

## Консультация для педагогов.

### Выступление на медико-педагогическом совещании.

#### Организация физкультурно-оздоровительной деятельности в ДОУ с учетом групп здоровья детей.

**Выделяют пять групп здоровья.** В зависимости от принадлежности к той или иной группе здоровья дети нуждаются в дифференцированном подходе при проведении физкультурно-оздоровительных мероприятий.

Первая группа — здоровые дети, с нормальным развитием и нормальным уровнем функций - дети, не имеющие хронических заболеваний; не болевшие или редко болевшие за период наблюдения; имеющие нормальное, соответствующее возрасту, физическое и нервно-психическое развитие (здоровые дети, без отклонений).

Для детей, входящих в первую группу здоровья, учебная, трудовая и спортивная деятельность организуется без каких бы то ни было ограничений. Общеоздоровительные мероприятия, должны оказывать тренирующее воздействие на организм.(нагрузка должна быть чуть больше чем для остальных детей)

Вторая группа — здоровые дети, но имеющие функциональные и некоторые морфологические отклонения, а также сниженную сопротивляемость к острым и хроническим заболеваниям – дети, не страдающие хроническими заболеваниями; часто (4 раза в год и более) или длительно (более 25 дней по одному заболеванию) болеющие.

Дети, входящие во вторую группу здоровья (так называемая группа риска), требуют более пристального внимания.

1)[оптимальная двигательная активность](#);

Внешние признаки утомления при физических напряжениях

Признаки	Небольшое физическое утомление	Значительное утомление (острое переутомление 1 степени)	Резкое переутомление (острое переутомление II степени)
Окраска кожи	Небольшое покраснение	Значительное покраснение	Резкое покраснение, побледнение, синюшность
Потливость	Небольшая	Большая (выше пояса)	Особо резкое (ниже пояса), выступление солей
Дыхание	Учащенное (до 22—26 в мин на равнине и до 3—6 на подъеме)	Учащенное (38—46 в мин), поверхностное	Резкое (более 50—60 в 1 мин), учащенное, через рот, переходящее в отдельные вдохи, сменяющееся беспорядочным дыханием

Движение	Бодрая походка	Неуверенный шаг, легкое покачивание, отставание на марше	Резкие покачивания, появление некоординированных движений. Отказ от дальнейшего движения
Общий вид, ощущения	Обычный	Усталое выражение лица, нарушение осанки (сутулость, опущенные плечи). Снижение интереса к окружающему	Измощенное выражение лица, резкое нарушение осанки («вот-вот упадет»), апатия, жалобы на резкую слабость (до протрации), сильное сердцебиение, головная боль, жжение в груди, тошнота, рвота
Мимика	Спокойная	Напряженная	Искаженная
Внимание	Хорошее, безошибочное выполнение указаний	Неточность в выполнении команд, ошибки при перемене направления	Замедленное, неправильное выполнение команд. Воспринимается только громкая команда
Пульс, уд./мин	110—150	160—180	180—200 и более

2) [закаливание](#) естественными факторами природы;

3) [рациональный режим дня](#),

4) дополнительная витаминизация продуктов питания и т. д. Сроки повторных медицинских осмотров устанавливаются врачом индивидуально с учетом направленности отклонений в состоянии здоровья и степени резистентности организма.

Третья группа — дети, больные хроническими заболеваниями в состоянии компенсации, с сохраненными функциональными возможностями организма – дети, имеющие хронические заболевания или с врожденной патологией в стадии компенсации, с редкими и не тяжело протекающими обострениями хронического заболевания, без выраженного нарушения общего состояния и самочувствия (больные в состоянии компенсации).

При организации физкультурно-оздоровительной деятельности необходимо снизить нагрузку на организм, исключить упражнения, противопоказанные при данном хроническом заболевании.

### **Медицинские противопоказания при отклонениях в состоянии здоровья детей.**

<b>Заболевания</b>	<b>Исключить</b>
Астигматизм, миопия, гиперметропия (дальнозоркость)	Резкие изменения положения тела, резкие наклоны, натуживание, стойки на руках

Тугоухость	Упражнения с элементами вибрации, прыжки, спрыгивание, натуживание
Синдром повышенной возбудимости ЦНС	Упражнения с эффектом стимуляции ЦНС, высокоэмоциональные, шумные игры.
Гипервозбудимость	Циклические и монотонные упражнения
Компенсированный гидроцефальный синдром (водянка мозга), резидуальные явления ПЭП (поражение ЦНС)	натуживание, наклоны, упражнения на большие группы мышц, ограничить прыжки.
Эписиндром (эпилепсия)	натуживание, дыхательные упражнения проводить с осторожностью
Ваготония (повышенный тонус)	наклоны, сильная нагрузка.
Синдром мышечной гипотонии (пониженный тонус)	нагрузку следует увеличивать постепенно
Заболевание сердечной сосудистой системы	задержка дыхания, натуживание, резкие подъемы, интенсивный бег, прыжки.
Бронхиальная астма, респираторный аллергоз (Аллергические поражения органов дыхания)	интенсивный бег, задержка дыхания, натуживание, упражнения на крупные группы мышц
Заболевание желудочно-кишечного тракта	сильная нагрузка на мышцы брюшного пресса, ограничивать прыжки
Заболевание почек	прыжки, кувырки, сильная нагрузка, резкие изменения положения тела
Сколиоз	прыжки, кувырки, сильная нагрузка, резкие изменения положения тела. Следует ограничить нагрузку на поврежденную сторону.
Плоскостопие, косолапость	ходьба на пятках, на внутреннем своде стопы, ограничить прыжки
Грыжи брюшной полости	сильная нагрузка на мышцы брюшного пресса, натуживание, резкие изменения положения тела
Нестабильность шейного отдела позвоночника	резкие изменения положения тела, резкие повороты в шейном отделе, висе.
Нарушение носового дыхания	Следует ограничивать нагрузку

Четвертая группа — дети, больные хроническими заболеваниями в состоянии субкомпенсации, со сниженными функциональными возможностями - лица с хроническими заболеваниями, врожденными пороками развития в состоянии субкомпенсации, с нарушениями общего состояния и самочувствия после обострения, с затяжным периодом реконвалесценции после острых заболеваний (больные в состоянии субкомпенсации).

Пятая группа — дети, больные хроническими заболеваниями в состоянии декомпенсации, со значительно сниженными функциональными возможностями организма.

Наиболее распространенные диагнозы у наших детей:

МАРС – малая аномалия развития сердца у детей представляют собой незначительные изменения в структуре **сердца** и сосудов, которые, как правило, не приводят к грубым нарушениям кровотока и не вызывают значительных клинических проявлений.

ДАХ – врожденная сердечная патология

Проявления их могут стать более выраженными при росте ребенка, приводя к различным осложнениям, например, нарушение сердечного ритма, формированию дополнительных проводящих путей в сердце. Это приводит к плохой переносимости физических нагрузок и склонности к обморочным состояниям.

Если говорить о симптомах, которые должны беспокоить родителей, то к ним относятся: одышка, снижение переносимости физической нагрузки, частые головокружения, приступы учащённого сердцебиения, обмороки и предобморочные состояния, слабость, повышенная утомляемость, задержка физического развития. **Астено-невротический синдром** или неврастения – это истощенность нервной системы, психическое расстройство, относящееся к группе неврозов. Медики порой кратко характеризуют его словами «раздражительная слабость» или «раздражительная усталость».

Для детей с таким диагнозом необходимо снижение общей физической нагрузки.

## ВАЛЬГУСНЫЕ СТОПЫ

У детей с пониженным тонусом мышц вальгус стопы возникает чаще, особенно если физическое состояние ниже нормы.

К другим причинам относятся:

- врожденная вальгусная деформация стопы (в большинстве случаев связана с внутриутробным нарушением формы и расположением костей);
- перенесенная травма пяточной кости или ступни;
- резкий набор лишних килограммов;

Активные упражнения при вальгусной деформации стопы у детей преследуют две цели: укрепление голеностопных суставов и подошвенной поверхности стопы или самого свода стопы :

Ходьба по узкой дорожке является универсальным упражнением, цель которого заключается в стимулировании правильно ходить. Это своеобразный естественный массаж стоп детей. Ходить по узкой дорожке необходимо для того, чтобы ребенок не раскидывал ступни в разные стороны при ходьбе. В детском саду или дома в качестве узкой дорожки может выступать перевернутая скамеечка. Ширина дорожки не должна превышать две ширины стопы ребенка.

- Беговая дорожка. Она очень хорошо раздражает и укрепляет именно подошву ноги. Такая дорожка похожа на большие счеты.
- Ходьба по елочке является уникальным упражнением, которое позволяет корректировать и вальгусную деформацию стоп и косолапость. Нужно всего лишь правильно уложить елочку. Это рисунок или уложенные блоки таким образом, чтобы наступая на них, ребенок либо приводил внутрь носки стоп, либо их разводил. В данном случае

потребуется, чтоб носки были сведены внутрь. Упражнение называется «ходьба по елочке от корня к верхушке».

- Ходьба по рельефной поверхности или дорожке из камешков. Дорожка ощущений или тактильная дорожка (сенсорная дорожка) – эффективное упражнение не только для стопы, но и для опорно-двигательного аппарата. Если ребенок по этой дорожке будет ходить босиком, значительно улучшится восприятие нервной системы, тактильной чувствительности. Необходимо, чтобы степени упругости рельефа были разные у каждого из участка такой дорожки, а также присутствовали мягкие участки ковра.
- Всевозможные качающиеся платформы. Это больше профессиональное оборудование. Такая качалка укрепляет все суставы, связочные аппараты не только голеностопных, но и тазобедренных, суставов позвоночника. Хорошо развивает вестибулярный аппарат.
- Мягкий резиновый шар с колючками. Он идеально подходит для игр и является не травматичными, не наносит вреда. При этом выполняют свою функцию, укрепляет подошву, способствует развитию хорошей устойчивой стопы.
- Подъем на носочки очень хорошо проходит в рамках детского упражнения «Стать большим или маленьким». Здесь присутствует статическая нагрузка на ноги для укрепления свода стопы, ягодичных и бедренных мышц.
- Использование ежиков. Это колючие шарики, выполненные из поливинилхлорида. Игра заключается в передачи ежиков друг другу ногами. «Колючестью» достигается несколько эффектов. За счет супинации стоп ребенок удерживает мячик и может перекладывать его. Колючие шипы стимулируют мышцы, к укреплению.

Запрещенными и ограниченными к применению в ДОУ являются следующие упражнения:

Упражнение	Причина ограничения	Рекомендованная замена
Круговые вращения головой	Нестабильность шейного отдела позвоночника, плохо сформированные мышцы шеи, возможно смещение шейных позвонков	Наклоны вперед, в стороны, повороты
<i>Наклоны головы назад</i>		<i>Замена отсутствует</i>
<i>Стойка на голове</i>		
Чрезмерное вытягивание шеи		
Тренировка верхнего отдела брюшного пресса: поднимать туловище из положения лежа на спине, руки согнуты под голову	Чрезмерное напряжение мышц шеи, возможно чересчур сильное надавливание руками на шейный отдел позвоночника	Изменить положение рук
Тренировка нижнего отдела брюшного пресса: поднимать ноги вместе из положения лежа на спине	Фаза натуживания оказывает влияние на сосуды шеи и головы, возможно увеличение поясничного лордоза	Поднимать и опускать ноги попеременно
<i>Кувырок вперед</i>	Нестабильность шейного отдела позвоночника, плохо сформированные мышцы шеи	<i>Замена отсутствует</i>
Перекат на спине, удерживая руками колени	Отсутствует фиксация шейного отдела позвоночника	Выполнять упражнение только со страховкой педагога
Прогиб в поясничном отделе из положения, лежа на животе с упором на выпрямленные руки	Возможно увеличение поясничного лордоза, защемление поясничных дисков	Выполнять упражнение на Согнутых руках, опираясь на локти
Сидение на пятках	Возможно перерастяжение сухожилий и связок коленного сустава	Сидение по-турецки
Выполнение дыхательных	Уменьшение поступления	Изменить положение рук:

упражнений с одновременным поднятием рук вверх	кислорода за счет сокращения мышц верхнего плечевого пояса	в стороны или на поясе
<i>Висы более 5 сек</i>	Слабость и перерастяжение связочно-мышечного аппарата	<i>Замена отсутствует</i>
Прыжки босиком по жесткому покрытию	Слабый связочно-мышечный аппарат стопы, несформированность костей плюсны	Прыжки только на гимнастических матах
Бег босиком с опорой на переднюю часть стопы	Несформированность костей плюсны	Бег в спортивной обуви
Метание тяжелого набивного мяча из-за головы двумя руками	Несоответствие массы тела ребенка и веса мяча	Уменьшить вес мяча (с 5 лет по 0,5 кг)