

Государственное автономное учреждение Калининградской области
дополнительного профессионального образования
«Институт развития образования»

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ, ОСВОБОЖДЕННЫХ
ОТ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ
(в помощь начинающему педагогу)

Составитель: Козина Жанна Геннадьевна,
методист кафедры педагогики и психологии
Калининградского областного института
развития образования

Калининград
2017

I. Введение

Настоящие рекомендации разработаны в целях оказания помощи начинающим педагогам - учителям физической культуры образовательных организаций в области организации образовательной деятельности по предметной области «Физическая культура» для обучающихся, освобожденных от практических занятий физической культурой.

В соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации»¹ охрана здоровья обучающихся со стороны образовательной организации включает в себя организацию и создание условий для профилактики заболеваний и оздоровления обучающихся, в том числе организацию и создание условий для занятий физической культурой и спортом. Однако на практике существует категория обучающихся, которым практические занятия физической культурой по какой-либо причине противопоказаны.

В процессе освоения предмета «Физическая культура» формируется система знаний об укреплении и сохранении индивидуального здоровья, о физическом совершенствовании человека, приобретается опыт организации самостоятельных занятий физической культурой с учётом индивидуальных особенностей и способностей, формируются умения применять средства физической культуры для организации учебной и досуговой деятельности.

В соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами общего образования «Физическая культура» входит в перечень обязательных учебных предметов при освоении основной образовательной программы², а значит обучающийся проходит процедуру аттестации по данному предмету. Образовательная деятельность организуется в форме теоретических и практических занятий. Соответственно освобождение от предмета «Физическая культура» может быть лишь частичным, например, от активной практической формы занятий. В зависимости от ситуации освобождение от физкультуры может предполагать разные формы облегчения занятий, начиная с ограничения выполнения упражнений с учетом заболеваний или полной отмены некоторых упражнений, увеличение часов на теоретическое освоение предмета без отмены допустимой двигательной активности, направленной на удовлетворение естественной биологической потребности в движении и заканчивая переводом в подготовительную или медицинскую группу в зависимости от диагноза и текущего состояния здоровья школьника. Полное же освобождение от данного предмета невозможно, за исключением обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, которые не могут проходить обучение на общих основаниях в рамках стандартной образовательной организации. Освобождение обучающихся от физкультуры подтверждается медицинскими справками, форма которых зависит от тяжести заболевания и длительности освобождения.

С июля 2016 года, согласно изменений в закон «Об образовании в Российской Федерации», к педагогам предъявляются новые требования в области охраны здоровья обучающихся – владение навыками оказания первой помощи детям при различных состояниях³.

¹ Подпункт 5 пункта 1 статьи 41 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

² Письмо Департамента государственной политики в сфере общего образования Минобрнауки России от 07 августа 2015 года № 08-1228 «О направлении рекомендаций»

³ Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 03.07.2016) "Об образовании в Российской Федерации" (с изм. и доп.), ст. 41, п.11

II. Схема комплексной оценки состояния здоровья детей и подростков

Схема комплексной оценки состояния здоровья детей и подростков включает отнесение детей к соответствующей группе здоровья.⁴

К I группе здоровья относятся здоровые дети, имеющие нормальное физическое и психическое развитие, не имеющие анатомических дефектов, функциональных и морфофункциональных отклонений.

Ко II группе здоровья относятся дети:

- у которых отсутствуют хронические заболевания, но имеются некоторые функциональные и морфофункциональные нарушения;
- реконвалесценты⁵, особенно перенесшие тяжелые и средней тяжести инфекционные заболевания;
- с общей задержкой физического развития без эндокринной патологии (низкий рост, отставание по уровню биологического развития); дети с дефицитом массы тела или избыточной массой тела;
- часто и/или длительно болеющие острыми респираторными заболеваниями;
- с физическими недостатками, последствиями травм или операций при сохранности соответствующих функций.

К III группе здоровья относятся дети:

- страдающие хроническими заболеваниями в стадии клинической ремиссии, с редкими обострениями, с сохраненными или компенсированными функциональными возможностями, при отсутствии осложнений основного заболевания;
- с физическими недостатками, последствиями травм и операций при условии компенсации соответствующих функций; степень компенсации не должна ограничивать возможность обучения или труда ребенка, в том числе подросткового возраста.

К IV группе здоровья относятся дети:

- страдающие хроническими заболеваниями в активной стадии и стадии нестойкой клинической ремиссии с частыми обострениями, с сохраненными или компенсированными функциональными возможностями или неполной компенсацией функциональных возможностей;
- с хроническими заболеваниями в стадии ремиссии, но с ограниченными функциональными возможностями;
- с высокой вероятностью осложнений основного заболевания, у которых основное заболевание требует поддерживающей терапии;
- с физическими недостатками, последствиями травм и операций с неполной компенсацией соответствующих функций, что, в определенной мере, ограничивает возможность обучения или труда ребенка.

К V группе здоровья относятся дети:

- страдающие тяжелыми хроническими заболеваниями, с редкими клиническими ремиссиями, с частыми обострениями, непрерывно рецидивирующим течением, с выраженной декомпенсацией функциональных возможностей организма, наличием осложнений основного заболевания, требующих постоянной терапии;

⁴ Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.12.2003 г. № 621 «О комплексной оценке состояния здоровья детей»

⁵ РЕКОНВАЛЕСЦЕНТ (от лат. convalesco — прихожу в здоровое состояние) — выздоравливающий, реконвалесценция — выздоровление (Большая Медицинская Энциклопедия)

- дети-инвалиды;
- с физическими недостатками, последствиями травм и операций с выраженным нарушением компенсации соответствующих функций и значительным ограничением возможности обучения или труда.

Принадлежность ребенка к группе здоровья устанавливает медицинская комиссия в составе педиатра и врачей-специалистов по результатам комплексного профилактического осмотра.

При наличии нескольких функциональных отклонений и заболеваний у одного ребенка окончательное заключение о состоянии его здоровья выносится по наиболее тяжелому из них.

Все дети, отнесенные к III, IV или V группе здоровья, должны состоять на диспансерном учете в детской поликлинике по месту жительства у педиатра и/или врачей-специалистов в зависимости от выявленной патологии.

Большое медико-социальное значение имеет выделение II группы здоровья. Функциональные возможности детей этой группы еще не снижены, но существует высокий риск развития хронических заболеваний. Оздоровительные и коррекционные мероприятия для таких детей чрезвычайно важны, поскольку приблизительно у 46% из них формируется хроническая патология.

III. Комплектование медицинских групп

Все обучающиеся школ в зависимости от состояния здоровья делятся на три группы: **основную, подготовительную и специальную медицинскую.**

К основной медицинской группе для занятий физической культурой относятся обучающиеся без нарушений состояния здоровья и физического развития или с функциональными нарушениями, не повлекшими отставание от сверстников в физическом развитии и физической подготовленности (т.е. практически здоровые).

Обучающимся данной группы *разрешаются* занятия физической культурой в полном объеме, а том числе сдача тестов физической подготовленности.

К подготовительной медицинской группе для занятий физической культурой относятся несовершеннолетние, имеющие некоторые отклонения в состоянии здоровья или физически слабо подготовленные.

Данным обучающимся *разрешаются* занятия физической культурой при условии осторожного дозирования нагрузки. Однако *не разрешается* сдача нормативов и участие в массовых физкультурных мероприятиях без дополнительного медицинского осмотра, *не допускается* участие в спортивных соревнованиях.

Рекомендуются дополнительные занятия для повышения общей физической подготовки в школе или в домашних условиях.

В свою очередь **специальная** медицинская группа разделяется на группу «А» и группу «Б».

В группу «А» входят обучающиеся, имеющие отклонения в состоянии здоровья обратимого характера, ослабленные различными хроническими заболеваниями.

Отнесенным к этой группе разрешается заниматься оздоровительной физической культурой по специальной программе.

Занятия с обучающимися специальной медицинской группы «А» проводятся в школе в соответствии с образовательными программами по предмету «Физическая культура» для обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья.

В группу «Б» входят обучающиеся, имеющие тяжёлые, необратимые изменения в работе органов и систем (например, поражение сердечно-сосудистой системы, печени, высокая степень нарушения зрения и др.).

Отнесенным к этой группе обучающимся рекомендуются в обязательном порядке занятия лечебной физкультурой в медицинской организации (детская поликлиника, врачебно-физкультурный диспансер и др.), а также проведение регулярных самостоятельных занятий в домашних условиях по комплексам, предложенным врачом по лечебной физкультуре медицинской организации.

IV. Алгоритм действий

Для решения задачи по организации образовательной деятельности школьников, освобожденных по медицинским показателям от практических занятий физической культурой, предлагается следующий алгоритм действий.

1. Ежегодно обучающиеся проходят медицинские осмотры в медицинских организациях, имеющих лицензию на право осуществления данного вида услуг.

2. В срок до 01 сентября медицинский работник образовательной организации проводит комплектование медицинских групп согласно результатов медицинского осмотра, подтвержденных справкой. Списки обучающихся, отнесенных к разным медицинским группам, утверждаются локальным актом общеобразовательной организации. Медицинская группа каждого обучающегося вносится в «Листок здоровья» один экземпляр «Листка здоровья» с указанием характера заболевания передается учителю физической культуры. Уточнение медицинских групп для занятий физической культурой проводится ежегодно после проведения профилактического (или периодического) медицинского осмотра.

3. В случае обострения заболевания у школьника или после перенесения заболевания врач медицинской организации обозначает ограничения по физической нагрузке.

4. На основании рекомендаций медицинского работника учитель физической культуры планирует дифференцированную образовательную деятельность для данного обучающегося. Задача педагога – организовать образовательную деятельность по предмету, не исключая двигательную активность с учетом рекомендаций врача, сроков возобновления занятий физической культурой обучающимися после некоторых заболеваний и травм (Приложение 1 к Рекомендациям), противопоказаний и ограничений к выполнению физических упражнений с учетом заболевания, а также проявлять повышенную осторожность при использовании физических упражнений, выполнение которых оказывает потенциально опасное воздействие на здоровье детей.

Чем же должен заниматься освобожденный школьник во время урока физической культуры? Первое условие – обязательно присутствовать на уроке (педагог несет персональную ответственность за жизнь и здоровье обучающегося). Второе важное условие - активно участвовать в физкультурно-спортивной деятельности в рамках своих возможностей, так как обучающийся должен быть аттестован по предмету.

V. Особенности организация образовательной деятельности обучающихся, имеющих освобождение от практических занятий физической культурой

Организация образовательной деятельности обучающихся, имеющих освобождение от практических занятий физической культурой зависит от срока отстранения и возрастной категории и может быть представлена в форме различных заданий, направленных на формирование знаний и методических умений в области физической культуры и спорта, а также самостоятельной творческой деятельности. Мы рассмотрим организацию в период отстранения от активной двигательной деятельности на 2 недели (т.е. 6 занятий), один месяц (12 занятий) и длительный период (99-102 занятия в учебном году).

Так школьнику, освобожденному **на 2 недели** можно предложить задания, представленные в таблице 1.

Таблица 1

Примерный перечень заданий для организации деятельности обучающихся, освобожденных на 6 занятий

Возраст	Перечень заданий
Младший школьный возраст	<ul style="list-style-type: none">- подготовить небольшое сообщение на определенную педагогом тему в рамках изучаемого раздела программы для одноклассников,- принять участие в качестве помощника учителя (например, при подготовке инвентаря),- принять участие в процессе знакомства с техникой выполнения упражнений, двигательных действий,- принять участие в подвижной игре в качестве ведущего (если это не влечет увеличение нагрузки),- принять участие в оценке качества техники выполнения упражнений, двигательных действий
Средний школьный возраст	<ul style="list-style-type: none">- подготовить и сделать небольшое сообщение на определенную педагогом тему в рамках изучаемого раздела программы,- подготовить развёрнутый доклад, реферат, презентацию на определенную педагогом тему в рамках изучаемого раздела программы,- составить комплекс упражнений для разминки,- разработать план по организации самостоятельных занятий физическими упражнениями,- разработать кроссворд на заданную тему,- принять участие в подвижной игре в качестве ведущего (если это не повлечет увеличение нагрузки),- провести анализ качества проведения подвижной игры,- принять участие в процессе знакомства с техникой выполнения упражнений, двигательных действий,- провести анализ техники выполнения упражнений, двигательных действий,

	<ul style="list-style-type: none"> - оказание помощи при проведении спортивно-массовых мероприятий, - разработать и провести анкетирование по вопросам здорового образа жизни, - подготовить информационный листок
Старший школьный возраст	<ul style="list-style-type: none"> - подготовить развёрнутый доклад, презентацию на определенную педагогом тему в рамках изучаемого раздела программы с применением ИКТ, - составить комплекс упражнений для разминки, - составить комплекс упражнений для развития физического качества, - разработать план по организации самостоятельных занятий физическими упражнениями, - разработать протокол оценки техники выполнения упражнения, двигательного действия одноклассниками, - провести анализ техники выполнения упражнения, двигательного действия одноклассниками, - принять участие в качестве помощника в организации спортивно-массовых мероприятий, - принять участие в судействе соревнований

В качестве форм организации образовательной деятельности по физической культуре обучающихся, освобожденных на **один месяц** можно предложить более усложненные задания (см. таблицу 2).

Таблица 2

**Примерный перечень заданий
для организации деятельности обучающихся, освобожденных на 12 занятий**

Возраст	Перечень заданий
Младший школьный возраст	<ul style="list-style-type: none"> - подготовить несколько сообщений на определенную педагогом тему в рамках изучаемого раздела программы для одноклассников, - придумать варианты для подвижной игры (познакомить одноклассников), - принять участие в качестве помощника учителя, - принять участие в процессе знакомства с техникой выполнения упражнений, двигательных действий с целью дальнейшей демонстрации (в рамках возможностей ребенка) или оценки качества выполнения упражнений, двигательных действий одноклассниками, - принять участие в подвижной игре в качестве ведущего (если это не влечет увеличение нагрузки)
Средний школьный возраст	<ul style="list-style-type: none"> - подготовить и сделать несколько сообщений на определенную педагогом тему в рамках изучаемого раздела программы,

	<ul style="list-style-type: none"> - подготовить несколько развёрнутых доклада, презентацию на определенную педагогом тему в рамках изучаемого раздела программы, - составить несколько комплексов упражнений для разминки, - разработать план по организации самостоятельных занятий физическими упражнениями, - разработать дневник самоконтроля, - провести анализ качества проведения подвижной игры по предложенному образцу, - принять участие в процессе знакомства с техникой выполнения упражнений, двигательных действий, - провести анализ техники выполнения упражнений, двигательных действий, - принять участие в организации и проведении спортивно-массовых мероприятий, - разработать и провести анкетирование по вопросам здорового образа жизни, - подготовить информационный листок, буклет
Старший школьный возраст	<ul style="list-style-type: none"> - выполнить графическое изображение упражнения (комплексов упражнений), - разработать дневник самоконтроля, - разработать протокол оценки техники выполнения упражнения (комплекса упражнений), - провести исследовательскую работу по проблемам здорового образа жизни, физической культуры и спорта - разработать проектную работу по проблемам здорового образа жизни, физической культуры и спорта, - принять участие в организации и проведении соревнований и (или), спортивно-массовых мероприятий, показательных упражнений, - разработать задания в форме игр-эстафет, - изучить правила соревнований, жесты судей (с целью привлечения к судейству спортивных игр в дальнейшем) в качестве судьи или секретаря

Содержание заданий полностью зависит от творчества педагога, однако необходимо помнить несколько главных принципов. Одним из основных принципов в организации данной деятельности остается обеспечение здоровьесбережения обучающихся. Недопустимо пребывание школьника в длительной статической позе (например, сидение на гимнастической скамье), в течение урока необходимо чередовать задания по интенсивности. Кроме того, содержание заданий не должно увеличивать объем учебной нагрузки. Немаловажно, чтобы предлагаемые задания были интересны школьникам, имели логическое продолжение в их деятельности и способствовали формированию интереса к физической культуре и спорту.

Сроки возобновления практических занятий физической культурой после перенесенных заболеваний устанавливаются индивидуально лечащим врачом медицинской организации.

Организация для обучающихся, освобожденных **на длительный период (учебный год)** имеет свою особенность. Данная категория обучающихся, по рекомендации врача (медицинского работника), может быть переведена в подготовительную или специальную медицинскую группу, где занятия физической культурой проводятся со снижением физической нагрузки в зависимости от диагноза и текущего состояния здоровья школьника. В таком случае занятия проводятся в соответствии с образовательными программами по предмету «Физическая культура» для обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья⁶.

Основная работа на уроке физической культуры с данной категорией детей ведется с точки зрения индивидуализации педагогического процесса. Индивидуальный подход, означает учет особенностей, присущих одному человеку. Эти особенности касаются пола, возраста, телосложения, двигательного опыта, свойств характера, темперамента, волевых качеств, состояния сохранных функций — двигательных, сенсорных, психических, интеллектуальных. Основная задача учителя на уроке состоит в том, чтобы, опираясь на конкретные способности и возможности каждого ребенка, создать максимальные условия для его «собственного роста». При индивидуальном подходе на уроках физической культуры данный подход реализуется полностью и зависит от профессиональной компетентности и методического мастерства учителя.

Основными средствами образовательной деятельности с обучающимися *подготовительной медицинской группы* являются как традиционные физические упражнения, так и специальные, общеобразовательные, дыхательные, оздоровительно – корригирующие, спортивно-прикладные упражнения и игры (см. таблицу 3).

Таблица 3

Основные средства образовательной деятельности по физической культуре с обучающимися подготовительной медицинской группы

Уровень обучения	Перечень средств
Начального общего образования	<p align="center"><i>Основные физические упражнения:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - передвижения: ходьба, бег, подскоки; - общеразвивающие упражнения: без предметов; с предметами (гимнастические палки, обручи, озвученные мячи, мячи разные по качеству, цвету, весу, твердости, размеру, мешочки с песком, гантели 0,5 кг и др.); - на снарядах (гимнастическая стенка, скамейка, низкая перекладина, ребристая доска, тренажеры — механотерапия и т.д.); - упражнения на формирование навыка правильной осанки; для укрепления сводов стопы; для развития и укрепления

⁶ Примерная программа учебного предмета «Физическая культура» для образовательных организаций, реализующих программы начального, основного и среднего общего образования, одобренная решением федерального учебно-методического объединения по общему образованию (протокол от 20.09.2016 г. № 3/16)

	<p>мышечно-связочного аппарата (укрепления мышц спины, живота, плечевого пояса, нижних и верхних конечностей);</p> <ul style="list-style-type: none"> - на развитие дыхательной и сердечно-сосудистой систем; - на развитие равновесия, координационных способностей (согласованность движений рук и ног, тренировка вестибулярного аппарата и пр.); - на развитие точности движений и дифференцировки усилий; - лазанье и перелезание (преодоление различных препятствий); - на физическое расслабление мышц (релаксация мышц), сознательное снижение тонуса различных групп мышц; <p><i>Специальные упражнения:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - по обучению приемам пространственной ориентировки на основе использования и развития анализаторов; - упражнения для развития мелкой моторики рук; - для зрительного тренинга; - упражнения по плаванию оздоровительного направления; - упражнения по скандинавской ходьбе оздоровительной направленности. <p><i>Рекомендуемые игры</i> – городки, мини гольф, баскетбол, футбол по упрощенным правилам.</p>
<p>Основного и среднего общего образования</p>	<p><i>Общеукрепляющие упражнения</i>, которые применяют для оздоровления и укрепления организма, повышения физической работоспособности и психоэмоционального тонуса, активизации кровообращения и дыхания:</p> <ul style="list-style-type: none"> - упражнения, корригирующие деформацию грудной клетки; - упражнения, дифференцированно укрепляющие определенные мышечные группы спины, живота и верхнего плечевого пояса; - упражнения, вытягивающие позвоночник; - упражнения, вырабатывающие правильную осанку; - упражнения в равновесии (для совершенствования координации движений и улучшения осанки); - корригирующие упражнения, направленные на восстановление правильного положения позвоночника, грудной клетки и нижних конечностей; - стретчинговые и релаксационные упражнения (для снижения тонуса мышц, создания условий отдыха); <p><i>Дыхательные упражнения</i>, при выполнении которых нельзя допускать задержки дыхания, оно должно быть свободным и спокойным:</p> <ul style="list-style-type: none"> - статические (дыхание без одновременного движения конечностями и туловищем); - динамические (одновременно с движением конечностями

	<p>и туловищем, при обязательной полной согласованности амплитуды и темпа выполняемых движений с ритмом и глубиной дыхания (на уровне основного общего образования возможно использование надувных игрушек и мячей);</p> <p><i>Оздоровительно – корригирующие упражнения</i> с использованием подвижных игр малой и умеренной интенсивности и элементов спортивных игр:</p> <ul style="list-style-type: none"> - баскетбола, футбола, ручного мяча, дартса, бадминтона, тенниса, - аэробики низкой (средней) интенсивности (спортивные игры проводят по общим облегченным правилам с подбором партнеров с одинаковой физической подготовленностью); <p><i>Спортивно-прикладные упражнения и игры:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - ходьба, бег, лазание, бросание и ловля мяча, - ходьба на лыжах, скандинавская ходьба, оздоровительное плавание, езда на велосипеде (данные упражнения применяются в зависимости от задач, поставленных на занятиях и категории обучающихся)
--	--

Важно понимать, что содержание Программы характеризуется средним уровнем сложности выполняемых упражнений (комплексов), сокращением их длительности и количества повторений. Исключаются упражнения, связанные с большими мышечными напряжениями и задержкой дыхания. Ограничивается нагрузка в беге, прыжках, в упражнениях с отягощениями, с преодолением препятствий, в эстафетах.

Осуществляется контроль нагрузки по пульсу, дыханию и внешним признакам утомления обучающихся. Знание признаков утомления позволяет определять и регулировать нагрузку в процессе занятия (Приложение 2 к Рекомендациям).

Организация занятий *физической культурой с обучающимися специальных медицинских групп* отличается учебными программами, объемом и структурой физической нагрузки, а также требованиями к уровню освоения учебного материала.

Занятия с обучающимися специальной медицинской группы «А» проводятся в общеобразовательных организациях в соответствии с образовательными программами по предмету «Физическая культура» для обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья, с обучающимися специальной медицинской группы «Б» проводятся в медицинском учреждении (детская поликлиника, врачебно-физкультурный диспансер и др.).

Практика показывает, что наиболее целесообразно комплектовать медицинские группы по классам (I-II, III-IV, V-VIII, IX-XI). При недостаточном количестве обучающихся можно объединять учеников трех-четырех классов (I-IV, V-VIII, IX-XI). Наполняемость специальной медицинской группы «А» может составлять до 20 детей. Возможно формирование групп по типу отклонений в состоянии здоровья: нарушения со стороны сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, опорно-двигательного аппарата.

При проведении занятий физической культурой учителю следует строго дозировать физическую нагрузку и исключить физические упражнения, противопоказанные к их выполнению по состоянию здоровья (Приложение 3 к Рекомендациям), а также необходимо обращать особое внимание и проявлять повышенную осторожность при использовании физических упражнений, потенциально опасных и вредных для здоровья детей

(Приложение 4 к Рекомендациям)⁷.

Важной стороной учебно-воспитательного процесса данных обучающихся является учет и оценка их успеваемости. При оценивании и итоговой аттестации рекомендуется руководствоваться требованиями образовательных программ по физической культуре для обучающихся, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе «А», допущенных или рекомендованных федеральными, или региональными органами исполнительной власти, осуществляющими управление в сфере образования и здравоохранения.

Основной акцент в оценивании учебных достижений по физической культуре обучающихся, имеющих отклонения в состоянии здоровья, устанавливается на стойкой их мотивации к занятиям физическими упражнениями и динамике физических возможностей. При самых незначительных положительных изменениях в физических показателях, которые отмечают учителем и сообщаются обучающемуся и родителям (законным представителям), выставляется положительная отметка.

В течение учебного года возможно *изменение медицинской группы*. Изменение устанавливается врачом-педиатром (фельдшером) на основании данных углубленного медицинского обследования, динамики состояния здоровья и физической подготовленности. При положительной динамике возможен перевод из специальной медицинской группы «А» в подготовительную и из подготовительной медицинской группы в основную. И наоборот, при ослаблении состояния здоровья, обучающегося следует перевести из основной в подготовительную или из подготовительной в специальную медицинскую группу «А» и т.д. Данные об изменении медицинской группы для занятий физической культурой должны быть переданы учителю физической культуры незамедлительно.

Таким образом, грамотная организация педагогом деятельности по физической культуре, реализуемой в тесном сотрудничестве с медицинским персоналом, администрацией и коллегами образовательной организации, решает ряд важнейших задач: охрана здоровья обучающихся, достижение результатов освоения программного материала по предмету «Физическая культура», медико-социальная адаптация детей и подростков, имеющих отклонения в состоянии здоровья. Одновременно, положительная динамика в физическом развитии и подготовленности школьников, высокий уровень освоения программного материала обучающимися, независимо от состояния здоровья, и отсутствие травматизма при занятиях физической культурой и спортом может являться признаком профессионального роста молодого педагога – учителя физической культуры.

VI. Список литературы

1. Нормативно-правовая документация:

1) Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (с изм., внесенными Федеральными законами от 04.06.2014 г. № 145-ФЗ, от 06.04.2015 г. № 68-ФЗ); <http://vsvvw.consultant.ru/>; <http://wvwww.garant.ru/>

2) Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 30 августа 2013 года № 1015 «Об утверждении порядка организации и осуществления

⁷ Рекомендации по оказанию медицинской помощи обучающимся (утверждены Рабочей группой Минздрава России по гигиене детей и подростков 01 июня 2013 года (протокол №3), Президиумом РОШУМЗ 07 июня 2013 г. (протокол №17), на XVII Конгрессе педиатров России (Москва, 14-16 февраля 2014 г.)

образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам начального общего, основного и среднего общего образования» (в ред. приказов Минобрнауки России от 13.12.2013 № 1342, от 28.05.2014 № 598, от 17.07.2015 № 734)

3) Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 28 декабря 2010 года № 2106 «Об утверждении Федеральных требований к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников»

4) Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 06.10.2009 г. № 373 (в ред. Приказов Минобрнауки России от 26.11.2010 г. № 1241, от 22.09.2011 г. №2357, от 18.12.2012 г. № 1060, от 29.12.2014 г. № 1643, от 18.05.2015 г. № 507, от 31.12.2015 г. № 1576) «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования» (Зарегистрирован Минюстом России 22.12.2009 г. № 17785); <http://www.consultant.ru/>; <http://www.garant.ru/>

5) Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17.12.2010 г. № 1897 (в ред. Приказов Минобрнауки России от 29.12.2014 г. № 1644. от 31.12.2015 г. №1577) «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта основного общего образования» (Зарегистрирован Минюстом России 01.02.2011 г. №19644); <http://vwww.consultant.ru/>; <http://www.garant.ru/>

6) Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17.05.2012 г. №413 (в ред. Приказов Минобрнауки России от 29.12.2014 г. № 1645. от 31.12.2015 г. №1578) «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего общего образования» (Зарегистрирован Минюстом России 07.06.2012 г. № 24480); <http://www.consultant.ru/>; <http://www.garant.ru/>

7) Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.12.2014 г. № 1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» (Зарегистрировано в Минюсте России 03.02.2015 г. № 35847); <http://www.consultant.ru/>; <http://www.garant.ru/>

8) Примерная программа учебного предмета «Физическая культура» для образовательных организаций, реализующих программы начального, основного и среднего общего образования, одобренная решением федерального учебно-методического объединения по общему образованию (протокол от 20.09.2016 г. № 3/16) <http://fgosreestr.ru/>.

9) Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 29.12.2010 № 189 «Об утверждении СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях» (Зарегистрировано в Минюсте России 03.03.2011 г. № 19993), (в ред. Изменений № 1, утв. Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 29.06.2011 № 85, Изменений № 2, утв. Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 25.12.2013 г. № 72)

10) Постановление главного государственного врача Российской Федерации от 24 ноября 2015 года № 81 «О внесении изменений № 3 в СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения, содержания в общеобразовательных организациях»

11) Рекомендации по оказанию медицинской помощи обучающимся (утверждены Рабочей группой Минздрава России по гигиене детей и подростков 01 июня 2013 года

(протокол №3), Президиумом РОШУМЗ 07 июня 2013 г. (протокол №17), на XVII Конгрессе педиатров России (Москва, 14-16 февраля 2014 г.)

12) Методические рекомендации по профилактике травматизма на занятиях физической культурой и спортом в общеобразовательных организациях Российской Федерации (Письмо Департамента государственной политики в сфере общего образования от 27.11.2015 г. № 08-2228)

2. Литература:

1) Кабышева, М.И. Требования к организации учебного процесса по дисциплине «Физическая культура» (для студентов всех специальностей, освобожденных от практических занятий на длительный срок. Методические указания. – Оренбург: ГОУ ОГУ, 2004. – 24 с.

2) Справочник учителя физической культуры / сост. Н.М. Вилкова. – Волгоград : Учитель, 2016.-118 с.

3. Электронные ресурсы:

1) Реестре примерных основных общеобразовательных программ <http://fgosreestr.ru/>.

**Сроки возобновления занятий физической культурой обучающимися
после некоторых заболеваний и травм**

Наименование заболевания	Сроки	Рекомендации
Ангина	2-4 недели	Для возобновления занятий необходимо дополнительное медицинское обследование. Избегать охлаждения во время занятий плаванием
Острые респираторные заболевания	1-3 недели	Избегать охлаждения. Коньки, плавание могут быть временно исключены. Зимой при занятиях на улице дышать только через нос
Острый отит	3-4 недели	Запрещается плавание. Избегать охлаждения. При хроническом отите противопоказаны все водные виды спорта. При вестибулярной неустойчивости, часто наступающей после операции, исключаются также упражнения, которые могут вызвать головокружение (резкие повороты, вращения, перевороты и т.д.)
Пневмония	1-2 месяца	Избегать переохлаждения. Рекомендуется шире использовать дыхательные упражнения, а также плавание, греблю и зимние виды спорта (из-за чистоты воздуха, отсутствия пыли, положительного влияния на дыхательную систему)
Плеврит	1-2 месяца	Исключаются сроком до полугода упражнения на выносливость и упражнения, связанные с мышечным напряжением. Рекомендуется плавание, гребля, зимние виды спорта
Грипп	2-3 недели	Необходимо наблюдение врача, контроль ЭКГ
Острые инфекционные заболевания (корь, скарлатина, дифтерия, дизентерия)	1-2 месяца	Если были изменения со стороны сердечно-сосудистой системы, то исключаются сроком до полугода упражнения на выносливость, силу и связанные с мышечным напряжением. Контроль ЭКГ
Острый нефрит	2-3 месяца	Навсегда запрещаются упражнения на выносливость и водные виды спорта. После начала занятий физической культурой необходим регулярный контроль за составом мочи
Ревмокардит	2-3 месяца	Не менее года занимаются в специальной группе. Необходим контроль ЭКГ

Гепатит инфекционный	6-12 месяцев (в зависимости от течения и формы заболевания)	Исключаются упражнения на выносливость. Необходим регулярный контроль за функцией печени
Аппендицит (после операции)	1-2 месяца	В первое время следует избегать прыжков и упражнений, связанных с мышечным напряжением (особенно дающих нагрузку на мышцы живота)
Перелом костей конечностей	3 месяца	Не менее трех месяцев следует исключать упражнения, дающие резкую нагрузку на поврежденную конечность
Сотрясение мозга	2-3 месяца (в зависимости от тяжести и характера травмы)	В каждом случае необходимо разрешение врача-невропатолога. Следует исключить упражнения, связанные с резким сотрясением тела (прыжки, игра в футбол, волейбол, баскетбол и др.)
Растяжение связок и мышц	1-2 недели	Увеличение нагрузки и амплитуды движений в поврежденной конечности должно быть постепенным
Разрыв мышц и сухожилий	Не менее 6 месяцев после операционного вмешательства	Предварительное длительное применение лечебной гимнастики

**Внешние признаки утомления обучающихся в процессе занятий
физической культурой**

Наблюдаемые признаки	Степень выраженности утомления	
	Начальные признаки утомления	Выраженное утомление
Окраска кожи лица, шеи	Небольшое покраснение лица	Значительное покраснение лица
Потливость	Незначительная	Выраженная потливость лица
Характер дыхания	Несколько учащенное, ровное	Резко учащенное
Характер движений	Бодрые, задания выполняются четко	Неуверенные, нечеткие, появляются дополнительные движения. У некоторых детей отмечается возбуждение, у других – заторможенность
Самочувствие	Хорошее, жалоб нет	Жалобы на усталость, отказ от дальнейшего выполнения заданий
Мимика	Спокойное выражение лица	Напряженное выражение лица
Внимание	Четкое, безошибочное выполнение указаний	Рассеянное, задания выполняются неточно

**Противопоказания и ограничения
к выполнению физических упражнений с учетом заболевания**

Болезни органов и систем организма	Противопоказания	Ограничения
<p>Органы кровообращения (артериальная гипертензия, компенсированные пороки сердца и др.)</p>	<p>1. Физические нагрузки высокой интенсивности (бег в быстром темпе, прыжки в быстром темпе, эстафеты и др.).</p> <p>2. Акробатические упражнения (кувырки вперед и назад, «мостик», «березка», стойка на руках и на голове и др.)</p> <p>3. Упражнения на гимнастических снарядах, в том числе висы без опоры, подтягивание на перекладине, прыжки через коня (козла), упражнения на брусьях и кольцах и др.</p> <p>4. Упражнения, выполнение которых связано с длительной задержкой дыхания, напряжение мышц</p>	<p>1. Продолжительные физические нагрузки средней интенсивности (бег трусцой, бег в умеренном темпе, подвижные игры и др.)</p> <p>2. Физические упражнения, направленные на развитие общей и локальной выносливости, скоростно-силовых качеств.</p> <p>3. Физические упражнения с длительным статическим напряжением мышц.</p> <p>4. Физические упражнения на тренажерах (необходим индивидуальный подбор тренажера со строгим дозированием физических нагрузок).</p> <p>5. Физические упражнения, вызывающие нервное перенапряжение</p>
<p>Органы дыхания (хронический бронхит, бронхиальная астма, рецидивирующие носовые кровотечения и др.)</p>	<p>1. Физические нагрузки высокой интенсивности (бег в быстром темпе, прыжки в быстром темпе, эстафеты и др.).</p> <p>2. Акробатические упражнения (кувырки вперед и назад, «мостик», «березка», стойка на руках и на голове и др.)</p> <p>3. Упражнения на гимнастических снарядах, в том числе висы без опоры, подтягивание на перекладине, прыжки через</p>	<p>1. Продолжительные физические нагрузки средней интенсивности (бег трусцой, бег в умеренном темпе, подвижные игры и др.)</p> <p>2. Физические упражнения, направленные на развитие общей и локальной выносливости, скоростно-силовых качеств.</p> <p>3. Физические упражнения с длительным статическим напряжением мышц.</p>

	<p>коня (козла), упражнения на брусьях и кольцах и др.</p> <p>4. Упражнения, выполнение которых связано с длительной задержкой дыхания, напряжение мышц</p>	<p>4. Физические упражнения на тренажерах (необходим индивидуальный подбор тренажера со строгим дозированием физических нагрузок).</p> <p>5. Физические упражнения, вызывающие нервное перенапряжение</p>
<p>Мочеполовая система (пиелонефрит, цистит, нарушения менструальной функции и др.)</p>	<p>1. Физические нагрузки высокой интенсивности (бег в быстром темпе, прыжки в быстром темпе, эстафеты и др.).</p> <p>2. Акробатические упражнения (кувырки вперед и назад, «мостик», «березка», стойка на руках и на голове и др.)</p> <p>3. Упражнения на гимнастических снарядах, в том числе висы без опоры, подтягивание на перекладине, прыжки через коня (козла), упражнения на брусьях и кольцах и др.</p> <p>4. Упражнения, выполнение которых связано с интенсивным напряжением мышц брюшного пресса, натуживанием.</p> <p>5. Переохлаждение тела</p>	<p>1. Продолжительные физические нагрузки средней интенсивности (бег трусцой, бег в умеренном темпе, подвижные игры и др.)</p> <p>2. Физические упражнения, направленные на развитие общей и локальной выносливости, скоростно-силовых качеств.</p> <p>3. Физические упражнения с длительным статическим напряжением мышц.</p> <p>4. Физические упражнения на тренажерах (необходим индивидуальный подбор тренажера со строгим дозированием физических нагрузок).</p> <p>5. Упражнения, сопровождающиеся значительным сотрясением тела.</p> <p>6. Занятия плаванием</p>
<p>Органы пищеварения (хронический гастрит, хронический гастродуоденит, язвенная болезнь, пупочная грыжа и др.)</p>	<p>1. Физические нагрузки высокой интенсивности (бег в быстром темпе, прыжки в быстром темпе, эстафеты и др.).</p> <p>2. Акробатические упражнения (кувырки вперед и назад, «мостик», «березка», стойка на руках и на голове и др.)</p> <p>3. Упражнения на гимнастических снарядах, в том числе висы без опоры,</p>	<p>1. Продолжительные физические нагрузки средней интенсивности (бег трусцой, бег в умеренном темпе, подвижные игры и др.)</p> <p>2. Физические упражнения, направленные на развитие общей и локальной выносливости, скоростно-силовых качеств.</p> <p>3. Физические упражнения с длительным статическим напряжением мышц.</p>

	<p>подтягивание на перекладине, прыжки через коня (козла), упражнения на брусьях и кольцах и др.</p> <p>4. Упражнения, выполнение которых связано с интенсивным напряжением мышц брюшного пресса, натуживанием</p>	<p>4. Физические упражнения на тренажерах (необходим индивидуальный подбор тренажера со строгим дозированием физических нагрузок).</p> <p>5. Физические упражнения, вызывающие нервное перенапряжение.</p> <p>6. Круговые движения туловища и наклоны, особенно вперед.</p> <p>7. Упражнения, сопровождающиеся значительным сотрясением тела</p>
<p>Нервная система (эпилепсия, внутричерепная гипертензия, гипертензионно-гидроцефальный синдром и др.)</p>	<p>1. Физические нагрузки высокой интенсивности (бег в быстром темпе, прыжки в быстром темпе, эстафеты и др.).</p> <p>2. Акробатические упражнения (кувырки вперед и назад, «мостик», «березка», стойка на руках и на голове и др.)</p> <p>3. Упражнения на гимнастических снарядах, в том числе висы без опоры, подтягивание на перекладине, прыжки через коня (козла), упражнения на брусьях и кольцах и др.</p> <p>4. Упражнения, выполнение которых связано с длительной задержкой дыхания, натуживанием и значительным наклоном головы</p>	<p>1. Продолжительные физические нагрузки средней интенсивности (бег трусцой, бег в умеренном темпе, подвижные игры и др.)</p> <p>2. Физические упражнения, направленные на развитие общей и локальной выносливости, скоростно-силовых качеств.</p> <p>3. Физические упражнения с длительным статическим напряжением мышц.</p> <p>4. Физические упражнения на тренажерах (необходим индивидуальный подбор тренажера со строгим дозированием физических нагрузок).</p> <p>5. Физические упражнения, вызывающие нервное перенапряжение.</p> <p>6. Упражнения, сопровождающиеся значительным сотрясением тела.</p> <p>7. Круговые движения головой, наклоны головы</p>
<p>Костно-мышечная система (плоскостопие, сколиоз, лордоз, кифоз,</p>	<p>1. Физические нагрузки высокой интенсивности (бег в быстром темпе, прыжки в</p>	<p>1. Продолжительные физические нагрузки средней интенсивности (бег трусцой,</p>

<p>выраженные нарушения осанки, в том числе кифосколиотическая, плоская спина и др.)</p>	<p>быстром темпе, эстафеты и др.). 2. Акробатические упражнения (кувырки вперед и назад, «мостик», «березка», стойка на руках и на голове и др.) 3. Упражнения на гимнастических снарядах, в том числе висы без опоры, подтягивание на перекладине, прыжки через коня (козла), упражнения на брусьях и кольцах и др.</p>	<p>бег в умеренном темпе, подвижные игры и др.) 2. Физические упражнения, направленные на развитие общей и локальной выносливости, скоростно-силовых качеств. 3. Физические упражнения с длительным статическим напряжением мышц. 4. Физические упражнения на тренажерах (необходим индивидуальный подбор тренажера со строгим дозированием физических нагрузок). 5. Упражнения, сопровождающиеся значительным сотрясением тела</p>
<p>Органы зрения (миопия средней и высокой степени, гиперметропия средней и высокой степени, астигматизм и др.)</p>	<p>1. Физические нагрузки высокой интенсивности (бег в быстром темпе, прыжки в быстром темпе, эстафеты и др.). 2. Акробатические упражнения (кувырки вперед и назад, «мостик», «березка», стойка на руках и на голове и др.) 3. Упражнения на гимнастических снарядах, в том числе висы без опоры, подтягивание на перекладине, прыжки через коня (козла), упражнения на брусьях и кольцах и др. 4. Упражнения, выполнение которых связано с запрокидыванием и значительным наклоном головы, мышечным напряжением, резким изменением положения тела. 5. Упражнения, требующие напряжения органов зрения (упражнения в равновесии на повышенной опоре и др.)</p>	<p>1. Продолжительные физические нагрузки средней интенсивности (бег трусцой, бег в умеренном темпе, подвижные игры и др.) 2. Физические упражнения, направленные на развитие общей и локальной выносливости, скоростно-силовых качеств. 3. Физические упражнения с длительным статическим напряжением мышц. 4. Физические упражнения на тренажерах (необходим индивидуальный подбор тренажера со строгим дозированием физических нагрузок). 5. Физические упражнения, вызывающие нервное перенапряжение 6. Упражнения, сопровождающиеся значительным сотрясением тела (прыжки в высоту, с разбега, спрыгивания и др.)</p>

<p>Эндокринная система (ожирение, сахарный диабет и др.)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Физические нагрузки высокой интенсивности (бег в быстром темпе, прыжки в быстром темпе, эстафеты и др.). 2. Акробатические упражнения (кувырки вперед и назад, «мостик», «березка», стойка на руках и на голове и др.) 3. Упражнения на гимнастических снарядах, в том числе висы без опоры, подтягивание на перекладине, прыжки через коня (козла), упражнения на брусьях и кольцах и др. 4. Упражнения, выполнение которых связано с интенсивным напряжением мышц, особенно брюшного пресса 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Продолжительные физические нагрузки средней интенсивности (бег трусцой, бег в умеренном темпе, подвижные игры и др.) 2. Физические упражнения, направленные на развитие общей и локальной выносливости, скоростно-силовых качеств. 3. Физические упражнения с длительным статическим напряжением мышц. 4. Физические упражнения на тренажерах (необходим индивидуальный подбор тренажера со строгим дозированием физических нагрузок). 5. Физические упражнения, вызывающие нервное перенапряжение. 6. Упражнения, сопровождающиеся значительным сотрясением тела (прыжки в высоту, с разбега, спрыгивания и др.)
--	---	---

**Физические упражнения, выполнение которых
оказывает потенциально опасное воздействие на здоровье детей**

Физические упражнения	Потенциально опасное воздействие на организм ребенка
Кувырки через голову вперед и назад	Избыточное давление на шейный отдел позвоночника: компрессия межпозвонковых дисков, нервов и сосудов шеи; повышение внутричерепного давления. Высокий риск травмы шейного отдела позвоночника.
Упражнение «мостик»	Переразгибание в шейном и поясничном отделе позвоночника с патологическим раздражением рецепторов; повышение внутричерепного давления. Высокий риск компрессии корешков спинномозговых нервов и сосудистых нарушений.
Стойка на голове, на руках. Упражнение «березка», «плуг» – из исходного положения (далее – и.п.) лежа на спине поднимание выпрямленных ног и опускание их за голову	Избыточная нагрузка на связочно-мышечный аппарат позвоночника, повышение артериального и внутричерепного давления. Риск нарушения кровообращения, травмы шейного отдела позвоночника и возникновения грыжи.
Высокоамплитудные и (или) резкие движения головой: круговые движения, повороты в стороны, наклоны, особенно запрокидывание головы назад	Переразгибание в шейном отделе позвоночника с патологическим раздражением рецепторов. Высокий риск компрессии корешков спинномозговых нервов и сосудов шеи с последующими неврологическими и сосудистыми нарушениями.
Высокоамплитудные и (или) резкие движения туловища (круговые, наклоны), особенно с отягощением (утяжеленный мяч, гантели)	Избыточная нагрузка на связочно-мышечный аппарат позвоночника, повышение внутрибрюшного давления, особенно при резком глубоком наклоне вперед с выпрямленными ногами. Риск смещения межпозвонковых дисков и возникновения грыжи.
Глубокий прогиб туловища назад, в том числе из и.п. лежа на животе: упражнения «качалка», «лодочка», «лук».	Разгибательная перегрузка шейного и поясничного отдела позвоночника, компрессия корешков спинномозговых нервов. Риск травмы связочно-мышечного аппарата позвоночника, возникновения неврологических и сосудистых нарушений.
Висы без опоры, подтягивание на перекладине и др. спортивных снарядах.	Избыточная нагрузка на связочно-мышечный аппарат позвоночника и верхних конечностей,

Лазанье по канату	повышение внутрибрюшного давления, большая нагрузка на сердечно-сосудистую систему. Риск травмы плеча, возникновения грыжи, опущения внутренних органов.
Высокоамплитудные и (или) резкие маховые движения ног, особенно махи назад с прогибом туловища из и.п. сидя с опорой на голени и кисти	Избыточная нагрузка на поясничный отдел позвоночника: значительное растяжение связочно-мышечного аппарата позвоночника, сдавливание межпозвонковых дисков; повышение внутрибрюшного давления. Риск травмы связочно-мышечного аппарата позвоночника, возникновения грыжи.
Множественно повторяющееся в быстром темпе одновременное поднятие выпрямленных ног из и.п. лежа на спине	Избыточная нагрузка на связочно-мышечный аппарат нижней половины туловища и нижних конечностей, повышение внутрибрюшного давления. Риск возникновения грыжи и патологической подвижности почек.
Множественно повторяющийся в быстром темпе подъем туловища из положения лежа на спине в положение сидя, особенно при фиксации выпрямленных ног и из и.п. сидя на скамейке опускание и поднятие туловища с глубоким прогибом назад	Избыточная нагрузка на связочно-мышечный аппарат шейного и поясничного отдела позвоночника, повышение артериального и внутрибрюшного давления. Риск травмы связочно-мышечного аппарата позвоночника, возникновения грыжи и патологической подвижности почек.
Высокоамплитудные и (или) резкие повороты туловища (скручивающие) из разных и.п., в том числе из и.п. лежа на спине опускание согнутых ног вправо-влево до касания пола	Избыточная нагрузка на связочно-мышечный аппарат позвоночника, повышение внутрибрюшного давления. Риск травмы связочно-мышечного аппарата позвоночника, смещения межпозвонковых дисков, ущемления спинномозговых нервов, возникновения грыжи.
Упражнения: - «удержать угол» - «ножницы»	Избыточная нагрузка на связочно-мышечный аппарат нижней половины туловища и нижних конечностей, повышение внутрибрюшного давления. Риск повреждения связок в паховой области, возникновения грыжи, патологической подвижности почек и сосудистых нарушений (в т.ч. варикозного расширения вен).
Глубокий выпад с сильным сгибанием в коленном суставе, сед в «полушпагат»	Риск повреждения связок в паховой области. Риск повреждения связок коленного сустава, смещения надколенника.
Бег в быстром темпе, особенно на средние и длинные дистанции	Значительная нагрузка на опорно-двигательный аппарат, сердечно-сосудистую и дыхательную систему.

	<p>Риск травмы связочно-мышечного аппарата нижних конечностей, прогрессирования отклонений костно-мышечной системы.</p> <p>Риск возникновения острой сердечной недостаточности, обострения хронических заболеваний.</p>
<p>Прыжки в быстром темпе продолжительное время (особенно асимметричные, с поворотами); спрыгивание на твердую поверхность</p>	<p>Значительная нагрузка на опорно-двигательный аппарат, сердечно-сосудистую систему, повышение внутричерепного давления.</p> <p>Риск травмы связочно-мышечного аппарата нижних конечностей, прогрессирования отклонений костно-мышечной системы, обострения хронических заболеваний.</p>
<p>Прыжки через спортивные снаряды (через коня, козла)</p>	<p>Избыточная нагрузка на связочно-мышечный аппарат позвоночника и конечностей, повышение внутрибрюшного давления.</p> <p>Риск травмы позвоночника (особенно копчика), повреждения связок в паховой области, возникновения грыжи.</p>