**29.05.2020 год**

**Конспект на урок** **по предмету «Физическая культура» для группы №39 Повар**

**Раздел 3. Гимнастика**

**Тема Дыхательная гимнастика.**

 **Перечень вопросов, рассматриваемых в теме**

В теоретической части представлены:

Классические методы дыхания при выполнении движений.

Для увеличения коэффициента полезного действия мышечной работы человек должен научиться совершать ее с наименьшей затратой энергии и наибольшим использованием всех положительных моментов, имеющих место в организме в процессе самой работы и после нее. Так как мышечная деятельность находится в большой зависимости от характера дыхания, необходимо научиться управлять дыханием во время нагрузки, так же, как мы учимся управлять мышцами. Без правильного дыхания не может быть полноценного движения. В связи с биохимическими особенностями двигательного акта часть легких при вдохе во время выполнения физического упражнения может подвергаться сжатию, при этом кровь проходит через артериовенозные анастомозы, минуя капилляры, не участвуя в газообмене, что может привести к недостаточному обеспечению работающего организма. Помимо этого, работа мышц, не участвующих непосредственно в выполнении того или иного конкретного двигательного акта, ведет к увеличению потребления кислорода, которого во время физической нагрузки часто бывает недостаточно. Следовательно, неэкономно привлекать к работе еще и дыхательную мускулатуру, которая во время вдоха получает гораздо большую нагрузку и расходует дополнительную энергию. Выполнение даже части двигательного акта во время вдоха менее экономно для организма, так как происходит выполнение одной работы (вдоха) во время реализации другой (движения), поэтому следует выполнять весь двигательный акт в период пассивной фазы дыхания, т.е. во время выдоха. Способ дыхания во время выполнения физических упражнений имеет большое значение для увеличения коэффициента полезного действия работы. Выполнение всей работы на удлиненном выдохе позволяет при наименьшей затрате энергии получить большие тренированность и совершенствование функциональных систем, значительно улучшить компенсаторные и резервные возможности организма. Во время занятий необходимо следить за тем, чтобы занимающиеся не переутомлялись, а получали на каждом занятии оптимальную нагрузку, адекватную для состояния именно в день занятия. Для этого следует знать признаки утомления и следить за ними, чтобы не допускать переутомления. На поликлиническом этапе за двигательным режимом и увеличением физической нагрузки следит врач ЛФК поликлиники. При этом больному следует вести дневник самоконтроля. Контроль помогает занимающимся правильно регулировать величину и интенсивность нагрузки во время выполнения физических упражнений. При проведении контроля расширяются познания занимающихся в отношении работы отдельных органов и всего организма в целом и увеличивается мотивация. Контроль заключается в систематических наблюдениях и записях своего веса, пульса, числа дыханий учета субъективных показателей — самочувствия, сна, аппетита, работоспособности и т.д., а также в проведении функциональных проб сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Рекомендуется все измерения производить при одних и тех же условиях, одними и теми же инструментами, одним и тем же методом и в одно и то же время дня. Лучше всего самоконтроль проводить утром, натощак или через 2-3 ч после приема пищи. Соблюдение этих условий дает возможность сопоставить данные самоконтроля за длительный период времени. Если занятия проводятся правильно и величина нагрузки соответствует состоянию здоровья, степени физической подготовленности, полу, возрасту и другим индивидуальным особенностям, то у занимающихся отмечаются хорошее самочувствие и настроение, улучшение аппетита и сна, повышение работоспособности и улучшение объективных данных — пульса, дыхания, мышечной силы и функционального исследования сердца и дыхательной системы. Массу тела можно измерять на напольных или медицинских весах. Рост Для измерения роста следует встать спиной к стенке, поставить ноги вместе, голову держать так, чтобы условная линия, соединяющая козелок ушной раковины и наружный угол глаза была параллельна поверхности пола. Далее следует положить линей на голову, которая вплотную придвинута к стене, и отметить уровень. Пульс следует подсчитывать на лучевой артерии в нижней части предплечья, для чего четыре пальца другой руки следует положить на нижнюю часть предплечья. Пульс подсчитывают в положении сидя после спокойного 3-минутного пребывания в положении сидя. Частота пульса в норме в положении сидя составляет 60—80 уд./мин (у мужчин ближе к первой цифре, у женщин — ко второй). Жизненная емкость легких (ЖЕЛ) может быть измерена при помощи водяного или воздушного спирометра. Вначале делают предварительный вдох и выдох, затем вдох и, зажав нос или наложив носовой зажим, чтобы часть воздуха не выходила через нос, весь воздух выдыхают в спирометр. ЖЕЛ в норме у женщин составляет 3500-4000 см3, у мужчин - 4000-5000 см3. Время задержки дыхания в положении сидя определяют так: выполняют вдох, выдох и, зажав нос, задерживают дыхание. Губы при этом плотно сомкнуты. Время задержки дыхания определяют по часам с секундной стрелкой или секундомеру. Время задержки дыхания на вдохе у здоровых лиц составляет 40—60 с и более, а на выдохе — 20—30 с и более. Сила кистей определяется при помощи кистевого динамометра. При измерении прямую руку следует держать на уровне плеча. Средняя величина силы правой кисти у мужчин составляет 44—54 кг, сила левой кисти на 4—6 кг меньше, у женщин сила правой кисти — 32—35 кг. Для измерения окружности шеи сантиметровую ленту накладывают в нижней Трети, под кадыком (у мужчин). Окружность грудной клетки измеряют при помощи сантиметровой ленты, которую накладывают сзади по нижнему краю углов лопаток, спереди у мужчин — по нижнему краю сосков, у женщин — у места прикрепления четвертого ребра к грудине. Разница между окружностью грудной клетки в состоянии вдоха и выдоха составляет экскурсию, или размах грудной клетки. Окружность плеча измеряют дважды — в состоянии напряжения и расслабления. Во время напряжения правая рука согнута в локтевом суставе под углом 90". Сантиметровую ленту накладывают в наибольшей части окружности плеча, после чего руку опускают вниз, мышцы расслаблены и в том же месте производится повторное измерение. У людей с хорошо развитой мускулатурой рук разница в окружности плеча при расслабленных и напряженных мышцах составляет 2,5-3,5 см. Предплечье Окружность предплечья измеряют в верхней части при опушенной руке в состоянии расслабления. Талия При измерении талии сантиметровую ленту накладывают над гребнями подвздошных костей в самом узком месте туловища. Окружность бедра Ноги поставлены на ширину плеч. Сантиметровую ленту накладывают горизонтально на бедро под ягодичной складкой. В настоящее время ведется дискуссия: как правильно называть — окружность или обхват грудной клетки, плеча, бедра и т.д. Геометрически, несомненно, правильнее говорить «обхват», но во врачебном контроле давно укоренился термин «окружность», и вряд ли принципиально, как именно называть, важнее, как правильно измерять. Врачу ЛФК в стационаре или в поликлинике следует научить больного ведению дневника самоконтроля, подсчету пульса и проведению пробы Ромберга. При соблюдении всех правил и рекомендаций оздоровительная физическая культура позволяет достаточно быстро восстановить защитные функции организма, увеличивать физические и функциональные возможности и приучает пациента к здоровому образу жизни.

**Основная литература:**

* Лях В.И. Физическая культура. 10–11 классы: учеб. для общеобразоват. учреждений; под ред. В. И. Ляха. – 7-е изд. – М.: Просвещение, 2015.
* **Дополнительная литература:**
* Погадаев Г. И. Физическая культура. Базовый уровень. 10–11 кл.: учебник. – 2-е изд., стереотип. – М. : Дрофа, 2015.