. Справочник. Под редакцией профессора В.А. Епифанова, Москва «Медицина» 1987
2. Лечебная физкультура и врачебный контроль. Учебная литература для студентов медицинских институтов. Под редакцией профессора В.А. Епифанова и профессора Г.Л. Апанасенко, Москва «Медицина» 1990
3. Рекомендации по организации физкультурно-спортивной работы с гражданами средних и старших возрастных групп. Министерство спорта РФ. Москва, 2013
4. Основы анатомии и прикладной кинезиологии. Род А.Хартер, 1995г.
5. Физиология человека. Под редакцией В.И Тхоревского, учебник для ВУЗов, физ.культуры и факультетов физического воспитания. Москва, Физкультура, образование и наука, 2001г.
6. Теория и методика фитнес-тренировки. Учебник персонального тренера под ред. Калашникова Д.Г., Москва, 2005г.
7. Видео материалы, книги и статьи с Сайтов: <http://www.bubnovsky.ru/> - Бубновский Сергей Михайлович, официальный сайт, <http://www.schoolnw.ru> – школа скандинавской ходьбы Насти Полетаевой.

Годовой план мероприятий секции ЛФК и Скандинавской ходьбы.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата проведения	Количество участников
1	Соревнования по лыжным гонкам	январь	10
2	Участие в Спартакиаде пенсионеров	март	20
3	Сдача нормативов Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне»	апрель	20
4	Фестивале по Скандинавской ходьбе	апрель	30
5	Участие в Открытом фестивале по скандинавской ходьбе	май	30
6	Сдача нормативов Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне»	май	20
7	Спортивный праздник, посвященный Дню России	июнь	20
8	Участие в спортивном празднике, посвященном Дню физкультурника	август	20
9	«Комплексная эстафета» в рамках Московской межокружной Спартакиады «Спортивное долголетие»	сентябрь	40
10	Участие в Окружных соревнованиях по скандинавской ходьбе, посвященных Всероссийскому дню ходьбы и Дню пожилого человека	октябрь	30
11	Сдача нормативов Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне»	ноябрь	20
12	Фестиваль посвященный Всероссийскому физкультурно-спортивному комплексу «Готов к труду и обороне»	октябрь	60
13	Сдача нормативов Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне»	ноябрь	20
14	Участие в Окружных соревнованиях по бадминтону в рамках Московской межокружной Спартакиады «Спортивное долголетие»	ноябрь	10