

государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Самарской области средняя общеобразовательная школа с. Герасимовка муниципального района Алексеевский Самарской области

Проверено  
Заместитель директора по УР  
 /Е.Е. Некрылова/  
«31» августа 2021г.



УТВЕРЖДАЮ  
Директор ГБОУ СОШ с. Герасимовка  
Н.А. Саяпина/  
Приказ №383 от «31» августа 2021г.

### РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Наименование предмета	Физическая культура для обучающихся, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе «А»				
Уровень образования, классы	основное общее образование 5-9 классы, среднее общее образование 10-11 классы				
Количество часов по учебному плану					
- в неделю	2				
- в год	68				
Составитель	Долгих Юлия Александровна, учитель физической культуры				

Принято на педагогическом совете ГБОУ СОШ с. Герасимовка  
Протокол от 30.08.2021 № 1

## Пояснительная записка.

Рабочая программа составлена на основе Федерального государственного образовательного стандарта основного общего образования, основной общеобразовательной программы основного общего образования ГБОУ СОШ с. Герасимовка, письма Минобрнауки РФ от 30 мая 2012 г. N МД-583/19 О методических рекомендациях "Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья", примерной программы по физической культуре для учащихся специальной медицинской группы общеобразовательных учреждений. Физическая культура.

1 — 11 кл. Авт. А. П. Матвеев, Т. В. Петрова, Л. В. Каверкина. М.: Дрофа, 2010

**Цели** реализации настоящей образовательной программы - содействовать всестороннему и гармоничному физическому развитию учащихся специальной медицинской группы, обеспечить сохранность и укрепление их здоровья, расширить двигательный опыт, развить и закрепить интерес к самостоятельным формам занятий физическими упражнениями.

**Основными задачами** физического воспитания обучающихся специальной медицинской группы "А" являются:

- укрепление здоровья;
- повышение функциональных возможностей и резистентности организма;
- постепенная адаптация организма к физическим нагрузкам;
- овладение комплексами упражнений, благотворно влияющих на состояние здоровья обучающегося с учетом заболеваний;
- развитие физических качеств и освоение жизненно важных двигательных умений и навыков;
- контроль дыхания при выполнении физических упражнений;
- обучение способам контроля за физической нагрузкой, отдельными показателями физического развития и ФП;
- формирование волевых качеств личности и интереса к регулярным занятиям физической культурой;
- формирование у обучающихся культуры здоровья.

Программа характеризуется следующими **отличительными особенностями**:

- направленностью на реализацию принципа оздоровительной направленности уроков физической культуры, достижение индивидуально ориентированного результата в

укреплении здоровья, совершенствование физического развития и физической подготовленности за счет освоения комплексов упражнений из современных оздоровительных систем физического воспитания, овладение умениями использовать их при самостоятельных формах организации активного отдыха и досуга;

- направленностью на реализацию принципа вариативности, задающего возможность образовательным учреждениям осуществлять формирование содержания учебного материала в соответствии с индивидуальными показаниями здоровья учащихся, их физического развития и физической подготовленности, возрастными особенностями;

- направленностью на возрастные интересы и ценностные ориентации учащихся в физической культуре, активное участие их в учебной и соревновательной деятельности за счет расширения индивидуального двигательного опыта упражнениями базовых видов спорта;

- структурированностью учебного материала в соответствии с основными компонентами физкультурно-оздоровительной деятельности: «Основы знаний о физической культуре» (информационный компонент), «Способы деятельности» (операциональный компонент), «Физическое совершенствование» (мотивационный компонент), которые создают возможность использования в учебном процессе разнообразных активных форм обучения, содействующих развитию самостоятельности и творчества;

- логикой изложения содержания каждого из разделов программы, определяющей этапность его освоения школьниками («от общего к частному» и «от частного к конкретному»), перевод осваиваемых знаний в практические навыки и умения.

**Структура и содержание** настоящей программы характеризуются преемственностью с программой для учащихся начальной школы, отнесенных по состоянию здоровья к специальным медицинским группам. В соответствии с этим в программе выделяются те же основные разделы в распределении учебного материала: «Основы знаний о физической культуре», «Способы деятельности» и «Физическое совершенствование»,

Содержание раздела «Основы знаний о физической культуре» разработано в соответствии с основными направлениями развития познавательной активности человека: знания о природе (медико-биологические основы деятельности); знания о человеке (психолого-педагогические основы деятельности); знания об обществе (историко-социологические основы деятельности),

Раздел «Способы деятельности» соотносится с представлениями о существе предметной деятельности и раскрывает основы ее содержания и организации: планирование, регулирование и контроль. Этот раздел ориентирует деятельность учителя на развитие

самостоятельности учащихся, привитие навыков и умений в выполнении комплексов упражнений оздоровительной и корригирующей гимнастики, организации занятий оздоровительной направленности. Освоение предметного содержания данного раздела в единстве с другими разделами настоящей программы позволяет учителю также успешно решать многие организационные и методические вопросы, непосредственно возникающие в процессе учебной деятельности на уроках физической культуры.

Содержание раздела «Физическое совершенствование» ориентировано на укрепление здоровья учащихся, их гармоничное физическое развитие и всестороннюю физическую подготовленность. Данный раздел включает в себя комплексы оздоровительной и корригирующей гимнастики, общей физической подготовки, а также упражнения по видам спорта (гимнастика с основами акробатики, легкая атлетика, лыжные гонки, подвижные игры).

Помимо содержания учебного материала, предлагаемого к освоению учащимися, в настоящей программе даются **требования** к уровню их непосредственной подготовки по предмету «Физическая культура». Данные требования согласовываются с требованиями Государственного стандарта и дают основания для соответствующей аттестации учащихся специальной медицинской группы по образовательной области «Физическая культура». В настоящей программе требования представлены для каждой возрастной группы, но если тот или иной учащийся по медицинским показаниям не может их выполнить в текущем году, то эти требования (или те из них, которые не выполнены) могут быть перенесены на следующий учебный год. Вместе с тем при итоговой аттестации, т. е. при окончании основной ступени образования, учащиеся специальной медицинской группы должны выполнять не менее 70% требований, обозначенных в настоящей программе.

Учащиеся специальной медицинской группы «А» занимаются физической культурой отдельно от остальных школьников по специальной программе. Поэтому в сетку учебного расписания общеобразовательного учреждения включаются уроки физической культуры для этого контингента школьников. Из учащихся специальной медицинской группы формируют три учебных группы: первая группа — 7—11 лет, вторая группа — 12—14 лет и третья группа — 15—17 лет.

Уроки физической культуры для учащихся специальной медицинской группы планируются после основных занятий из расчета два раза в неделю. Кроме того, учащиеся специальной медицинской группы посещают уроки физической культуры для остальных школьников. На этих занятиях они выполняют преимущественно упражнения корригирующей и дыхательной гимнастики, лечебной физической культуры, а также

двигательные действия на повторение и закрепление материала, освоенного на уроках в специальных учебных группах.

### **Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся СМГ «А»**

#### **Медицинский контроль.**

Заключение о состоянии здоровья по результатам профилактических врачебных осмотров заносится в медицинскую карту (форма 026/у-2000) ребенка и включает диагноз (основное и сопутствующие заболевания), оценку физического и нервно-психического развития, резистентности организма, а также рекомендации по физическому воспитанию.

Обучающиеся, не прошедшие медицинское обследование, к занятиям физической культурой не допускаются.

Комплектование медицинских групп осуществляется на основании заключения о состоянии здоровья, оценки функциональных возможностей организма (по типу реакции кардио-респираторной системы на дозированную физическую нагрузку) и уровня физической подготовленности обучающегося.

#### **Допуск обучающихся к занятиям физической культурой.**

Не разрешается допускать к занятиям физической культурой обучающихся при:

- наличия жалоб на боли различной локализации, головокружение, тошноту, слабость, сердцебиение;
- остром периоде заболевания (повышение температуры тела, озноб, катаральные явления и др.);
- травматическом повреждении органов и тканей организма (острый период): ушиб, рана, растяжение, гематома и др.;
- опасности кровотечения (носовое кровотечение в день занятия, состояние после удаления зуба, менструальный период);
- выраженном нарушении носового дыхания;
- выраженной тахикардии или брадикардии (с учетом возрастно-половых нормативов).

#### **Противопоказания и ограничения к выполнению физических упражнений.**

При наличии заболевания следует строго дозировать физическую нагрузку и исключить

физические упражнения, противопоказанные к их выполнению по состоянию здоровья

Специфика заболевания накладывает противопоказания и ограничения на выполнение ряда упражнений /из приложения №3 к методическим рекомендациям/.

Болезни органов и систем организма	Противопоказания	Ограничения
Органы зрения	<p>1. Физические нагрузки высокой интенсивности (бег в быстром темпе, прыжки в быстром темпе, эстафеты и др.).</p> <p>2. Акробатические упражнения (кувырки вперёд и назад, «мостик», «берёзка», 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 брусках и кольцах и др.</p> <p>4. Упражнения, выполнение которых связано с запрокидыванием и значительным наклоном головы, натуживанием, резким изменением положения тела.</p> <p>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.)</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 не тренажёрах.</p> <p>5. Физические упражнения, вызывающие нервное перенапряжение.</p> <p>6. Упражнения, сопровождающиеся значительным сотрясением тела (прыжки в высоту, с разбега, спрыгивания и др.)</p>
Органы дыхания (хронический бронхит, бронхиальная астма, рецидивирующие носовые кровотечения и др.)	<p>1. Физические нагрузки высокой интенсивности (бег в быстром темпе, прыжки в быстром темпе, эстафеты и др.).</p> <p>2. Акробатические упражнения (кувырки вперёд и назад, «мостик», «берёзка», 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 брусках и</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 не тренажёрах.</p>

	<p>кольцах и др.</p> <p>4. Упражнения, выполнение которых связано с интенсивным напряжением мышц брюшного пресса, натуживанием.</p>	<p>5. Физические упражнения, вызывающие нервное перенапряжение.</p>
<p>Нервная система (эпилепсия, внутричерепная гипертензия, гипертензионно-гидроцефальный синдром и до.)</p>	<p>1. Физические нагрузки высокой интенсивности (бег в быстром темпе, прыжки в быстром темпе, эстафеты и др.).</p> <p>2. Акробатические упражнения (кувырки вперёд и назад, «мостик», «берёзка», 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 не тренажёрах.</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>

### **Определение типа реакции кардио-респираторной системы на дозированную физическую нагрузку и оценка ФП обучающихся.**

Регистрация и оценка частоты сердечных сокращений и артериального давления в покое.

Оценка частоты сердечных сокращений (ЧСС) и артериального давления (АД) проводится с целью установления их соответствия возрастнo-половым значениям и решения вопроса о допуске к занятиям физическими упражнениями и проведению функциональной пробы с дозированной физической нагрузкой.

Для оценки ЧСС и АД необходимо определить точный календарный возраст обучающихся с точностью до 6 месяцев. Определить возраст ребенка можно, пользуясь таблицей (Приложение N 4).

Регистрация ЧСС проводится общепринятым способом и оценивается в соответствии с данными, представленными в Приложении N 5. За возрастной норматив принимают значения ЧСС от 5 до 90 перцентиля. Дети с ЧСС менее 5 или более 90 перцентиля (установлено при повторных измерениях) к выполнению пробы с дозированной физической нагрузкой не допускаются и направляются на консультацию к врачу.

Процедура измерения АД и оценка результатов измерения изложена в Приложении N 6.

Учащиеся с АД ниже 10 перцентиля или 90 перцентиля и выше (установлено при повторных измерениях) к выполнению пробы с дозированной физической нагрузкой не допускаются и направляются на консультацию к врачу.

### **Определение типа реакции кардио-респираторной системы на дозированную физическую нагрузку (по результатам функциональной пробы Мартине-Кушелевского).**

Тип реакции кардио-респираторной системы на дозированную физическую нагрузку определяет медицинский работник. Обследование проводится в первой половине дня, не ранее

чем через 1 час после физической нагрузки или контрольных работ, приема пищи, пребывания на воздухе, в тихой и спокойной обстановке при комфортной температуре. Присутствие посторонних лиц (педагоги, родители, обучающиеся других классов и т.д.) в кабинете недопустимо. Мальчики и девочки должны проходить процедуру проведения проб отдельно. Для снижения психоэмоционального напряжения каждому ребенку необходимо объяснить цель обследования.

Перед проведением пробы у обследуемого подсчитывают ЧСС за 10 с в положении сидя и регистрируют АД. Затем ребенок, не снимая манжеты, выполняет физическую нагрузку в виде 20 глубоких приседаний за 30 с. Очень важным является качество выполнения физической нагрузки и контроль темпа движений. Необходимо следить за тем, чтобы нагрузка была проведена точно в течение 30 с (одно приседание за 1,5 с) и приседания были достаточно глубокими. При каждом приседании обследуемый вытягивает руки вперед, при вставании – опускает вниз. После нагрузки в течение первых 10 с подсчитывается ЧСС, затем измеряется АД. На протяжении 2-й и 3-й минуты исследование ЧСС повторяется и продолжается до восстановления пульса, затем производят измерение АД. Значения ЧСС, зарегистрированные электронным тонометром при измерении АД, при анализе не учитываются.

Тип реакции кардио-респираторной системы на дозированную физическую нагрузку

устанавливается на основании анализа изменений значений АД и ЧСС в соответствии с таблицей 1.

Таблица 1

Определение типа реакции кардио-респираторной системы  
на дозированную физическую нагрузку

Оценка	Учащение, %	Систолическое АД	Диастолическое АД	Пульсовое	Время восстановления, мин.
Благоприятная	до 50	Увеличение от 10 до 25 мм рт.ст.	Снижение до 20 мм рт.ст.	Увеличение	1 - 3
Удовлетворительная	от 51 до 100	Увеличение от 25 до 40 мм рт.ст.	Снижение более 20 мм рт.ст.	Увеличение	4 - 6
Неблагоприятная	более 100	Без изменения или увеличение до 10 мм рт.ст. или уменьшение	Увеличение	Уменьшение	7 и более

При определенных состояниях организма в соответствии с таблицей Приложения N 1 проводится ортостатическая проба. У обследуемого после 3 - 5-минутного спокойного лежания на спине подсчитывают ЧСС в течение минуты по 10-секундным промежуткам и измеряют АД. Затем предлагают быстро встать и в этом положении вновь подсчитывают ЧСС и измеряют АД. Считается нормальным, если после перехода обследуемого из горизонтального положения в вертикальное ЧСС учащается не более чем на 4 уд./мин., а систолические АД (САД) повышается не более чем на 10 мм рт. ст. При неблагоприятной реакции кардио-респираторной системы ЧСС увеличивается (на 40 уд./мин. более), а САД уменьшается (на 10 мм рт. ст.).

**Оценка уровня ФП обучающихся.**

Оценка уровня ФП проводится при установлении медицинской группы обучающихся для занятий физической культурой. Выполнение физических упражнений проводится только с разрешения врача.

Уровень ФП оценивается по уровню развития физических качеств на основе анализа результатов выполнения следующих контрольных упражнений:

*Скоростно-силовые способности:* прыжок в длину с места (см). Проводится на нескользкой поверхности, на которой проводят линию и перпендикулярно к ней закрепляют сантиметровую ленту (рулетку). Обучающийся встает к линии, не касаясь ее носками, стопы слегка врозь параллельны, отводя руки назад, он сгибает ноги и, оттолкнувшись обеими ногами, сделав резкий взмах руками вперед, прыгает как можно дальше. Расстояние измеряется от линии до ближнего к ней касания ногами, засчитывается лучший результат из трех попыток;

*Общая выносливость:* медленный бег в сочетании с ходьбой в течение шести минут (количество метров). Обучающийся выполняет упражнение в удобном для него темпе, переходя с бега на ходьбу и обратно в соответствии с его самочувствием. Упражнение выполняется на беговой дорожке стадиона или в спортивном зале образовательного учреждения. В забеге одновременно участвуют 6 - 8 человек. Результатом является расстояние, пройденное обучающимся. Для более точного подсчета беговую дорожку целесообразно разметить через каждые 10 м.

*Координация движений, ловкость, быстрота:* броски и ловля теннисного мяча двумя руками с расстояния 1 метра от стены (количество раз за 30 секунд). На расстоянии 1 метра от стены проводится линия. Обучающийся встает к линии (одна нога впереди) и в течение 30 секунд в максимальном темпе выполняет броски и ловлю теннисного мяча. Броски выполняются одной рукой, ловля - двумя руками. Засчитывается количество пойманных мячей.

Результаты, полученные при выполнении упражнений, сравниваются с данными Приложения N 7, и определяется уровень ФП с учетом возраста и пола.

Не соответствующим возрасту и полу считается низкий и ниже среднего уровни ФП, установленные при выполнении хотя бы одного из трех контрольных упражнений. Для уточнения уровня ФП могут быть использованы дополнительные контрольные упражнения.

При выполнении физических нагрузок в основной части занятия ЧСС у обучающихся специальной медицинской группы "А" не должна превышать 120 - 130 уд./мин. в начале учебного года с постепенным увеличением физических нагрузок до 130 - 150 уд./мин. к концу первого полугодия. Выполнение физических упражнений при ЧСС выше 150 уд./мин. не рекомендуется.

Осуществляя контроль, медицинский работник должен обращать внимание на внешние признаки утомления и степень их выраженности. (таблица 2).

**Признаки утомления на уроках физической культуры**

Степени утомления	Небольшое. I степень	Значительное. II степень	Очень большое. III степень
<b>Признаки</b>			
Окраска кожи	Небольшое покраснение	Значительное покраснение	Неравномерное покраснение, бледность или синюшность
Потливость	Пот на лице, шее, ступнях	Пот в области плечевого пояса и туловища	Появление налета, соли на одежде и висках
Дыхание	Учащение дыхания, при сохранении относительной его глубины	Смешанный тип дыхания с сохраняющейся ритмичностью	Дыхание поверхностное, неритмичное
Движения	Бодрые, хорошо скоординированные	Неуверенные, с небольшими ошибками по пространственным	Вялые, с опущенными плечами, с существенным нарушением координации
Внимание	Концентрированное на заданиях учителя	Незначительные отвлечения, ошибки при выполнении команд учебных заданий	Концентрация внимания при громких командах учителя, постоянные отвлечения, грубые ошибки при выполнении учебных заданий
Самочувствие	Жалоб нет	Жалобы на усталость, сердцебиение и одышку	Жалобы на болезненные ощущения в ногах, головную боль, тошноту

Условия проведения занятий физической культурой должны соответствовать гигиеническим требованиям СанПиН "Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях".

**Педагогический контроль.**

Занятия физической культурой обучающихся специальной медицинской группы "А" проводятся в соответствии с программами физического воспитания обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья.

Физическое воспитание обучающихся специальной медицинской группы "А" представляет собой педагогический процесс, базирующийся на общепринятых принципах и методах обучения.

Одним из важнейших принципов в физическом воспитании обучающихся специальной медицинской группы "А" является *принцип доступности и индивидуализации*, который означает оптимальное соответствие задач, средств и методов возможностям каждого занимающегося.

*Принцип систематичности и постепенности* требует обеспечения непрерывности и последовательности занятий, взаимосвязи между ними, применения нескольких средств физической культуры в течение длительного времени, а также подбора упражнений таким образом, чтобы вначале осваивались простые, а затем более сложные упражнения при увеличении объема нагрузок. Этот принцип имеет в своей основе физиологические представления, которые заключаются в том, что процесс адаптации органов и систем организма обучающихся специальной медицинской группы "А", улучшение их функций под влиянием регулярных физических нагрузок происходит постепенно, на протяжении достаточно длительного промежутка времени.

Для повышения физической работоспособности и функциональных возможностей организма обучающихся специальной медицинской группы "А" должен создаваться режим постепенного повышения физических нагрузок. С этой целью используется *равномерный метод*, при котором физическая нагрузка регулируется за счет изменения объема работы, а интенсивность остается относительно постоянной величиной.

Для воспитания физических качеств, обучающихся специальной медицинской группы "А" используются методы стандартно-непрерывного и стандартно-интервального упражнения.

*Метод стандартно-непрерывного упражнения* представляет собой непрерывную мышечную работу без изменения интенсивности: равномерное упражнение (дозированный бег) и стандартное поточное упражнение (многократное непрерывное выполнение элементарных гимнастических упражнений).

*Метод стандартно-интервального упражнения* - это упражнение, когда повторяется одна и та же нагрузка. При этом между повторениями могут быть различные интервалы отдыха. Для обучающихся специальной медицинской группы "А" применяются интервалы отдыха, при которых ЧСС снижается до 100 - 120 уд./мин. и ниже. Между отдельными упражнениями используется активный и пассивный характер отдыха. При пассивном отдыхе занимающиеся не выполняют никакой работы, при активном - выполняют упражнения на дыхание, расслабление и др.

В физическом воспитании обучающихся специальной медицинской группы "А" применяются *разнообразные формы организации занятий*: уроки физической культуры, физкультурно- оздоровительные мероприятия в режиме учебного дня, самостоятельные занятия физическими упражнениями по заданию учителя (выполнение комплекса оздоровительной и корригирующей гимнастики, пешие прогулки, катание на коньках и лыжах, игры малой интенсивности и др.).

*Основной формой занятий является урок*. Каждый урок должен иметь ясную целевую направленность, конкретные и четкие педагогические задачи, которые определяют содержание урока, выбор средств и методов обучения и воспитания, способов организации обучающихся специальной медицинской группы "А". На уроках решается комплекс взаимосвязанных оздоровительных, образовательных и воспитательных задач.

### **Содержание и организационно-методические особенности построения урока физической культуры с обучающимися специальной медицинской группы "А".**

Уроки физической культурой с обучающимися специальной медицинской группы "А" должны быть направлены на укрепление здоровья, повышение физической работоспособности и функциональных возможностей организма, развитие физических качеств.

Продолжительность урока составляет 40 - 45 минут. Каждый урок включает подготовительную, основную и заключительную части. В отличие от урока физической культуры обучающихся основной медицинской группы продолжительность подготовительной и заключительной частей увеличивается, а основной - сокращается. Физические упражнения подбираются индивидуально в соответствии с показаниями и противопоказаниями при конкретных заболеваниях.

*Подготовительная часть* длится от 10 до 20 минут в зависимости от задач урока и проводится с целью плавной подготовки функциональных систем организма к выполнению физической нагрузки в основной части урока. В подготовительной части объясняются задачи урока, определяется ЧСС. Выполняются строевые упражнения, упражнения в движении, дозированная ходьба и медленный бег с изменением темпа и направления движения, медленный бег в сочетании с ходьбой. Проводятся общеразвивающие упражнения в различных исходных положениях с предметами и без предметов, дыхательные упражнения, упражнения, направленные на формирование правильной осанки и профилактику нарушений органов зрения. В начале обучения темп выполнения упражнений медленный, постепенно он увеличивается до среднего. Общеразвивающие упражнения выполняются без задержки

дыхания и не должны вызывать утомления. При появлении признаков утомления необходимо снизить темп выполнения упражнений и увеличить паузу отдыха между ними. ЧСС в подготовительной части должна нарастать постепенно и к ее окончанию достигать 130 - 150 уд./мин. Необходимо внимательно следить за правильностью выполнения упражнений и оперативно исправлять допускаемые обучающимися ошибки.

Особое внимание следует обращать на правильное сочетание дыхания с различными видами движений. Обучение дыханию следует начинать одновременно с разучиванием каждого нового физического упражнения, постоянно обращая внимание на сочетание дыхания с движениями туловища и конечностей. Во всех согнутых положениях должен следовать выдох, напротив, при выпрямленных положениях необходимо сделать вдох. Сочетанию движений с дыханием следует обучать в медленном темпе. В начале обучения следует регулировать время вдоха и выдоха с помощью подсчета, контролировать диафрагмальное дыхание при помощи обхвата кистями рук нижних ребер, проводить дыхательные упражнения несколько раз в течение урока в положении стоя, лежа, во время ходьбы. Для овладения смешанным дыханием используется следующий методический прием: правая рука кладется на живот и контролируется опускание диафрагмы (выпячивание живота) при глубоком вдохе, левая кладется на грудь и контролируется расширение грудной клетки. Рекомендуется уделять особое внимание удлинению выдоха. Выдох должен быть приблизительно в два раза длиннее вдоха. Укорочение выдоха во время выполнения упражнения ведет к увеличению объема воздуха в легких, что неблагоприятно влияет на газообмен в альвеолах. Для удлинения выдоха целесообразно применять метод звуковой гимнастики с произношением на выдохе гласных и согласных звуков, а также их сочетаний. Необходимо приучать обучающихся делать вдох и выдох через нос, что способствует лучшей регуляции дыхания.

В подготовительной части следует уделять внимание формированию свободной походки с сохранением правильной осанки, особенно во время ходьбы.

*Основная часть урока* продолжается от 15 до 25 минут. В этой части урока решаются задачи, связанные с развитием функциональных возможностей организма, овладением программным материалом и повышением уровня ФП. Решение задач основной части имеет свою последовательность. Вначале обучают выполнению новых упражнений, требующих концентрации внимания (по мере утомления внимание ослабевает). Закрепление и совершенствование ранее освоенных двигательных навыков проводится в середине основной части. В конце основной части выполняются упражнения на развитие основных физических

качеств. Упражнения подбираются в зависимости от изучаемого раздела учебной программы и состояния здоровья обучающихся. В основной части урока используются общеразвивающие и корригирующие упражнения, упражнения с предметами, метания, упражнения в равновесии, подвижные и спортивные игры малой интенсивности. Особое внимание уделяется играм, которые проводят за 12 - 15 минут до окончания урока продолжительностью 5 - 7 мин. После игры выполняется медленная ходьба и дыхательные упражнения. ЧСС в основной части урока не должна превышать 150 уд/мин.

В основной части занятия выполняются контрольные упражнения с целью получения объективных данных о степени развития физических качеств и уровне ФП обучающихся, которые играют большую роль в выборе средств физического воспитания и дозировании нагрузки. Степень развития физических качеств и уровень ФП обучающихся определяется с разрешения медицинского работника. Для определения степени развития физических качеств и уровня ФП допустимо использовать только те упражнения, которые с учетом формы и тяжести заболевания не противопоказаны обучающемуся.

*Заключительная часть урока* продолжается 5 - 10 минут и направлена на восстановление функций организма к исходному уровню. Проводится медленная ходьба, дыхательные упражнения, упражнения на расслабление и на внимание, определяется ЧСС, подводятся итоги урока и даются домашние задания для самостоятельного выполнения.

Наибольший оздоровительный эффект наблюдается при выполнении аэробных упражнений циклического характера, поэтому на каждом уроке рекомендуется выполнять дозированную ходьбу, медленный бег в сочетании с ходьбой или медленный бег, постепенно увеличивая их продолжительность от нескольких секунд на первых уроках до 6 мин. При этом ЧСС во время бега должна находиться в пределах 130 - 150 уд/мин, что отражает оптимальное состояние кардио-респираторной системы в условиях аэробного энергообеспечения.

На каждом уроке физической культуры должны выполняться комплексы физических упражнений оздоровительной и корригирующей гимнастики с увеличением от урока к уроку количества повторений каждого упражнения от 4 до 12 раз. При работе в аэробных условиях увеличение числа повторений способствует длительному поддержанию высокого уровня деятельности органов дыхания и кровообращения. Однако слишком большое количество повторений приводит к потере интереса и снижению качества выполнения упражнения обучающимися.

Комплексы физических упражнений должны содержать не менее 20 упражнений в

следующем соотношении:

-общеразвивающие упражнения - 50%;

-упражнения, направленные на профилактику и коррекцию нарушений опорно-двигательного аппарата, - 30%;

-упражнения, направленные на профилактику и коррекцию нарушений органов зрения, 10%;

-дыхательные упражнения - 10%.

В процессе занятий необходимо включать упражнения, вовлекающие в работу как можно больше мышц, что способствует развитию и совершенствованию систем организма. Особое внимание уделяется упражнениям, направленным на развитие силы мышц правой и левой сторон туловища.

На уроках обучающиеся должны освоить основные умения и навыки, входящие в программу по физической культуре для обучающихся специальной медицинской группы "А", а также научиться использовать данные самоконтроля для оценки своего здоровья.

Педагогические наблюдения за состоянием обучающихся в процессе их занятий физической культурой должны учитывать внешние признаки утомления и степень их выраженности. На первых 20 уроках не следует допускать появления признаков утомления. На последующих занятиях, при хорошем самочувствии обучающихся, используются кратковременные нагрузки, вызывающие чувство приятной усталости.

**Оценивание и итоговая аттестация обучающихся специальной медицинской группы "А".**

Важной стороной учебно-воспитательного процесса обучающихся, имеющих отклонения в состоянии здоровья, является учет и оценка их успеваемости. К учету предъявляется ряд требований: систематичность, объективность, полнота, своевременность, точность и достоверность. Систематичность учета обеспечивается периодичностью проверок и оценки деятельности обучающихся во время уроков на всех этапах обучения. Объективность учета обеспечивается правильным критерием оценки, индивидуальным подходом к обучающимся.

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.

По мере прохождения учебного материала, кроме оценивания техники выполнения физических упражнений, степени освоения программного материала, необходимо оценивать успехи обучающегося в формировании навыков здорового образа жизни и рационального двигательного режима.

Основной акцент в оценивании учебных достижений по физической культуре обучающихся, имеющих отклонения в состоянии здоровья, должен быть сделан на стойкой их мотивации к занятиям физическими упражнениями и динамике физических возможностей. При самых незначительных положительных изменениях в физических показателях, которые обязательно должны быть замечены учителем и сообщены обучающемуся и родителям (законным представителям), выставляется положительная отметка. Положительная отметка должна быть выставлена обучающемуся, который не продемонстрировал существенных сдвигов в формировании навыков и умений, в развитии физических качеств, но регулярно посещал уроки физической культуры, старательно выполнял задания учителя, овладел доступными ему навыками самостоятельных занятий оздоровительной или корригирующей гимнастикой, необходимыми знаниями в области физической культуры.

При выставлении текущей отметки необходимо соблюдать особый такт, быть максимально внимательным, не унижать достоинства обучающегося, использовать отметку таким образом, чтобы она способствовала его развитию, стимулировала его на дальнейшие занятия физической культурой.

Итоговая отметка по физической культуре обучающимся в специальной медицинской группы "А" выставляется с учетом теоретических и практических знаний (двигательных умений и навыков, умений осуществлять физкультурно-оздоровительную деятельность), динамики функционального состояния и ФП, а также прилежания.

#### **Оценка оздоровительной эффективности занятий физической культурой обучающихся СМГ «А»**

Оценка эффективности занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья проводится в конце учебного года на основании сравнительного анализа показателей, регистрируемых в начале и в конце учебного года, с целью внесения корректировки при установлении неблагоприятных изменений в состоянии организма детей.

Состояние организма обучающихся оценивают на основании анализа ЧСС и АД, жизненной емкости легких (ЖЕЛ), устойчивости организма к гипоксии (проба Штанге), силы мышц ведущей руки, координации движений. ЧСС и АД определяются в соответствии с методами измерения.

ЖЕЛ регистрируют с помощью спирометра. Обследование проводится в положении стоя. Ребенок производит максимальный вдох и затем выдыхает воздух через спирометр. Измерение проводится 3 раза, учитывается максимальное значение, которое сравнивается со средним возрастнo-половым значением (Приложение N 9).

Устойчивость организма к гипоксии оценивается по результатам пробы Штанге. Время задержки дыхания на вдохе определяется в положении стоя. После полного вдоха и выдоха в медленном темпе обследуемый производит глубокий вдох и задерживает дыхание максимально долго, зажимая нос. Время задержки дыхания регистрируется по секундомеру и сравнивается со средним возрастнo-половым значением (Приложение N 9).

Сила мышц ведущей руки регистрируется с помощью кистевого динамометра со шкалой до 25 кг для обучающихся начальных классов и до 50 кг для обучающихся средних и старших классов. Ребенок в положении стоя отводит руку горизонтально в сторону и с максимальным усилием сжимает динамометр. Полученное значение сравнивается со средним возрастнo-половым значением (Приложение N 9).

Координация движений оценивается по результатам выполнения двух координаторных проб, определяющих уровень функционального состояния центральной нервной и костно-мышечной систем. Вначале проводится проба "Веревочка". Ребенок встает прямо, одна нога ставится впереди другой на одной линии, носок соприкасается с пяткой, руки вытянуты вперед, пальцы разведены, глаза закрыты. Затем выполняет пробу "Аист", при которой оценивается устойчивость положения тела, стоя на одной ноге. При этом стопа другой ноги плотно прижата к колену опорной ноги и максимально разведена в сторону. При выполнении проб ребенок сам определяет, в каком положении ему удобнее сохранять равновесие (правая стопа впереди или левая; стоя на одной ноге - правой или левой). С помощью секундомера фиксируется время сохранения положения тела при отсутствии признаков нарушений координации (пошатывание, изменение положения рук и опорной стопы, дрожание пальцев рук и век и др.). Полученное значение сравнивается со средним возрастнo-половым значением (Приложение N 10).

Оценка оздоровительной эффективности занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья проводится на основе сравнительного индивидуального анализа динамики значений установленных показателей. На основании полученных данных и проведенного анализа в конце учебного года обосновываются индивидуальные маршруты физического воспитания обучающихся с учетом выявленных неблагоприятных изменений показателей их развития.

Учитывается также количество случаев перехода из специальной медицинской группы "А" в подготовительную и из подготовительной в основную, свидетельствующее о благоприятной динамике и, наоборот, из основной в подготовительную и из подготовительной в специальную медицинскую группу "А".

### Тематическое планирование по физической культуре для обучающихся СМГ «А».

№ п/п	Вид программного материала.	Количество часов
1	Основы знаний о физической культуре	В процессе уроков
2	Способы деятельности	В процессе уроков
3	<b>Физическое совершенствование:</b> Общефизическая подготовка Оздоровительная и корригирующая гимнастика	68

#### Содержание программы.

#### 5 КЛАСС

##### Основы знаний о физической культуре

Олимпийские игры, роль Пьера де Кубертена в их возрождении. История развития олимпийского движения в России. Успехи отечественных спортсменов на современных олимпийских играх.

Правила поведения и профилактика травматизма на занятиях физическими упражнениями, гигиенические требования к спортивному инвентарю и оборудованию, одежде и месту проведения занятий.

##### Способы деятельности

Комплексы упражнений для профилактики утомления в режиме учебного дня: комплексы физкультминуток и физкультпауз, гимнастики для глаз и дыхательной гимнастики.

Комплексы упражнений для коррекции осанки, телосложения, «подтягивания» отстающих в своем развитии основных физических качеств.

Ведение дневника самонаблюдения за физическим развитием и физической подготовленностью, состоянием здоровья (по показателям текущего самочувствия).

### **Физическое совершенствование Оздоровительная и корригирующая гимнастика**

*Упражнения с предметами:* общеразвивающие упражнения с гимнастической палкой, гимнастической скакалкой и гимнастическим обручем; упражнения на осанку с удержанием груза на голове, стоя на месте (движения руками и ногами с разной амплитудой и направлением) и в движении без преодоления и с преодолением препятствий (перешагивание через гимнастическую палку и набивные мячи, передвижение по ровной и наклонной поверхности).

*Упражнения с малыми мячами:* подбрасывание и ловля мяча правой и левой рукой стоя на месте, с поворотами; подбрасывание мяча одной рукой и ловля его другой, стоя на месте и с поворотами; подбрасывание и ловля мяча с руки на руку, не сгибая рук в локтях (броски и ловля кистями рук); бросок мяча в стену одной рукой и ловля его после отскока двумя и одной, после поворота кругом; броски мяча в пол и ловля его с отскока поочередно правой и левой рукой, стоя на месте, с поворотами; бросок мяча вверх и ловля его двумя и одной рукой во время ходьбы; бросок мяча в пол и ловля его после отскока во время ходьбы.

*Упражнения с небольшими набивными мячами:* броски и ловля мяча двумя руками от груди, из-за головы, в парах и тройках (сидя, стоя на месте и при передвижении приставными шагами правым и левым боком); подбрасывание мяча двумя руками вверх и ловля его стоя на месте и с поворотом кругом; броски мяча снизу двумя руками на дальность; бросок мяча снизу двумя и одной рукой в мишень, расположенную на полу.

*Общеразвивающие упражнения у гимнастической стенки:* держась за рейку, наклоны вперед и назад, в правую и левую сторону; держась за рейку, маховые движения ногами с максимально возможной амплитудой движения; сгибание и разгибание рук стоя, опираясь на рейку гимнастической стенки.

*Общеразвивающие упражнения на гимнастической скамейке:* Общеразвивающие упражнения, сидя на скамейке верхом (движения головой, руками, туловищем, ногами); сидя на скамейке, продольно с опорой сзади (спереди) поочередное и одновременное сгибание и разгибание ног, продольные и скрестные движения ногами (согнутыми в коленях и прямыми); прыжки через скамейку поперек с опорой на руки.

*Совершенствование техники:* ранее разученные упражнения программного материала начальной школы.

*Упражнения из ЛФК:* комплексы упражнений, разрабатываемые в соответствии с рекомендациями врача и методиста ЛФК (с учетом индивидуального состояния здоровья и характера протекания заболеваний).

### **Физическая подготовка**

*Гимнастика с основами акробатики:* упражнения в ходьбе разными способами (на носках, с высоким подниманием колена, на прямых ногах); в разных положениях (правым и левым боком, спиной вперед, в полуприседе и приседе); с разным направлением передвижения (прямо, «змейкой», по диагонали, противходом); с одновременным выполнением общеразвивающих упражнений (наклоны и повороты туловища, с маховыми и круговыми движениями рук, с наклонами и поворотами головы).

*Упражнения в преодолении препятствий:* ходьба по гимнастической скамейке (прямо, с поворотами, с выполнением упражнений в равновесии на правой и левой ноге, приставными шагами правым и левым боком, с переноской волейбольного или баскетбольного мяча; спрыгивание и запрыгивание на ограниченную площадку (на горку матов); спрыгивание с горки матов с поворотом туловища вправо и влево на 45°.

*Упражнения в прыжках:* одновременные и попеременные прыжки через скакалку (на месте, с продвижением вперед); напрыгивание на гимнастический козел в ширину в упор, стоя на коленях, спрыгивание из упора присев.

*Упражнения на гимнастических снарядах:* низкая перекладина (брусья) — смешанные висы стоя, лежа, присев, с движением рук и ног (с отпусканьем правой левой руки, с поочередным отведением ног в стороны и назад, с разведением ног вперед-назад, в стороны, поочередным и одновременным

сгибанием ног, подниманием ног, согнутых в коленях); низкое гимнастическое бревно — из положения стоя на месте, повороты на 90 и 180°, передвижение шагом с включением поворотов, упора присев, упражнений в равновесии на правой и левой ноге, передвижение приставными шагами правым и левым боком.

*Лыжные гонки:* попеременный двухшажный ход, повороты способом «полуплуг», подъемы способами «елочкой» и «лесенкой», торможение способом «плуг», передвижение на лыжах по дистанции с равномерной скоростью (до 500 м).

Занятия проводятся с учетом климатогеографических условий конкретного региона. Для беснежных районов тема «Лыжные гонки» заменяется любой другой темой с соответствующим выделением учебных часов.

*Легкая атлетика:* равномерный непродолжительный бег, высокий старт с небольшим ускорением в произвольном темпе, прыжок в длину с разбега способом согнув ноги, метание малого мяча с разбега на дальность и в цель.

*Спортивные игры:* технические действия без мяча и с мячом (спортивные игры: баскетбол, футбол, волейбол).

*Совершенствование техники:* ранее разученные упражнения программы начальной школы.

*Комплексы общеразвивающих упражнений:* комплексы утренней гимнастики и физкультминуток, упражнения на развитие основных физических качеств, упражнения на профилактику нарушения осанки.

### **Требования к качеству освоения программного материала**

В результате освоения программного материала по физической культуре учащиеся 5 класса специальных медицинских групп должны **иметь представления:**

- о правилах профилактики травматизма во время занятий физическими упражнениями на открытых спортивных площадках;
- о гигиенических требованиях к спортивному инвентарю, оборудованию и форме одежды;
- о правилах ведения дневника самонаблюдения.

### **Уметь:**

- выполнять комплексы упражнений на развитие дыхания (грудное, брюшное, смешанное);
- выполнять комплексы корригирующей гимнастики с учетом индивидуальных медицинских показаний;
- выполнять упражнения с малым набивным мячом;
- выполнять прыжок через гимнастическую скамейку с опорой на руки;
- выполнять комбинацию из передвижений на низком гимнастическом бревне.

*Демонстрировать физическую подготовленность* по годовому приросту результатов в развитии основных физических качеств в следующих контрольных упражнениях:

- *гибкость* — из положения сидя наклон вперед (касание руками носков ног);
- *быстрота* — скорость простой реакции (тест падающей линейки, см);

- *выносливость* — бег в спокойном темпе;
- *сила* (по выбору) — прыжок в длину с места; бросок небольшого набивного мяча из положения сидя на полу.

---

1 Технические и тактические действия в спортивных играх подбираются и планируются учителем физической культуры в зависимости от успешности их освоения учащимися и индивидуальных особенностей последующего использования в игровой деятельности.

## 6 КЛАСС

### **Основы знаний о физической культуре**

Физическая подготовка как процесс регулярных занятий физическими упражнениями. Понятие о физической нагрузке (объем, продолжительность, интенсивность). Правила чередования нагрузки и отдыха во время занятий физическими упражнениями.

Общая характеристика занятий корригирующей и оздоровительной гимнастикой, их построение и содержание, правила подбора упражнений и дозировки физической нагрузки.

### **Способы деятельности**

Комплексы упражнений для подготовительной части занятий корригирующей и оздоровительной гимнастикой (общеразвивающие упражнения, активизирующие основные функции организма).

Комплексы упражнений для основной части занятий корригирующей и оздоровительной гимнастикой, направленно воздействующие на развитие основных физических качеств (силы, гибкости, координации и т. д.), формирование телосложения и профилактику нарушения осанки.

Упражнения для заключительной части занятий корригирующей и оздоровительной гимнастикой, направленно активизирующие восстановительные процессы организма (дыхательные упражнения, упражнения восстановительного характера и т. п.).

Измерение частоты сердечных сокращений во время выполнения упражнений в восстановительный период после занятия.

### **Физическое совершенствование**

#### **Оздоровительная и корригирующая гимнастика**

*Упражнения с небольшими набивными мячами:* комплексы общеразвивающих упражнений с набивным мячом; перекатывание набивного мяча ногами стоя на месте (в парах, тройках, четверках); броски мяча снизу двумя руками в подвешенную мишень

(гимнастический обруч); броски набивного мяча от правого и левого плеча в парах и тройках стоя на месте.

*Упражнения на гимнастической стенке:* лазание с изменяющимся направлением передвижения (по прямой, вверх и вниз, по диагонали), передвижение по горизонтали приставными шагами.

*Общеразвивающие упражнения на гимнастической скамейке:* подтягивание туловища из положения лежа вдоль на животе.

*Совершенствование техники:* ранее разученные упражнения.

*Упражнения из ЛФК:* комплексы упражнений, разрабатываемые в соответствии с рекомендациями врача и методиста ЛФК с учетом индивидуального состояния здоровья и характера протекания заболеваний.

### **Физическая подготовка**

*Гимнастика с основами акробатики:* группировки, седы, перекаты в группировке; переворачивание на спину и обратно из положения лежа на животе; прыжки на месте с поворотами и продвижением вперед (назад); упражнения с использованием ранее освоенных способов стилизованной ходьбы; стилизованно оформленные общеразвивающие упражнения.

*Упражнения в прыжках:* прыжки по разметкам толчком одной и двумя ногами с продвижением вперед и в сторону; прыжки через скакалку с промежуточным прыжком на двух и одной ноге, стоя на месте и с продвижением; прыжок на гимнастического «козла» в ширину в упор присев, соскок из упора присев (девочки); прыжок через гимнастического «козла» в ширину способом «ноги врозь» (мальчики).

*Упражнения на гимнастических снарядах:* упражнения на гимнастическом бревне (девочки) — передвижения разными способами ходьбы с большой амплитудой движений и поворотами, поочередное равновесие на правой и левой ноге, в положении стойка — круговые движения руками, соскок; упражнения на низкой перекладине (мальчики) — из виса присев упор на руках с последующим разведением и сведением ног, соскок с опорой на руку;

упражнения на брусьях (девочки) — упор на нижней жерди, с хватом за верхнюю жердь, седы продольно и поперек, переходы из одного седа в другой, соскок с опорой о нижнюю жердь; мальчики — размахивания в упоре, сед в упоре сзади, соскок с опорой о жердь.

*Лыжные гонки:* подъем способом «елочка», прохождение тренировочных дистанций в спокойном темпе с чередованием ранее разученных лыжных ходов (дистанции до 500 м), преодоление бугров и подъёмов.

Акробатические комбинации разрабатываются учителем в зависимости от уровня физической подготовленности учащихся и качества освоения ими физических упражнений.

*Легкая атлетика:* высокий старт с опорой на одну руку с последующим небольшим ускорением, прыжок в высоту с разбега способом «перешагивание», метание малого мяча по движущейся мишени (катящемуся баскетбольному мячу).

*Спортивные игры:* технические действия без мяча и с мячом (баскетбол, футбол, волейбол).

*Совершенствование техники:* ранее разученные упражнения.

*Комплексы обще развивающих упражнений:* упражнения на избирательное развитие основных физических качеств, на профилактику нарушения осанки.

### **Требования к качеству освоения программного материала**

В результате освоения программного материала по физической культуре учащиеся 6 класса специальных медицинских групп должны *иметь представление:*

- о правилах построения занятий корригирующей и оздоровительной гимнастикой;
- о правилах дозировки физической нагрузки по показателям функционального состояния организма (по частоте сердечных сокращений и показаниям текущего самочувствия).

#### ***Уметь:***

- выполнять комплексы физических упражнений оздоровительной направленности для подготовительной и заключительной части занятий (на основе индивидуальных медицинских показаний);
- выполнять лазание по гимнастической стенке с разным направлением движения (вверх, вниз, по диагонали);
- выполнять прыжки через скакалку с продвижением вперед;
- выполнять прыжок в высоту с разбега способом «перешагивание».

*Демонстрировать физическую подготовленность* по годовому приросту результатов в развитии основных физических качеств в следующих контрольных упражнениях:

- *гибкость* — из положения сидя наклон вперед (касание руками носков ног);
- *быстрота* — скорость простой реакции (тест падающей линейки, см);
- *выносливость* — бег в спокойном темпе;

• *сила* (по выбору) — прыжок в длину с места, бросок небольшого набивного мяча из положения сидя на полу.

## 7 КЛАСС

### **Основы знаний о физической культуре**

Понятие о движении и двигательном действии, технике движения. Общие представления о правилах и способах освоения двигательных действий в процессе занятий физической культурой.

Особенности выбора физических упражнений и величины нагрузки при развитии физических качеств силы, быстроты, выносливости, гибкости и координации. Основные правила и способы развития физических качеств на занятиях физической подготовкой.

### **Способы деятельности**

Занятия индивидуальной физической подготовкой, корректирующей и оздоровительной гимнастикой по планам, составленным учителем (с учетом индивидуально технической и физической подготовленности, медицинских показаний).

Подготовка мест занятий при выполнении комплексов упражнений для развития основных физических качеств, формирования осанки и телосложения (расположение инвентаря и оборудования, места отдыха после выполнения упражнений, использование средств техники безопасности: гимнастических матов, гимнастических скамеек, специальных стеллажей для хранения инвентаря и т. п.).

Приемы страховки и самостраховки при совершенствовании двигательных действий.

### **Физическое совершенствование**

#### **Оздоровительная и корректирующая гимнастика**

*Упражнения с гимнастическим обручем:* комплекс общеразвивающих упражнений, вращение обруча различными частями тела (руками и туловищем).

*Упражнения с набивными мячами:* из положения лежа на спине поднимание и опускание мяча, зажатого между коленями; броски набивного мяча от правого и левого плеча на дальность.

*Упражнения на гимнастической стенке:* из положения лежа на животе сгибание и разгибание туловища с упором о нижнюю рейку, из положения стоя правым (левым) боком и опираясь на рейку гимнастической стенки приседание на одной ноге с вынесением другой вперед.

*Общеразвивающие упражнения на гимнастической скамейке:* из упора лежа, руки на скамейке отжимание туловища; прыжки через скамейку вдоль на двух ногах с продвижением вперед.

*Совершенствование техники:* ранее разученные упражнения.

Упражнения из ЛФК: комплексы упражнений, разрабатываемые в соответствии с рекомендациями врача и методиста ЛФК (с учетом индивидуального состояния здоровья и характера протекания заболеваний).

### **Физическая подготовка**

#### ***Гимнастика с основами акробатики***

*Комплексы упражнений на формирование телосложения:* упражнения без дополнительных отягощений; упражнения с дополнительными отягощениями (накладные манжеты на различные части тела, гантели, амортизаторы, тренажерные устройства).

*Акробатические комбинации:* разнообразные стилизованно оформленные передвижения ходьбой (с различным темпом, амплитудой и направлением движений, шириной шагов); разнообразные прыжковые упражнения (на месте и с продвижением вперед и в стороны, из упора присев); стилизованно оформленные общеразвивающие упражнения, выполняемые в положении стоя, сидя и лежа; упражнения в равновесии (на правой и левой ноге, на носках); танцевальные движения (элементы вальса, польки, галопа).

*Упражнения в прыжках:* прыжок через гимнастический «козел» в ширину, способом «ноги врозь» (девочки);

прыжок через гимнастический «козел» в длину, способом «ноги врозь» (мальчики).

*Упражнения на гимнастических снарядах:* комбинация на гимнастическом бревне, состоящая из ранее разученных упражнений в ходьбе и в равновесии, ходьбе с полуприседанием на одной ноге, упоре присев и «полушпагате» (девочки); комбинация на гимнастической невысокой перекладине — подъем в упор с прыжка, перемах левой (правой) ногой вперед, соскок махом назад (мальчики); упражнения на брусьях — махом одной ноги и толчком другой подъем переворотом в упор на нижней жерди (девочки); наскок в упор, размахивание в упоре, угол в упоре, соскок махом вперед (мальчики).

*Лыжные гонки:* одновременный одношажный ход (тренировка в согласовании движений при переходе на другие, ранее разученные, способы ходьбы на лыжах); спуск с небольшого полого склона в низкой стойке; преодоление трамплина до 50— 80 см в низкой стойке; прохождение тренировочных дистанций в режиме умеренной интенсивности с использованием ранее разученных способов передвижения на лыжах (мальчики — до 1,5 км; девочки — до 1 км).

*Легкая атлетика:* бег с равномерной скоростью (до 300 м); подъем и спуск ходьбой по небольшому пологому склону; бег по пересеченной местности в чередовании с ходьбой (мальчики до 1 км; девочки — до 800 м).

Учебные темы по выбору:

- *спортивные игры* (баскетбол, футбол, волейбол) — технико-тактические действия с мячом и без мяча, игра по упрощенным правилам;

*Совершенствование техники:* ранее разученные упражнения.

*Комплексы общеразвивающих упражнений:* на избирательное развитие основных физических качеств.

### **Требования к качеству освоения программного материала**

В результате освоения программного материала по физической культуре учащиеся 7 класса специальных медицинских групп должны *иметь представление:*

- о правилах и способах разучивания двигательных действий;
- о правилах и способах развития физических качеств.

#### **Уметь:**

- выполнять комплексы упражнений на развитие основных физических качеств;
- выполнять комплекс упражнений с гимнастическим обручем, включая его вращение руками и туловищем (девочки);
- выполнять акробатическую комбинацию, включающую стилизованно оформленные передвижения ходьбой и прыжками, общеразвивающие упражнения, перекаты и кувырки (мальчики — с учетом состояния здоровья);
- выполнять комбинацию на гимнастическом бревне, включающую стилизованные передвижения ходьбой и бегом, повороты и равновесие (девочки — с учетом состояния здоровья);
- выполнять опорный прыжок с разбега через гимнастический «козел» (мальчики).

**Демонстрировать физическую подготовленность** по годовому приросту результатов в развитии основных физических качеств в следующих контрольных упражнениях:

- *гибкость* — из положения сидя наклон вперед (касание руками носков ног);
- *быстрота* — скорость простой реакции (тест падающей линейки, см);
- *выносливость* — бег в спокойном темпе;
- *сила* (по выбору) — прыжок в длину с места, бросок небольшого набивного мяча из положения сидя на полу.

8 КЛАСС

### **Основы знаний о физической культуре**

Туристские походы и спортивные соревнования как форма активного отдыха и досуга, их цели и назначение. Правила организации и проведения пеших туристских походов, соблюдение санитарных и экологических требований.

### **Способы деятельности**

Индивидуальные занятия оздоровительной и корригирующей гимнастикой по планам, составленным учителем (с учетом индивидуальной физической подготовленности и состояния здоровья учащихся).

Оказание первой медицинской помощи при переохлаждении и перегревании организма, при ушибах, вывихах, кровотечениях.

### **Физическое совершенствование**

#### **Оздоровительная и корригирующая гимнастика**

*Индивидуализированные комплексы:* общеразвивающие упражнения корригирующей и оздоровительной направленности (с гимнастическим обручем и набивными мячами, на гимнастической стенке и гимнастической скамейке).

*Оздоровительная аэробная гимнастика:* композиции, включающие стилизованные способы ходьбы, бега и прыжков, общеразвивающие и дыхательные упражнения (девушки).

*Корригирующие комплексы атлетической гимнастики:* упражнения с локально-дифференцированной направленностью, в том числе и на тренажерных устройствах (юноши).

*Упражнения из ЛФК:* комплексы упражнений, разрабатываемые в соответствии с рекомендациями врача и методиста ЛФК (с учетом индивидуального состояния здоровья и характера протекания заболеваний).

#### **Физическая подготовка**

*Гимнастика с основами акробатики:* акробатика — комбинации из ранее освоенных упражнений и движений; упражнения на гимнастических сна-рядах — комбинация на высоком гимнастическом бревне (девочки), включающая ранее разученные упражнения, танцевальные шаги и дополнительно включающая соскок из упора стоя на колене в стойку боком к бревну (девушки); комбинация на гимнастической перекладине, составленная из ранее разученных упражнений и дополнительно включающая стойку спиной к перекладине и вис, стоя сзади, согнувшись (юноши); комбинация на гимнастических брусьях, составленная из ранее освоенных упражнений с повышенной координационной сложностью и дополнительно включающая (с учетом индивидуальных возможностей)

движения из виса присев толчком ног в упор на нижнюю жердь, из виса присев на нижней жерди толчком ног в упор на верхнюю жердь; комбинация на гимнастических брусках, составленная из ранее разученных упражнений с повышенной координационной сложностью и дополнительно включающая (с учетом индивидуальных возможностей) махи в упоре на руках, сед с опорой на руки и разведением ног (юноши).

*Лыжные гонки:* преодоление крутых спусков в низкой стойке; прохождение тренировочных дистанций с чередованием ранее разученных лыжных ходов (юноши — 1 км; девушки — до 800 м).

*Легкая атлетика:* прикладные действия («туристическая» ходьба, прыжки через препятствия, спрыгивание на точность приземления, подъемы и спуски бегом по пологому склону).

Учебные темы по выбору:

- *спортивные игры* (баскетбол, футбол, волейбол) — технико-тактические действия с мячом и без мяча, игра по упрощенным правилам;

*Совершенствование техники:* ранее разученные упражнения.

*Комплексы общеразвивающих упражнений:* на избирательное развитие основных физических качеств.

### **Требования к качеству освоения программного материала**

В результате освоения программного материала по физической культуре учащиеся 8 класса специальных медицинских групп должны **иметь представление:**

- об основах организации индивидуальных занятий корригирующей гимнастикой, их направленности, структуре, содержании и режимах нагрузки (с учетом состояния здоровья, физического развития и физической подготовленности);

- о гигиенических требованиях и правилах техники безопасности на занятиях аэробной (девушки) и атлетической (юноши) гимнастикой.

### **Уметь:**

- оказывать практическую помощь сверстникам при освоении новых двигательных действий и упражнений и при измерении показателей физического развития и физической подготовленности;

- выполнять упражнения прикладно-ориентированной туристской подготовки (в соответствии с состоянием здоровья, физического развития и физической подготовленности);

- выполнять акробатическую комбинацию (юноши);

- выполнять композицию оздоровительной аэробной гимнастики (девушки);
- выполнять технические действия и приемы в избранном виде спорта.

**Демонстрировать физическую подготовленность** по годовому приросту результатов в развитии основных физических качеств в следующих контрольных упражнениях:

- *гибкость* — из положения сидя наклон вперед (касание руками носков ног);
- *быстрота* — скорость простой реакции (тест падающей линейки, см);
- *выносливость* — бег в спокойном темпе;
- *сила* (по выбору) — прыжок в длину с места, бросок небольшого набивного мяча из положения сидя на полу.

## 9 КЛАСС

### **Основы знаний о физической культуре**

Взаимосвязь здоровья и образа жизни человека, роль и значение физической культуры в профилактике физических и психических напряжений, вредных привычек и снижении негативных влияний окружающей социально-экологической среды.

Понятие культуры здоровья и ее воспитание в процессе занятий физическими упражнениями (формирование культуры телосложения и культуры движений, повышение функциональных возможностей организма, активное развитие памяти, внимания и мышления в процессе занятий физической культурой, формирование этических норм общения и коллективного взаимодействия при организации разнообразных форм активного отдыха и соревновательной деятельности).

### **Способы деятельности**

Составление конспектов индивидуальных занятий корригирующей гимнастикой (на развитие гибкости, формирование телосложения и осанки) и физической подготовкой (на развитие силы, быстроты и выносливости), а также занятий по избранному виду спорта (изучение и совершенствование технических действий и приемов). Гигиенический и профилактический (оздоровительный) массаж.

### **Физическое совершенствование**

#### **Корригирующая и оздоровительная гимнастика**

*Композиции оздоровительной аэробной гимнастики*, включающие стилизованные способы ходьбы, бега и прыжков, общеразвивающие и дыхательные упражнения (девушки).

*Комплексы атлетической гимнастики:* упражнения с локально-дифференцированной направленностью, в том числе и на тренажерных устройствах (юноши).

*Упражнения из ЛФК:* комплексы упражнений, разрабатываемые в соответствии с рекомендациями врача и методиста ЛФК (с учетом индивидуального состояния здоровья и характера протекания заболеваний).

### **Физическая подготовка**

*Легкая атлетика:* совершенствование индивидуальной техники в одном из ранее освоенных легкоатлетических упражнений (бег, прыжки в длину и высоту, прикладно-ориентированная туристическая подготовка).

*Лыжная подготовка:* передвижение с равномерной скоростью по пересеченной местности с использованием освоенных способов ходьбы (юноши — до 1,5 км; девочки — до 1 км).

Учебные темы по выбору:

- *спортивные игры* (баскетбол, футбол, волейбол) — технико-тактические действия с мячом и без мяча, игра по упрощенным правилам;

*Совершенствование техники:* ранее разученные упражнения.

*Комплексы общеразвивающих упражнений:* на избирательное развитие основных физических качеств.

### **Требования к качеству освоения программного материала**

В результате освоения программного материала по физической культуре учащиеся 9 класса специальных медицинских групп должны *иметь представление:*

- о факторах положительного влияния физической культуры на развитие личностных качеств человека, его физическое, психическое и нравственное развитие;
- о планировании индивидуальных занятий корригирующей и оздоровительной направленности и по общефизической подготовке.

### **Уметь:**

- выполнять приемы гигиенического и профилактического (оздоровительного) массажа;
- отбирать и составлять в определенной последовательности упражнения для индивидуальных занятий оздоровительной физической культурой, выбирать режимы нагрузок с учетом состояния здоровья и самочувствия;

- оказывать практическую помощь сверстникам при освоении новых двигательных действий и упражнений и при измерении показателей физического развития и физической подготовленности;

- выполнять акробатическую комбинацию (юноши);
- выполнять композицию оздоровительной аэробной гимнастики (девушки);
- выполнять технические действия и приемы в избранном виде спорта.

*Демонстрировать физическую подготовленность* по годовому приросту результатов в развитии основных физических качеств в следующих контрольных упражнениях:

- *гибкость* — из положения сидя наклон вперед (касание руками носков ног);
- *быстрота* — скорость простой реакции (тест падающей линейки, см);
- *выносливость* — бег в спокойном темпе;
- *сила* (по выбору) — прыжок в длину с места, бросок небольшого набивного мяча из положения сидя на полу.

## 10 КЛАСС

### **Основы знаний о физической культуре**

Понятие об утомлении и переутомлении, активный и пассивный отдых. Чередование нагрузки и отдыха как фактор оптимизации работоспособности человека. Общая характеристика и причины возникновения профессиональных заболеваний. Современные системы физического воспитания (ритмическая гимнастика, аэробика, атлетическая гимнастика), их оздоровительное и прикладное значение.

### **Способы деятельности**

Оценка эффективности занятий физическими упражнениями по внешним признакам, показателям самочувствия и частоте сердечных сокращений (пульс).

Разработка системы индивидуальных занятий производственной гимнастикой в режиме дня (в школе и вне школы).

Разработка системы занятий корригирующей гимнастикой (на развитие гибкости, формирование телосложения и осанки). Аутогенная тренировка и приемы релаксации.

### **Физическое совершенствование**

#### **Здоровьеформирующие системы физического воспитания**

*Оздоровительная ритмическая гимнастика:* композиции (в системе оздоровительных занятий) из стилизованных ритмо-темповых и пластических движений с разной амплитудой,

траекторией и пространственной точностью, статическим и динамическим равновесием (девушки).

*Атлетическая гимнастика:* физические упражнения (в системе оздоровительных занятий), в том числе с дополнительными внешними отягощениями и использованием тренажерных устройств, локального и избирательного воздействия на развитие силы основных мышечных групп в сочетании с произвольным дыханием (юноши).

*Упражнения из ЛФК:* комплексы упражнений, разрабатываемые в соответствии с рекомендациями врача и методиста ЛФК (с учетом индивидуального состояния здоровья и характера протекания заболеваний).

### **Физическая подготовка**

*Общая профессионально-прикладная физическая подготовка:* комплексы производственной гимнастики, направленные на оптимизацию умственной и физической работоспособности; комплексы упражнений аутогенной тренировки и релаксации; упражнения в преодолении полосы препятствий, включающие разные способы ходьбы, бега, прыжков, лазаний и перелазаний (в соответствии с состоянием здоровья).

Учебные темы по выбору:

- *легкая атлетика* — совершенствование индивидуальной техники в беге, прыжках в длину и высоту (на материале основной школы);
- *лыжная подготовка* — совершенствование техники ранее освоенных лыжных ходов, спусков, торможений и подъемов (на материале основной школы);
- *спортивные игры* (баскетбол, футбол, волейбол) — совершенствование технико-тактических действий с мячом и без мяча в игре по упрощенным правилам (на ограниченной спортивной площадке, с сокращением продолжительности игры, возможностью относительно частой замены игроков и т. п.);

*Комплексы общеразвивающих упражнений:* на избирательное развитие основных физических качеств.

### **Требования к качеству освоения программного материала**

В результате освоения программного материала по физической культуре учащиеся 10 класса должны развить следующие компетентности в физкультурно-оздоровительной области.

#### **Здоровьесберегающая компетентность**

*Знать* факторы положительного влияния здорового образа жизни на предупреждение раннего развития профессиональных заболеваний и общее состояние организма.

*Уметь:*

- выполнять комплексы упражнений из ЛФК (в соответствии с состоянием здоровья и характером протекания болезни);
- выполнять индивидуально подобранные комплексы «производственной гимнастики» (по выбору — для умственной или физической деятельности);
- выполнять комплекс упражнений аутогенной тренировки;
- выполнять индивидуально подобранную композицию ритмической гимнастики (девушки);
- выполнять индивидуально подобранный комплекс упражнений атлетической гимнастики (в системе оздоровительных занятий по формированию телосложения) на развитие отдельно взятых мышечных групп (юноши).

### **Компетентность в физическом самосовершенствовании**

**Знать** простейшие способы анализа эффективности занятий физической культурой, способы оценивания их положительного влияния на функциональное состояние организма и физическую подготовленность.

#### **Уметь:**

- регулировать физическую нагрузку на занятиях физическими упражнениями в соответствии с частотой сердечных сокращений, а также самочувствием и степенью утомления;
- выполнять комплексы упражнений, направленных на индивидуальное развитие основных физических качеств с учетом состояния здоровья, физического развития и физической подготовленности;
- технически правильно выполнять упражнения и двигательные действия в избранном виде спорта.

**Демонстрировать физическую подготовленность** по годовому приросту результатов в развитии основных физических качеств в следующих контрольных упражнениях:

- *гибкость* — из положения сидя наклон вперед (касание руками носков ног);
- *быстрота* — скорость простой реакции (тест падающей линейки, см);
- *выносливость* — бег в спокойном темпе;
- *сила* (по выбору) — прыжок в длину с места, бросок небольшого набивного мяча из положения сидя на полу.

## 11 КЛАСС

### **Основы знаний о физической культуре**

Правовые основы физической культуры (извлечения из закона Российской Федерации «О физической культуре»). Роль и значение занятий физической культурой для сохранения

творческой активности и долголетия, поддержания репродуктивной функции человека. Расчет «индекса здоровья» по показателям пробы Руфье. Технология планирования и контроля в системе регулярных оздоровительных занятий, основывающихся на состоянии здоровья, физического развития и физической подготовленности (общие представления).

### **Способы деятельности**

Определение индивидуального «индекса здоровья» (проба Руфье).

Оценка эффективности влияния системы занятий физическими упражнениями на показатели физического развития и физической подготовленности (по учебным четвертям).

Составление системы индивидуальных занятий физической подготовкой.

### **Физическое совершенствование**

#### **Здоровьеформирующие системы физического воспитания**

*Оздоровительная аэробная гимнастика:* композиции из упражнений локального воздействия на различные группы мышц с силовой направленностью; упражнения на гибкость с растяжением и произвольным напряжением мышц; стилизованные общеразвивающие упражнения с большой амплитудой движения в сочетании с дыхательными упражнениями; стилизованные способы ходьбы и бега, выполняемые в умеренном темпе (девушки).

*Атлетические единоборства:* основные способы защиты из спортивных и восточных единоборств (бокс, самбо, ушу, каратэ, тейквондо); упреждающие удары руками и ногами; действия против ударов, захватов и обхватов (юноши).

*Упражнения из ЛФК:* комплексы упражнений, разрабатываемые в соответствии с рекомендациями врача и методиста ЛФК (с учетом состояния здоровья и характера протекания заболеваний).

### **Физическая подготовка**

Общая профессионально-прикладная физическая подготовка: бег трусцой (юноши); комплексы упражнений гигиенической гимнастикой в предродовой период у женщин (девушки).

Учебные темы по выбору:

- *легкая атлетика* — совершенствование индивидуальной техники в ранее освоенных легкоатлетических упражнениях;
- *лыжная подготовка* — совершенствование техники ранее освоенных упражнений и передвижений на лыжах;
- *спортивные игры* (баскетбол, футбол, волейбол) — совершенствование ранее освоенных технических и командно-тактических действий;

*Комплексы общеразвивающих упражнений:* на избирательное развитие основных физических качеств.

### **Требования к качеству освоения программного материала**

В результате освоения программного материала по физической культуре учащиеся 11 класса должны усовершенствовать и закрепить следующие компетентности в физкультурно-оздоровительной деятельности:

#### **Здоровьесберегающая компетентность**

##### ***Знать:***

- смысл статей закона Российской Федерации «О физической культуре», регулирующих права граждан на занятие физической культурой;
- индивидуальные медицинские показания, особенности физического развития и физической подготовленности;
- основные подходы к индивидуализации занятий оздоровительной физической культурой с учетом состояния здоровья, физического развития и физической подготовленности.

##### ***Уметь:***

- определять «индекс здоровья»;
- планировать занятия по выполнению комплексов физических упражнений ЛФК, исходя из состояния здоровья, уровня физического развития и физической работоспособности;
- выполнять индивидуально подобранные композиции аэробной гимнастики (девушки);
- выполнять приемы самозащиты (юноши).

#### **Компетентность в физическом самосовершенствовании**

***Знать*** особенности организации индивидуальных занятий по физической подготовке, правила безопасности на занятиях в спортивных залах и на открытых спортивных площадках.

##### ***Уметь:***

- выполнять комплексы упражнений, направленных на индивидуальное развитие основных физических качеств с учетом состояния здоровья, физического развития и физической подготовленности;
- технически правильно выполнять упражнения и двигательные действия в избранном виде спорта.

***Демонстрировать физическую подготовленность*** по годовому приросту результатов в развитии основных физических качеств в следующих контрольных упражнениях:

- *гибкость* — из положения сидя наклон вперед (касание руками носков ног);
- *быстрота* — скорость простой реакции (тест падающей линейки, см);
- *выносливость* — бег в спокойном темпе;
- *сила* (по выбору) — прыжок в длину с места, бросок небольшого набивного мяча из положения сидя на по

Приложение N 1  
к методическим рекомендациям  
"Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья"

Рекомендации по определению медицинской группы при некоторых отклонениях в состоянии здоровья обучающихся

	Медицинская группа			
	основная	подготовительная	специальная "А"	специальная "Б"
Сердечно-сосудистая система:				
Врожденные пороки сердца без признаков недостаточности кровообращения			Строго индивидуально при отсутствии признаков перегрузки правого желудочка и гемодинамических расстройств, при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	Строго индивидуально при наличии признаков перегрузки правого желудочка и гемодинамических расстройств
Послеоперационный период после хирургических вмешательств по поводу порока сердца			Строго индивидуально при условии предшествующих успешных занятий не менее 1 года ЛФК и благоприятной реакции на пробы с дозированной физической нагрузкой	В до- и послеоперационном периоде в течение 1 года после операции

Реконвалесценция после перенесенного ревматического миокардита	Через 2 года после перенесенного заболевания при достаточном уровне ФП и отсутствии ЭКГ изменений, при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	Не ранее чем Через 1 год после перенесенного заболевания при отсутствии клинических признаков поражения сердца, суставов при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	Не ранее чем через 8 - 10 месяцев после перенесенного заболевания при отсутствии признаков активности процесса и недостаточности кровообращения, при положительных результатах проб с задержкой дыхания и ортостатической	В первые месяцы после перенесенного заболевания при отсутствии признаков активности процесса и нарушений компенсации
Митральная (клапанная) недостаточность		Не ранее 2-х лет после стихания процесса при полной клинической ремиссии, благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой, с хорошей переносимостью физической нагрузки на занятиях в специальной группе	Не ранее 1-го года после окончания острого и подострого эндокардита, при неполной клинической ремиссии, но при отсутствии недостаточности кровообращения	В первые месяцы после острого периода и до исчезновения недостаточности кровообращения и всех признаков активности процесса

Митральный стеноз, поражение клапанов аорты, комбинированные клапанные пороки сердца		Строго индивидуально	Строго индивидуально	Строго индивидуально при нарушениях кровообращения любой степени
Кардиомиопатии		Не ранее 1 года после обострения процесса при условии снятия с диспансерного учета, отсутствия сердечной недостаточности и нарушений ритма	В течение 1 года после окончания обострения процесса при отсутствии недостаточности кровообращения и ЭКГ изменений	В течение 1 года после окончания обострения процесса при наличии недостаточности кровообращения I степени

<p>Инфекционный миокардит, миокардиты при бактериальных, вирусных и других инфекционных болезнях</p>	<p>Через 12 месяцев после окончания острого периода и благоприятной реакции на пробы с дозированной физической нагрузкой при отсутствии ЭКГ изменений</p>	<p>Назначается не ранее, чем через 6 месяцев при отсутствии клинических признаков поражения сердца, благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой, при адекватной реакции на нагрузки занятий в специальной группе</p>	<p>Назначается с начала посещения образовательного учреждения при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой</p>	
<p>Пролапс (пролабирование) митрального и/или трикуспидального клапана</p>		<p>I – II степень, без регургитации, при отсутствии нарушений ритма и проводимости, благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой</p>	<p>II степень с регургитацией при отсутствии нарушений ритма и проводимости</p>	<p>III степень с регургитацией. При нарушениях ритма и проводимости занятия строго индивидуально</p>
<p>Высокое нормальное АД (пограничная артериальная гипертензия)</p>	<p>При среднем значении САД и/или ДАД <math>\geq</math> 90-го перцентиля, но <math>&lt;</math> 95-го перцентиля для данного возраста, пола и роста <math>&lt;^* &gt;</math> при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой</p>	<p>Высокое нормальное АД при наличии клинических признаков вегетативной дисфункции, жалобах на головные боли, головокружение, повышенную утомляемость, потливость, тахикардию, при удовлетворительной пробе с дозированной физической нагрузкой</p>		

<p>Лабильная артериальная гипертензия</p>	<p>Эпизодическое повышение Среднего уровня САД и/или ДАД <math>\geq</math> 95-го перцентиля, при условии, что значения <math>&gt; 99</math> перцентиля не более 5 мм рт. ст. для данного возраста, пола и роста <math>&lt;*&gt;</math> при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой</p>	<p>При таком же повышенном АД при удовлетворительной пробе с дозированной физической нагрузкой</p>	<p>При таком же повышенном АД при наличии вегетативной дисфункции, жалобах на головные боли, головокружение, носовые кровотечения, повышенную утомляемость, потливость, тахикардию, при удовлетворительной пробе с дозированной физической нагрузкой</p>	
<p>Артериальная гипертензия (далее - АГ)</p>	<p>I степень АГ, низкий риск. При повышении среднего уровня систолического и/или диастолического АД <math>\geq</math> 95-го перцентиля, при условии, что значения <math>&gt; 99</math> перцентиля не более 5 мм рт.ст. для данного возраста, пола и роста при отсутствии органических поражений и сопутствующих сердечнососудистых заболеваний (далее - ССЗ), отсутствии факторов риска ССЗ и поражений органов-мишеней при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой</p>	<p>I степень АГ, высокий риск При таком же повышенном АД при наличии факторов риска ССЗ. II степень АГ. При повышении среднего уровня систолического и/или диастолического АД из трех измерений <math>&gt; 99</math> перцентиля более 5 мм рт.ст. для данного возраста, пола и роста при отсутствии органических поражений и сопутствующих сердечнососудистых заболеваний, при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой</p>	<p>II степень АГ, высокий риск. При повышении среднего уровня САД и/или ДАД из трех измерений <math>&gt; 99</math> перцентиля более 5 мм рт.ст. для данного возраста, пола и роста <math>&lt;*&gt;</math> при наличии факторов риска ССЗ</p>	

Гипертоническая болезнь (далее ГБ)		ГБ I стадия, низкий риск. При отсутствии изменений в органах-мишенях, при благоприятной реакции на пробы с дозированной физической нагрузкой	ГБ I стадия, высокий риск. При наличии факторов риска ССЗ, удовлетворительной реакции на пробы с дозированной физической нагрузкой	ГБ II стадия, высокий риск. При наличии поражений в одном или нескольких органах-мишенях, при неблагоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой
Первичная артериальная гипотензия	Физиологическая гипотония. При снижении систолического АД ниже 80 мм рт.ст. у 8 - 12-летних и ниже 90 мм рт.ст. у 13 - 17летних, при отсутствии органических поражений и сопутствующих ССЗ, отсутствии жалоб, при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой и ортостатической пробы	При снижении систолического АД ниже 80 мм рт.ст. у 8 - 12-летних и ниже 90 мм рт.ст. у 13 - 17летних, при наличии жалоб на повышенную утомляемость и головокружения при нормальной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой и ортостатической пробы	При таком же снижении систолического АД, жалобах на повышенную утомляемость, сердцебиения, головокружения при удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	
Нарушения сердечного ритма и проводимости функционального генеза (синусовая аритмия, тахикардия, брадикардия, вагусная АВ-блокада I степени, неполная блокада правой ножки пучка Гиса, единичная желудочковая или узловая экстрасистолия)	Умеренная синусовая аритмия, тахикардия, брадикардия, функциональные нарушения проводимости при отсутствии заболеваний сердца и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	Выраженная синусовая аритмия, тахикардия, брадикардия при отсутствии заболеваний сердца и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	Функциональные нарушения ритма и проводимости при отсутствии заболеваний сердца, удовлетворительной реакции на дозированную физическую нагрузку и положительных результатах проб с задержкой дыхания и ортостатической пробы	Функциональные нарушения ритма и проводимости при отсутствии заболеваний сердца, но отрицательными результатами проб с задержкой дыхания и ортостатической пробы

Стойкие нарушения ритма и проводимости сердца (аритмии, требующие антиаритмической терапии, синдром WPW, постоянные или интермиттирующие формы AV-блокады I и II степени, полные блокады ножек пучка Гиса, синдром слабости синусового узла, политопная желудочковая экстрасистолия)			Строго индивидуально при отсутствии коронарного и общего кровообращения	Строго индивидуально при кардиогемодинамических нарушениях
--	--	--	---	--

Малое сердце (гипоэволютивная форма сердца)		При благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При положительных результатах ортостатической пробы	
---	--	--	---	--

Органы дыхания				
Хронический бронхит, простой, слизисто-гнойный, обструктивный, эмфизематозный неуточненный		Строго индивидуально	При ремиссии не менее 3-х месяцев и отсутствии клинических и функциональных изменений со стороны органов дыхания и других систем организма	В течение 1 - 2 месяцев после окончания обострения при наличии мало выраженных клинических и функциональных изменений со стороны органов дыхания и других систем организма

Астма бронхиальная	Через 2 года после последнего приступа, при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой (кроме астмы физического напряжения)	Не раньше чем через 1 год после последнего приступа, при отсутствии вторичных изменений в легких и явлений дыхательной недостаточности в покое и при физических нагрузках, при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой (кроме астмы физического напряжения)	При отсутствии явлений дыхательной недостаточности в покое, если приступы протекают нетяжело и бывают не чаще 1 - 2 раза в год	При вторичных изменениях в легких, при явлениях дыхательной или сердечно-сосудистой недостаточности, при тяжелом течении
Гипертрофия аденоидов		При небольших аденоидных вегетациях слегка прикрывающих	При аденоидах II степени (хоаны прикрыты наполовину) и	При аденоидах III степени и невозможности дышать носом

		верхний край хоан и не препятствующих носовому дыханию, благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой. Избегать охлаждения (плавание, лыжи и др.)	III степени (хоаны прикрыты полностью), но при возможности дышать носом днем и удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	
Гипертрофия миндалин		При гипертрофии II степени (миндалины заполняют две трети пространства между небными дужками и язычком) при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При гипертрофии III степени (миндалины соприкасаются между собой) и удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При неблагоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой

Тонзиллит хронический			При декомпенсированной или токсико-аллергической форме при удовлетворительных результатах пробы с дозированной физической нагрузкой	При неблагоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой
Частые респираторные заболевания (не менее 4-х раз в течение учебного года)		При полном выздоровлении не ранее 3 - 4 недель после выписки в образовательное учреждение, при отсутствии хронических очагов инфекции и жалоб астенического характера, отсутствии существенных нарушений носового дыхания и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При полном выздоровлении не ранее 3 - 4 недель после выписки в образовательное учреждение, при отсутствии хронических очагов инфекции и жалоб астенического характера, при умеренных нарушениях носового дыхания и удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При окончании острого периода после выписки в образовательное учреждение, при некоторых жалобах астенического характера, при нарушениях носового дыхания при неблагоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой. Допускаются занятия в домашних условиях по комплексам упражнений, выданных врачом ЛФК

Хронический ларингит		При полной ремиссии и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой. Избегать охлаждения.	При неполной ремиссии и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При неполной ремиссии и удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой
Искривление носовой перегородки	При отсутствии нарушений носового дыхания и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При отсутствии нарушений носового дыхания и удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При затруднении носового дыхания и удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При неблагоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой

Хронический ринит, назофарингит, хронический фарингит		При стойкой ремиссии, благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При неполной ремиссии, благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При неполной ремиссии, удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой
Ринит хронический		При отсутствии нарушений носового дыхания и аллергических проявлений, при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При неполной ремиссии и затрудненном носовом дыхании, удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При неблагоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой
Тугоухость		При односторонней I степени (восприятие шепотной речи от 1 До 5 метров) и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При односторонней II степени (восприятие шепотной речи до 1 метра) и односторонней III степени (шепотная речь не воспринимается) и при удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При двусторонней II и III степени
Отит хронический		При полной ремиссии и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При неполной ремиссии и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой и пробу на вестибулярную устойчивость	При неполной ремиссии, удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой и пробу на вестибулярную устойчивость

Орган зрения

<p>Миопия, гиперметропия, астигматизм</p>	<p>При миопии или гиперметропии слабой степени, простом астигматизме: при остроте зрения не менее 0,9 (с коррекцией) и степени аномалии рефракции менее +/- 3,0 D при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой</p>	<p>При миопии или гиперметропии средней степени, сложном астигматизме: при остроте зрения 0,5 и выше (с коррекцией) и степени аномалии рефракции менее +/- 3,0 D и Независимо от остроты зрения при степени аномалии рефракции от 4,0 до 6,0 D при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой</p>	<p>При миопии или гиперметропии высокой степени, смешанном астигматизме, при степени аномалии рефракции +/7,0 D и более и независимо от остроты зрения при удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой. При наличии изменений глазного дна независимо от степени снижения остроты зрения и аномалии рефракции вопрос о допуске к занятиям физической культурой решает офтальмолог. Из-за опасности отслойки сетчатки занятия ограничиваются дыхательными и общеразвивающим и упражнениями</p>	<p>При прогрессирующей миопии любой степени без осложнений, при удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой, при регулярном офтальмологическом контроле и на фоне лечения</p>
<p>Косоглазие</p>	<p>При аккомодационном косоглазии без амблиопии при остроте зрения с коррекцией на оба глаза не менее 1,0 без нарушения бинокулярного зрения и при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической</p>	<p>При неаккомодационном косоглазии с амблиопией при остроте зрения с коррекцией не менее 0,7 с нарушением бинокулярного зрения и при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой.</p>		

	нагрузкой	Противопоказаны упражнения, связанные с точным определением расстояния до спортивного предмета (игра с мячом) или снаряда (прыжок с разбега через "козла", "коня")		
Органы пищеварения				
Функциональные расстройства желудка	При отсутствии эндоскопических признаков хронического процесса, отсутствии жалоб и при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При отсутствии эндоскопических признаков хронического процесса, при удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой		
Функциональные кишечные нарушения	При отсутствии признаков хронического процесса, отсутствии жалоб и при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При отсутствии признаков хронического процесса, при удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой		
Хронический гастрит, гастродуоденит, энтероколит, колит	При стойкой ремиссии не менее 2-х лет и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При полной ремиссии в течение 1 года и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При полной ремиссии в течение 2-х месяцев и удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При неполной ремиссии или неблагоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой

Эрозивный гастродуоденит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки		При стойкой ремиссии через 1 год после окончания лечения, и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При полной ремиссии через 6 месяцев после окончания лечения и удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При неполной ремиссии или неблагоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой
Хронический холецистит	При стойкой ремиссии не менее 2-х лет и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При полной ремиссии в течение 1 года и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При полной ремиссии в течение 2-х месяцев и удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При неполной ремиссии или неблагоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой

Дискинезия желчного пузыря и пузырного протока	При стойкой ремиссии и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При полной ремиссии и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При неполной ремиссии в течение 1 года и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	
--	---	--	---	--

Органы мочеполовой системы				
Доброкачественная протеинурия при отсутствии заболеваний почек (физиологическая, ортостатическая)		При отсутствии жалоб, сохранении функции почек, благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При отсутствии жалоб, сохранении функции почек, удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	

<p>Гломерулярные болезни (гломерулонефрит)</p>			<p>Через 1 год после обострения при сохраненной функции почек, отсутствии жалоб, пастозности, благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой, адекватной реакции на выполнение комплекса ЛФК, исключаются упражнения со значительным повышением внутрибрюшного давления, вызывающие сильные сотрясения тела (прыжки, подскоки, кувырки) и быстрый бег</p>	<p>При неполной ремиссии, неблагоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой</p>
<p>Туболоинтерстициальные болезни (пиелонефрит хронический первичный, вторичный, интерстициальный нефрит обменного генеза и др.)</p>		<p>При стойкой и полной ремиссии, сохранении почечной функции, благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой</p>	<p>При компенсированной почечной функции через 1 год после периода обострения, при отсутствии изменений в состоянии сердечно-сосудистой системы</p>	<p>При неполной клинической ремиссии и компенсаторной почечной функции, вне периода обострения</p>
<p>Врожденные пороки развития почек и мочевыводящих путей (ротация почек, дистопия почек, небольшая пиелэктазия, подвижность почек)</p>		<p>При отсутствии мочевого синдрома, сохранении функции почек, благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой</p>	<p>При сохранении функции почек наличие мочевого синдрома, удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой</p>	<p>При хронической почечной недостаточности строго индивидуально</p>

<p>Нарушения менструального цикла в период становления менструальной функции (ювенильные маточные кровотечения, аменорея и др.)</p>		<p>При отсутствии воспалительных процессов, органических заболеваний матки, дефектов гемостаза, очагов хронической инфекции, жалоб астенического характера, благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой. В период менструации занятия не рекомендуются</p>	<p>При отсутствии воспалительных процессов, органических заболеваний матки, дефектов гемостаза, очагов хронической инфекции, наличии жалоб астенического характера, удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой. В период менструации занятия не разрешаются</p>	
<p>Дисменорея</p>			<p>При отсутствии нейровегетативных и психосоматических симптомов, истерических реакций, воспалительного процесса и избыточного перегиба матки, удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой. Рекомендуется включение ритмической гимнастики, танцев, элементов спортивных игр</p>	
<p>Эндокринная система, расстройства питания</p>				
<p>Увеличение щитовидной</p>	<p>Увеличение I - II</p>	<p>Увеличение III - IV</p>	<p>Увеличение I - IV</p>	<p>Увеличение I - IV</p>
<p>железы</p>	<p>степени без нарушения функции при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой</p>	<p>степени без нарушения функции при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой</p>	<p>степени с нарушением функции в стадии компенсации, при удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой</p>	<p>степени с нарушением функции (гипоили гипертиреоз) в стадии субкомпенсации</p>

<p>Избыточная масса тела за счет повышенного жировоголожения (превышение массы тела на 10 - 19%), при значении индекса Кетле, соответствующее 25 - 29 кг/м<sup>2</sup> для возраста и пола</p>	<p>При отсутствии изменений со стороны сердечно-сосудистой, нервной и других систем организма при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой</p>	<p>При благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой</p>	<p>При удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой</p>	<p>При выраженных нарушениях со стороны сердечно-сосудистой, нервной и других систем организма</p>
<p>Ожирение экзогенно-конституциональное I - IV степени (превышение массы тела за счет жировоголожения на 20% и более) при значении индекса Кетле, соответствующее 30 кг/м<sup>2</sup> и более для возраста и пола</p>	<p>Решается индивидуально</p>	<p>При отсутствии эндокринных нарушений, изменений со стороны сердечно-сосудистой, нервной и других систем организма, при отсутствии жалоб и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой</p>	<p>При отсутствии эндокринных нарушений, изменений со стороны сердечно-сосудистой системы, при жалобах астенического характера при удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой</p>	<p>При наличии изменений со стороны сердечно-сосудистой, нервной и других систем организма</p>

### ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ, ВЫПОЛНЕНИЕ КОТОРЫХ ОКАЗЫВАЕТ ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ

Физические упражнения	Потенциально опасное воздействие на организм ребёнка
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.

<p>Висы без опоры, подтягивание на перекладине и др. спортивных снарядах. Лазанье по канату</p>	<p>Избыточная нагрузка на связочно-мышечный аппарат позвоночника и верхних конечностей, повышение внутрибрюшного давления, большая нагрузка на сердечно-сосудистую систему. Риск травмы плеча, возникновения грыжи, опущения внутренних органов.</p>
<p>Высокоамплитудные и(или) резкие маховые Движения ногой, особенно махи назад с прогибом туловища из и.п. сидя с опорой на голени и кисти</p>	<p>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.</p>
<p>Многokrратно повторяющееся в быстром темпе одновременное поднимание выпрямленных ног из и.п. лежа на спине</p>	<p>Избыточная нагрузка на связочно-мышечный аппарат нижней половины туловища и нижних конечностей, повышение внутрибрюшного давления. Риск возникновения грыжи и патологической подвижности почек.</p>
<p>Многokrратно 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 поднимание туловища с глубоким прогибом назад</p>	<p>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.</p>

<p>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</p>	<p>Избыточная нагрузка на связочно-мышечный аппарат позвоночника, повышение внутрибрюшного давления. Риск травмы связочно-мышечного аппарата позвоночника, смещения межпозвонковых дисков, ущемления спинномозговых нервов, возникновения грыжи.</p>
<p>Упражнения: - "удержать угол" - "ножницы"</p>	<p>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).</p>
<p>Глубокий выпад с сильным сгибанием в коленном суставе, сед в "полушпагат"</p>	<p>Риск повреждения связок в паховой области. Риск повреждения связок коленного сустава, смещения надколенника.</p>
<p>Бег в быстром темпе, особенно на средние и длинные дистанции</p>	<p>Значительная нагрузка на опорно-двигательный аппарат, сердечно-сосудистую и дыхательную систему. Риск травмы связочно-мышечного аппарата нижних конечностей, прогрессирования отклонений костно-мышечной системы. Риск возникновения острой сердечной недостаточности, обострения хронических заболеваний.</p>

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

Приложение N 3  
к методическим рекомендациям  
"Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья"

Противопоказания и ограничения  
к выполнению физических упражнений с учетом заболевания

Болезни органов и систем организма	Противопоказания	Ограничения
Органы кровообращения (артериальная гипертензия, компенсированные пороки сердца и др.)	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 брусках и кольцах и др. 4. Упражнения, выполнение которых связано с длительной задержкой дыхания, натуживанием.	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.

Органы дыхания (хронический бронхит, бронхиальная астма, рецидивирующие носовые кровотечения и др.)	1 - 4 см. противопоказания при болезнях органов кровообращения.	1 - 5 см. ограничения при болезнях органов кровообращения.
Мочеполовая система (пиелонефрит, цистит, нарушения менструальной функции и др.)	1 - 3 см. противопоказания при болезнях органов кровообращения. 4. Упражнения, выполнение которых связано с интенсивным напряжением мышц брюшного пресса, натуживанием. 5. Переохлаждение тела.	1 - 4 см. ограничения при болезнях органов кровообращения. 5. Упражнения, сопровождающиеся значительным сотрясением тела. 6. Занятия плаванием.
Органы пищеварения (хронический гастрит, хронический гастродуоденит, язвенная болезнь, пупочная грыжа и др.)	1 - 3 см. противопоказания при болезнях органов кровообращения. 4. Упражнения, выполнение которых связано с интенсивным напряжением мышц брюшного пресса, натуживанием.	1 - 5 см. ограничения при болезнях органов кровообращения. 6. Круговые движения туловища и наклоны, особенно вперед. 7. Упражнения, сопровождающиеся значительным сотрясением тела.
Нервная система (эпилепсия, внутричерепная гипертензия, гипертензионно- гидроцефальный синдром и др.)	1 - 3 см. противопоказания при болезнях органов кровообращения. 4. Упражнения, выполнение которых связано с длительной задержкой дыхания, натуживанием и значительным наклоном головы.	1 - 5 см. ограничения при болезнях органов кровообращения. 6. Упражнения, сопровождающиеся значительным сотрясением тела. 7. Круговые движения головы, наклоны головы.
Костно-мышечная система (плоскостопие, сколиоз, лордоз, кифоз, выраженные нарушения осанки, в том числе кифосколиотическая, плоская спина и др.)	1 - 3 см. противопоказания при болезнях органов кровообращения.	1 - 4 см. ограничения при болезнях органов кровообращения. 5. Упражнения, сопровождающиеся значительным сотрясением тела.
Органы зрения (миопия средней и высокой степени, гиперметропия средней и высокой	1 - 3 см. противопоказания при болезнях органов кровообращения. 4. Упражнения,	1 - 5 см. ограничения при болезнях органов кровообращения. 6. Упражнения,

степени, астигматизм и др.)	выполнение которых связано с запрокидыванием и значительным наклоном головы, натуживанием, резким изменением положения тела. 5. Упражнения, требующие напряжения органов зрения (упражнения в равновесии на повышенной опоре и др.).	сопровождающиеся значительным сотрясением тела (прыжки в высоту, с разбега, спрыгивания и др.).
Эндокринная система (ожирение, сахарный диабет и др.)	1 - 3 см. противопоказания при болезнях органов кровообращения. 4. Упражнения, выполнение которых связано с интенсивным напряжением мышц брюшного пресса, натуживанием.	1 - 5 см. ограничения при болезнях органов кровообращения. 6. Упражнения, сопровождающиеся значительным сотрясением тела (прыжки в высоту, с разбега, спрыгивания и др.).

Приложение N 4  
к методическим рекомендациям  
"Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья"

Определение календарного возраста ребенка.

Для определения возраста ребенка следует из года, когда проводится обследование, вычесть год рождения ребенка, а затем из полученного числа вычесть или к нему прибавить (см. знак) число месяцев, указанное на пересечении горизонтальной (месяц обследования) и вертикальной (месяц рождения) строк.

Месяц рожд.	Месяц обследования											
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
I	0	+1	+2	+3	+4	+5	+6	+7	+8	+9	+10	+11
II	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	+6	+7	+8	+9	+10
III	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	+6	+7	+8	+9
IV	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	+6	+7	+8
V	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	+6	+7
VI	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	+6

VII	-6	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
VIII	-7	-6	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4
IX	-8	-7	-6	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3
X	-9	-8	-7	-6	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2
XI	-10	-9	-8	-7	-6	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1
XII	-11	-10	-9	-8	-7	-6	-5	-4	-3	-2	-1	0

Пример: ребенок родился 14 июля 2000 г., обследовался 19 апреля 2012 г. Вычитая год его рождения из года обследования, получаем 12 лет; на пересечении горизонтальной (VII месяц) и вертикальной (IV месяц) строк таблицы находим цифру "-3", т.е. до 12 лет недостает трех месяцев - возраст ребенка на момент осмотра 11 лет 9 месяцев.

Приложение N 5  
к методическим рекомендациям  
"Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой  
обучающихся с отклонениями  
в состоянии здоровья"

Процентильное распределение значений ЧСС у детей и подростков (нижгма, 2010)

Возраст (лет)	Пол	Процентильное распределение ЧСС, уд./мин.						
		5	10	25	50	75	90	95
6	М	68	75	81	93	98	103	112
	Д	65	68	78	86	90	101	116
7	М	71	75	82	88	95	104	108
	Д	70	72	80	86	94	100	112
8	М	71	76	79	85	92	96	107
	Д	68	70	78	84	96	102	108
9	М	65	71	76	84	94	99	106
	Д	66	73	80	85	96	100	105
10	М	64	70	74	82	86	98	102
	Д	65	72	79	90	93	89	106
11	М	66	70	75	80	85	94	103
	Д	68	75	82	83	89	94	106
12	М	62	70	78	79	84	92	98

	Д	65	70	76	83	94	98	104
13	М	64	68	74	77	84	96	100
	Д	69	73	76	81	94	97	103
14	М	62	67	75	78	88	94	102
	Д	60	72	76	83	90	98	105
15	М	62	67	70	76	86	92	98
	Д	62	66	75	78	88	96	100
16	М	62	68	70	80	88	94	97
	Д	63	66	71	76	86	89	100
17	М	63	66	73	76	79	90	98
	Д	62	69	72	77	84	90	101

Приложение N 6  
к методическим рекомендациям  
"Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой  
обучающихся с отклонениями  
в состоянии здоровья"

Процедура измерения и оценка АД.

Для измерения АД могут быть использованы механические тонометры, автоматические и полуавтоматические приборы, прошедшие испытания для подтверждения точности измерений. Цена деления шкалы тонометра должна составлять 2 мм рт. ст. Необходимо правильно подобрать манжету, соответствующую окружности плеча учащегося. Ширина внутренней (резиновой) камеры манжеты должна составлять 40% окружности плеча, длина должна покрывать 80 - 100% окружности плеча. У детей при окружности плеча 16 - 21 см используют манжеты, ширина резиновой камеры которой составляет 8 см, длина - 21 см; у крупных детей при окружности плеча 22 - 26 см - 10 см и 24 см соответственно. Окружность измеряется сантиметровой лентой с точностью до 0,5 см на середине расстояния между локтевым и акромиальным отростком лопатки. Для детей 12 лет и старше используют манжету для взрослых (13 x 26 см).

Во время измерения АД ребенок должен сидеть, опираясь на прямую спинку стула, с расслабленными, не скрещенными ногами (ноги должны опираться на пол), не менять положения и не разговаривать на протяжении всей процедуры измерения.

Перед измерением АД обследуемый должен сидеть спокойно не менее 5 минут. Измерение проводится на правой руке. Рука должна удобно лежать на столе, ладонью кверху, примерно на уровне сердца. Манжета накладывается на правое плечо, при этом ее нижний край - примерно на 2 см выше внутренней складки локтевого сгиба. Центр резинового мешка должен находиться над плечевой артерией. Резиновая трубка, соединяющая манжету с аппаратом, должна располагаться с наружной стороны, а трубка, соединяющая манжету с резиновой грушей, - с внутренней стороны по отношению к обследуемому.

Затем манжета соединяется с манометром. Воздух накачивается в манжету, при этом измеряющий пальпирует пульс обследуемого на правой радиальной артерии.

При определенном давлении в манжете пульс исчезает. После этого давление поднимают еще на 20 мм рт. ст. - это будет "максимальное давление" в манжете. После этого воздух из манжеты быстро выпускается. При последующих измерениях АД у того же обследуемого давление в манжете предварительно доводится до "максимального" уровня.

При измерении АД обычным фонендоскопом во время выпуска воздуха из манометра проводится аускультация звуков Короткова. Регистрируются I и V фазы. Первая фаза (появление) звуков Короткова отмечается как систолическое (САД), пятая (исчезновение) - как диастолическое (ДАД). При измерении АД у детей может регистрироваться феномен "бесконечного тона", когда тоны прослушиваются до 0 мм рт. ст. В этом случае оценка диастолического АД должна осуществляться по IV фазе тонов Короткова, когда отмечается изменение тембра и звука

Измерение АД производится с точностью до 2 мм рт. ст. Если при измерении АД его значение оказывается между двумя отметками шкалы, то отмечается ближайшая верхняя четная цифра. Следует избегать предпочтения к определенным конечным цифрам АД (0, 2, 4, 6, 8). Особенно часто в качестве конечной цифры медики необоснованно регистрируют 0 (ноль) 110/70; 120/80; 130/90. Повторные измерения проводятся не ранее чем через 2 - 3 минуты после полного выпуска воздуха из манжеты.

Регистрируются значения всех трех измерений, которые заносятся в карту обследования. Для оценки АД используются средние значения САД и ДАД. Необходимость трехкратного измерения АД продиктована высокой лабильностью АД у детей в ответ на внешние раздражители. В связи с тревожной реакцией ребенка на проведение медицинского осмотра и сам процесс измерения АД может выявляться однократное повышение АД, так называемый феномен "гипертонии на белый халат" (ГБХ).

#### Оценка артериального давления

Для оценки АД используют процентильное распределение показателей систолического и диастолического АД (САД и ДАД) детей в популяции с учетом возраста и пола, представленное в таблице. Оценка проводится по отрезным точкам процентильного распределения САД и ДАД, полученным при трехкратном измерении. Если уровни САД и ДАД попадают в разные категории, то оценка АД устанавливается по более высокому значению одного из этих показателей.

Нормальное артериальное давление определяется, когда значения САД и ДАД находятся в пределах 10 - 89 процентиля кривой распределения АД в популяции для соответствующего возраста и пола.

Обучающиеся с оценками ниже 10 процентиля, либо 90 процентиля и выше нуждаются в повторных измерениях после 30-минутного отдыха. При определении повторных неблагоприятных значений АД к оценке функциональных возможностей не допускаются и направляются на консультацию врача.

Процентильное распределение значений АД у детей и подростков (НИИ ГиОЗДиП НЦЗД РАМН, 2006)

Возраст (лет)	Пол	Процентильное распределение САД, мм рт.ст.						
		5	10	25	50	75	90	95
6	М	82	85	90	96	100	108	114
	Д	80	84	88	96	101	110	115

7	М	83	86	90	99	105	111	116
	Д	82	85	90	97	102	110	115
8	М	84	86	90	99	107	111	116
	Д	83	85	90	98	104	110	115
9	М	85	89	94	101	107	113	118
	Д	84	85	93	100	105	115	120
10	М	86	90	94	102	110	114	118
	Д	86	90	96	102	110	120	124
11	М	86	90	96	104	112	120	122
	Д	84	88	96	104	112	120	126
12	М	89	93	100	108	116	122	126
	Д	90	94	100	109	116	124	128
13	М	90	94	102	111	116	124	130
	Д	90	98	104	113	118	130	134
14	М	92	100	108	114	122	130	135
	Д	95	99	101	111	114	128	133
15	М	101	103	111	117	125	135	139
	Д	92	99	103	110	117	126	131
16	М	103	105	114	118	127	135	141
	Д	92	99	103	112	118	127	130
17	М	103	107	116	120	126	133	140
	Д	92	96	105	112	117	127	130
Процентильное распределение ДАД, мм рт.ст.								
6	М	44	49	53	57	62	65	72
	Д	46	50	55	57	60	66	70
7	М	44	49	53	58	63	71	74
	Д	45	51	55	59	63	69	75

8	М	44	49	55	60	65	72	75
	Д	46	52	58	61	67	71	75
9	М	47	51	57	61	69	74	73
	Д	50	51	57	61	68	73	74
10	М	46	50	54	58	68	68	72
	Д	48	52	54	60	68	68	74
11	М	46	48	54	58	64	72	74
	Д	48	52	54	60	64	70	74
12	М	47	51	55	62	66	72	75
	Д	48	52	56	62	66	72	76
13	М	48	54	58	64	68	76	80
	Д	52	54	58	64	72	76	78
14	М	52	56	62	66	70	76	82
	Д	54	56	59	66	69	75	80
15	М	55	56	66	72	76	82	86
	Д	55	57	60	66	70	76	80
16	М	54	58	65	72	76	80	85
	Д	57	60	64	65	74	79	78
17	М	60	60	66	71	77	81	86
	М	54	56	61	65	72	79	81

Приложение N 7  
к методическим рекомендациям  
"Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой  
обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья"

Определение уровня физической подготовленности мальчиков

N п/п	Контрольное упражнение	Возраст, лет	УРОВЕНЬ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ				
			высокий	выше среднего	средний	ниже среднего	низкий
			5 баллов	4 балла	3 балла	2 балла	1 балл
1.	Прыжок в длину с места, см	7	130	117 - 129	104 -116	88 -103	87
		8	145	132 -144	119 -131	103 -118	102
		9	158	145 -157	132 -144	116 -131	115
		10	166	153 -165	141 -152	124 -140	123
		11	177	164 -176	151 -163	135 -150	134
		12	187	174 -186	161 -173	145 -160	144
		13	198	185 -197	172 -184	156 -171	155
		14	208	195 -207	182 -194	166 -181	165
		15	217	204 -216	191 -203	175 -190	174
		16	228	215 -227	202 -214	186 -201	185
2.	Медленный бег в сочетании с ходьбой в течение 6 мин., м	7	1000	900	800	700	600
		8	1050	950	850	750	650
		9	1100	1000	900	800	700
		10	1150	1050	950	850	750

		11	1200	1100	1000	900	800
		12	1250	1150	1050	950	850
		13	1300	1200	1100	1000	900
		14	1350	1250	1150	1050	950
		15	1400	1300	1200	1100	1000
		16	1450	1350	1250	1150	1050
		17	1500	1400	1300	1200	1100
3.	Броски и ловля теннисного мяча с расстояния 1 м от стены за 30 с, раз	7	30	25	20	15	10
		8	31	26	21	16	11
		9	33	28	23	18	13
		10	34	29	24	19	14
		11	36	31	26	21	16
		12	37	32	27	22	17
		13	39	34	29	24	19
		14	40	35	30	25	20
		15	42	37	32	27	22
		16	43	38	33	28	23
		17	45	40	35	30	25

#### Определение уровня физической подготовленности девочек

N п/п	Упражнения для определения уровня физической подготовленности	Возраст, лет	УРОВЕНЬ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ				
			высокий	выше среднего	средний	ниже среднего	низкий
			5 баллов	4 балла	3 балла	2 балла	1 балл
1.	Прыжок в длину с места, см	7	123	111 -122	99 -110	85 -98	84
		8	132	119 -131	106 -118	90 -105	89

		9	140	127 -139	114 -126	98 -113	97
		10	157	142 -156	127 -141	108 -126	107
		11	164	150 -163	136 -149	119 -135	118
		12	168	155 -167	142 -154	126 -141	125
		13	176	165 -175	154 -164	139 -153	138
		14	188	174 -187	160 -173	144 -159	143
		15	194	180 -193	166 -179	150 -165	149
		16	198	184 -197	174 -183	160 -173	159
		17	204	191 -203	178 -190	162 -177	161
2.	Медленный бег в сочетании с ходьбой в течение 6 мин., м	7	900	800	700	600	500
		8	950	850	750	650	550
		9	1000	900	800	700	600
		10	1050	950	850	750	650
		11	1100	1000	900	800	700
		12	1150	1050	950	850	750
		13	1200	1100	1000	900	800
		14	1250	1150	1050	950	850
		15	1300	1200	1100	1000	900
		16	1350	1250	1150	1050	950
		17	1400	1300	1200	1100	1000
3.	Броски и ловля теннисного мяча с расстояния 1 м от стены за 30 с, раз	7	25	20	15	10	5
		8	26	21	16	11	6
		9	28	23	18	13	8
		10	29	24	19	14	9
		11	31	26	21	16	11

		12	32	27	22	17	12
		13	34	29	24	19	14
		14	35	30	25	20	15
		15	37	32	27	22	17
		16	38	33	28	23	18
		17	40	35	30	25	20

Приложение N 9  
к методическим рекомендациям  
"Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой  
обучающихся с отклонениями  
в состоянии здоровья"

Средние возрастно-половые значения  
ЖЕЛ, пробы штанге и силы мышц ведущей руки у детей и подростков 6 - 17 лет  
Нижгма, 2010

Возраст, лет	ЖЕЛ, мл		Проба Штанге, с		Сила мышц ведущей руки, кг	
	М	Д	М	Д	М	Д
6	1150 - 1600	1050 - 1500	20 - 29	19 - 28	5,5 - 11,0	5,0 - 10,0
7	1250 - 1800	1100 - 1700	23 - 35	21 - 33	8,0 - 14,5	8,0 - 12,5
8	1350 - 2000	1200 - 1750	23 - 39	20 - 32	13,0 - 20,0	11,5 - 16,5
9	1400 - 2200	1250 - 2000	26 - 41	25 - 38	16,5 - 23,0	12,5 - 18,0
10	1650 - 2350	1500 - 2300	29 - 49	27 - 35	18,0 - 25,0	13,0 - 20,0
11	1800 - 2650	1750 - 2500	31 - 48	27 - 41	22,5 - 30,0	15,5 - 22,5
12	2100 - 2850	1800 - 2650	37 - 52	27 - 43	21,0 - 33,0	16,5 - 26,0
13	2050 - 3150	2200 - 3050	39 - 54	31 - 45	22,0 - 32,5	20,0 - 30,0
14	2550 - 3900	2250 - 3200	41 - 56	32 - 47	26,0 - 39,5	20,5 - 30,0

15	2900 - 4400	2500 - 3455	41 - 63	33 - 47	30,0 - 48,0	22,5 - 32,0
16	3550 - 4800	2600 - 3500	44 - 65	34 - 49	36,0 - 51,0	23,0 - 33,0
17	3550 - 4800	2700 - 3500	45 - 69	35 - 51	40,0 - 54,0	24,0 - 34,0

Приложение N 10  
к методическим рекомендациям  
"Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой  
обучающихся с отклонениями  
в состоянии здоровья"

Средние возрастно-половые значения показателей координаторных проб (нижгма, 2010)

Возраст (лет)	Координаторная проба "Веревочка", с		Координаторная проба "Аист", с	
	М	Д	М	Д

6	10 - 14	12 - 16	5 - 10	5 - 9
7	12 - 17	13 - 17	5 - 11	6 - 12
8	14 - 20	15 - 20	7 - 15	7 - 15
9	13 - 20	14 - 20	6 - 12	7 - 10
10	15 - 20	15 - 20	7 - 15	7 - 13
11	15 - 20	15 - 20	7 - 15	6 - 15
12	15 - 20	15 - 20	7 - 15	8 - 12
13	16 - 20	15 - 20	8 - 15	7 - 13
14	17 - 20	17 - 20	8 - 15	9 - 15
15	17 - 20	15 - 20	10 - 15	8 - 15
16	17 - 20	16 - 20	9 - 15	9 - 15
17	17 - 20	16 - 20	9 - 15	9 - 15

## **Источники:**

Примерная программа по физической культуре для учащихся специальной медицинской группы общеобразовательных учреждений. Физическая культура. 1 — 11 кл. Авт. А. П. Матвеев, Т. В. Петрова, Л. В. Каверкина. М.: Дрофа, 2010

[Письмо Минобрнауки России от 30.05.2012 N МД-583/19 "О методических рекомендациях "Медико- педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья".](#)

**Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 августа 2017 г. N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних"** с изменениями и дополнениями от 3 июля 2018 г., 13 июня 2019 г., 19 ноября 2020 г.

Порядок проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних согласно [приложению N 1](#);

учетную форму N 030-ПО/у-17 "Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего" согласно [приложению N 2](#);

Порядок заполнения учетной формы N 030-ПО/у-17 "Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего" согласно [приложению N 3](#);

форму статистической отчетности N 030-ПО/о-17 "Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних" согласно [приложению N 4](#);

Порядок заполнения и сроки представления формы статистической отчетности N 030-ПО/о-17 "Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних" согласно [приложению N 5](#).

## **Упражнения для учащихся СМГ**

Комплексы упражнений для занятий с обучающимися, имеющими специальную медицинскую группу. <https://disk.yandex.ru/i/w8WDXQEuVk8oVw>

Комплексы упражнений ЛФК <https://disk.yandex.ru/i/P-GGne7u6Ml1XA>