

ФГБОУ ВО Ярославский государственный медицинский университет
Минздрава РФ

ВРАЧЕБНЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА ДЕТЬМИ И ПОДРОСТКАМИ

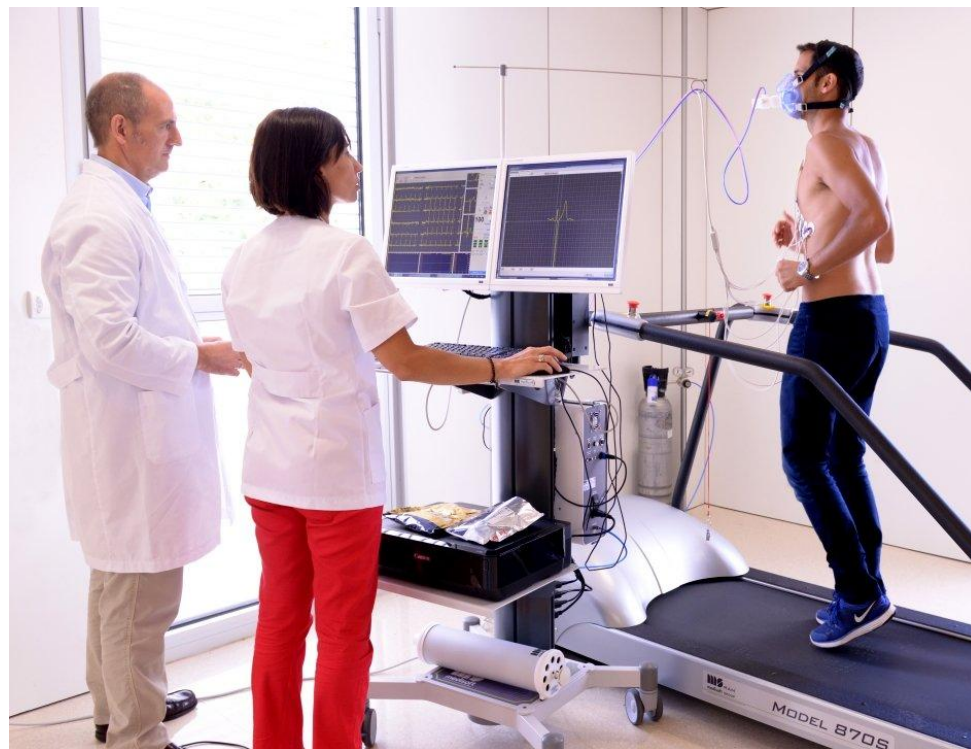


**АВТОР: КУЗНЕЦОВ МИХАИЛ
АНДРЕЕВИЧ, СТУДЕНТ 5
КУРСА, 9 ГРУППЫ
ПЕДИАТРИЧЕСКОГО
ФАКУЛЬТЕТА.**

Ярославль,
2020.

Врачебный контроль- система медицинского обеспечения всех контингентов населения, занимающихся физической культурой, спортом, туризмом.

Целью врачебного контроля является содействие правильному использованию средств физической культуры и спорта, всестороннему физическому развитию, сохранению здоровья людей.



ДЕТИ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

- Недостаточно твердая костная система, поэтому возможность нарушения их осанки наибольшая.
- В этом возрасте часто наблюдаются искривления позвоночника, плоскостопие, приостановка роста.
- Недостаточно развита координация.
- Процессы возбуждения преобладают над процессами торможения.
- Недостаточная устойчивость внимания и более быстрое наступление утомления.



ДЕТИ СРЕДНЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

- Почти оформленная костная система.
- Сохраняется опасность возникновения сколиозов, замедления роста, особенно если школьник занимается штангой, прыжками, спортивной гимнастикой.
- Мышечная система характеризуется усиленным развитием мышц и увеличением их силы, особенно у мальчиков.
- Совершенствуется координация движений.
- Начало полового созревания.
- Повышенной возбудимостью нервной системы.



ДЕТИ СТАРШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

В старшем школьном возрасте формирование костной и мышечной систем почти завершается. Отмечается усиленный рост тела в длину, особенно при занятии играми увеличивается масса тела, растет становая сила. Интенсивно развивается мелкая мускулатура, совершенствуется точность и координация движений.



ВРАЧЕБНЫЙ КОНТРОЛЬ (ВК) ПРИ ЗАНЯТИЯХ ФИЗКУЛЬТУРОЙ И СПОРТОМ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ:

- **диспансерное обследование —2—4 раза в год**
- **дополнительные медицинские осмотры с включением тестирования физической работоспособности**
- **врачебно-педагогические наблюдения с применением и дополнительных повторных нагрузок после тренировок**
- **санитарно-гигиенический контроль**
- **контроль за средствами восстановления**
- **строгое выполнение тренером рекомендаций врача по объему, интенсивности, режиму и методике тренировок, срокам допуска к тренировкам.**



Медицинская характеристика группы	Обязательные виды занятий	Дополнительные виды занятий и общие рекомендации
<i>Основная группа</i>		
<p>Дети без отклонений в состоянии здоровья, а также с незначительными морфофункциональными отклонениями, достаточно подготовленные</p>	<p>Уроки физкультуры в соответствии с учебной программой. Сдача контрольных нормативов. Участие в физкультурно-оздоровительных мероприятиях</p>	<p>Регулярные тренировки в одной из спортивных секций школы или во внешкольных учреждениях. Участие в соревнованиях различного уровня. Туристические походы, экскурсии и спортивные развлечения во внеучебное время</p>
<i>Подготовительная группа</i>		
<p>Дети, имеющие незначительные отклонения в состоянии здоровья, недостаточно физически подготовленные</p>	<p>Уроки физкультуры в соответствии с учебной программой при условии более постепенного освоения двигательных навыков и умений, а также исключения упражнений, предъявляющих повышенные требования к организму. Сдача некоторых контрольных нормативов. Участие в физкультурно-оздоровительных мероприятиях</p>	<p>Занятия в секциях общей физической подготовки. Туристические походы, экскурсии и спортивные развлечения по рекомендации врача. Медицинский контроль за суточной величиной двигательной активности</p>
<i>Специальная группа</i>		
<p>Дети, имеющие значительные отклонения в состоянии здоровья постоянного или временного характера, допущенные к выполнению учебной и производственной работы</p>	<p>Уроки физкультуры по специальной программе с учетом характера и тяжести заболевания. Участие в физкультурно-оздоровительных мероприятиях</p>	<p>Прогулки, подвижные игры, спортивные развлечения и общественно полезный труд при соблюдении правил самоконтроля. Индивидуальные занятия физическими упражнениями в режиме дня по рекомендации врача. Медицинский контроль за суточной величиной двигательной активности и динамикой состояния здоровья</p>

Примерные сроки возобновления занятий физкультурой и спортом после некоторых заболеваний и травм

Ангина	2-4 нед.
Острые респираторные заболевания	1-3 нед.
Острый отит	3-4 нед.
Пневмония	1-2 мес.
Плеврит	1-2 мес.
Грипп	2-4 нед.
Острые инфекционные заболевания (корь, скарлатина, дифтерия, дизентерия)	1-2 мес.
Острый нефрит	2-3 мес.
Ревмокардит	2-3 мес.
Гепатит инфекционный	8-12 мес.
Аппендицит (после операции)	1-2 мес.
Перелом костей конечности	3 мес.
Сотрясение мозга	2-12 мес.
Растяжение мышц и сухожилий	1-2 нед.
Разрыв мышц и сухожилий	6 мес.

ПРИЧИНЫ ТРАВМАТИЗМА ЗА УРОКАХ ФИЗКУЛЬТУРЫ

Причины методического характера.

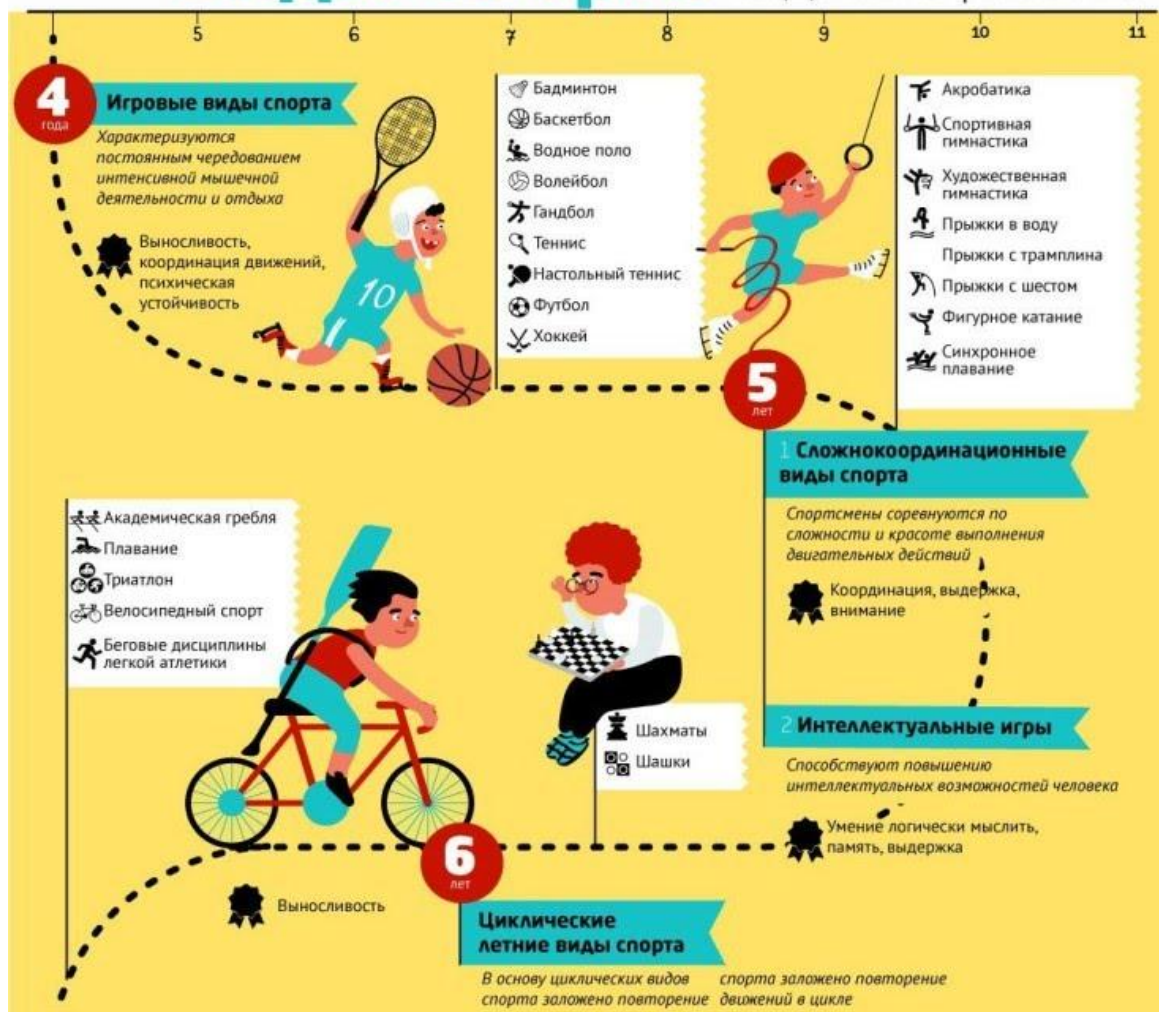
- **Неправильная организация и методика проведения учебно-тренировочных занятий;**
- **Выполнение сложных, незнакомых упражнений;**
- **Занятие без разминки или недостаточной разминки;**
- **Отсутствие сосредоточенности и внимания у занимающихся.**

Причины организационного характера.

- **Отсутствие должной квалификации у учителя;**
- **Проведение занятия без преподавателя;**
- **Нарушение правил содержания мест занятий и условий безопасности;**
- **Неудовлетворительная воспитательная работа со спортсменами;**
- **Нарушение правил врачебного контроля;**
- **Неблагоприятные метеорологические условия.**

Спортивная специализация — это планомерная разносторонняя физическая подготовка детей и подростков к достижению высоких спортивных результатов в избранном ими виде спорта в наиболее благоприятном для этого возрасте.

В каком возрасте **В какие** **ВИДЫ СПОРТА** отдавать ребенка



ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ

- **активность в процессе физического воспитания**
- **физическая активность во время обучения, общественно-полезную и трудовую деятельность**
- **спонтанная физическую активность в свободное время**
- **Для контроля за двигательной активностью используют хронометраж и шагометрию.**



Нормой суточной двигательной активности школьников 11—15 лет является наличие (20—24)% динамической работы в дневном распорядке, то есть 4—5 уроков физкультуры в неделю. При этом суточный расход энергии должен составлять 3100-4000 ккал.

Два урока физкультуры в неделю (даже сдвоенные) компенсируют ежедневный дефицит двигательной активности лишь на 11%. Для нормального развития девочек необходимо 5—12 ч в неделю, а мальчиков — 7—15 ч занятий физическими упражнениями разного характера.

ЗАКАЛИВАНИЕ

- Показана перемежающаяся температура. Для школьников младшего и среднего возраста оптимальной будет амплитуда колебаний в (5—17) °С, для старших школьников — (8—10) °С.
- Школьники должны быть одеты в соответствии с температурой окружающей среды. Терморегуляция организма обеспечивает поддержание теплового равновесия лишь в относительно небольших пределах.
- Проведение больших школьных перемен на открытом воздухе, в движении.
- Пребывание на открытом воздухе. Продолжительность пребывания на воздухе — 3—3,5 ч для учащихся начальных классов; 2,5—3 ч для 6—8 классов и 2—2,5 ч — для старшеклассников.



СОЛНЕЧНЫЕ ВАННЫ

- Солнечные ванны принимают не позже чем за 1 ч до еды и не раньше чем через 1,5 ч после еды.
- Солнечные ванны лучше принимать в движении.
- Оптимальное время для приема солнечных ванн — утренние часы: в южных регионах — от 7 ч до 10—11 ч, в средней полосе — от 8 ч до 12 ч, в северных — от 9 ч до 13 ч. Для адаптации организма к солнечным лучам целесообразно первые 2—3 дня находиться в тени в обнаженном виде. После этого можно принимать солнечные ванны.

Длительность солнечных ванн:
первой ванны — 5 мин, второй — 10, третьей — 15 мин и т.д. Общая продолжительность солнечной ванны — не более 1 ч. Для ослабленных детей это время сокращается.



ВОЗДУШНЫЕ ВАННЫ

- **воздушные ванны принимают за час до обеда или через 1,5 ч после;**
- **воздушные ванны можно принимать практически в любое время; воздушные ванны рекомендуется сочетать с ходьбой, работой на пришкольном участке, подвижными играми и т.п.;**
- **место приема ванн должно быть защищено от резкого ветра;**
- **в день принимать не более одной воздушной ванны;**
- **во время процедуры необходим контроль за самочувствием школьников.**
- **весной и летом рекомендуется пребывание детей на воздухе полуобнаженными (в трусиках), а в теплую солнечную погоду — босиком.**

ВОДНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ

- **Закаливание носоглотки**
- **Обливание стоп**
- **Обливание туловища**
- **Ножные ванны, в т.ч. контрастные**
- **Хожение босиком**
- **Обтирание**
- **Купание в открытых водоемах**
- **Моржевание – крайне не рекомендуется.**



БАНЯ

- Предпочтительно финская (влажность 15%).
- Груднички до 12 месяцев — 50 °С.
- Дети до трех лет — до 60 °С.
- Детям до 7 лет — 65 °С.
- Детям до 12 лет — 70 °С.
- Подросткам старше 13 лет — 80 °С.



