

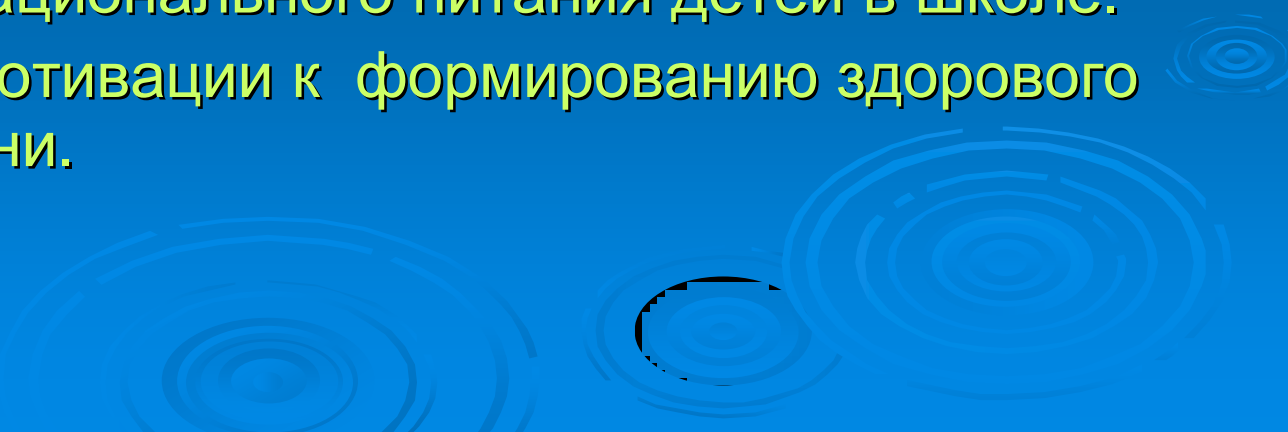
**ГАУЗ Республиканский
врачебно-физкультурный диспансер**

**Рекомендации по определению
медицинской группы
для занятий физкультурой в школе**

**Русских Ольга Леонидовна
врач отделения спортивной медицины**



Факторы риска, способствующие школьным болезням

1. Стрессовая педагогическая практика.
 2. Авторитарный стиль общения с учениками.
 3. Условия и режим обучения не соответствующие санитарно - гигиеническим нормам.
 4. Отсутствие здоровьесберегающих технологий обучения.
 5. Отсутствие оптимальной системы физического воспитания.
 6. Наличие нерационального питания детей в школе.
 7. Отсутствие мотивации к формированию здорового образа жизни.
- 

Нормативные правовые документы и методические материалы

Приказ Минздравсоцразвития России от 9 августа 2010 года № 613н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных мероприятий» утвердил порядок оказания медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных мероприятий и Положение об организации медицинского осмотра лиц, занимающихся физической культурой и массовыми видами спорта (приложение №1).

«Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья» НИИ гигиены и педиатрии, 2012г.

Медицинский осмотр (обследование) для допуска к занятиям физической культурой и к участию в массовых спортивных соревнованиях осуществляется в амбулаторно-поликлинических учреждениях, отделениях (кабинетах) спортивной медицины амбулаторно-поликлинических учреждений, врачебно-физкультурных диспансерах (центрах лечебной физкультуры и спортивной медицины) врачом-терапевтом (педиатром), врачом по лечебной физкультуре, врачом по спортивной медицине на основании результатов медицинских обследований, проведенных в соответствии с приложением № 1 к настоящему Порядку.

Медицинский осмотр (обследование) и оформление медицинского заключения о допуске к занятиям спортом и к участию в спортивных соревнованиях осуществляется в отделениях (кабинетах) спортивной медицины амбулаторно-поликлинических учреждений, врачебно-физкультурных диспансерах (отделениях), врачом по спортивной медицине, врачом по лечебной физкультуре на основании результатов этапных и углубленных медицинских обследований, проведенных в соответствии с приложением № 2 к настоящему приказу.



Программа организации медицинского осмотра (обследования) лиц, занимающихся физической культурой и участвующих в массовых спортивных мероприятиях

1. Врачебный осмотр:

1.1 Врача педиатра (терапевта), врача по спортивной медицине, врача по лечебной физкультуре

1.2. Осмотр врачей-специалистов: хирурга, невролога, отоларинголога, офтальмолога, акушера-гинеколога и других врачей-специалистов в соответствии с медицинскими показаниями;

2. Антропометрия

3. Исследования электрофизиологических показателей (ЭКГ, в том числе с нагрузочными пробами);

4. ЭХО-кардиографические исследования, в том числе с нагрузкой;

5. Рентгенографические исследования органов грудной клетки;

6. Клинические анализы крови и мочи;

7. При наличии медицинских показаний проводятся дополнительные электро-физиологические и лабораторные исследования

8. По результатам медицинского осмотра (обследования) специалистами по лечебной физкультуре и по спортивной медицине в медицинскую документацию заносится заключение.

Определение типа реакции кардио-респираторной системы на дозированную физическую нагрузку

Оценка	Учащение %	Систолическое АД	Диастолическое АД	Пульсовое	Время восстанов ления, 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

Заключение содержит:

- оценку состояния здоровья
- оценку физического развития по существующим стандартам
- допуск к занятиям физическим воспитанием (медицинская группа: основная, подготовительная, специальная)
- рекомендации по проведению иных лечебно-профилактических мероприятий

Распределение учащихся на указанные медицинские группы производится врачом на основании:

- «Положения о врачебном контроле за лицами, занимающимися физической культурой и спортом», утвержденного приказом министра здравоохранения СССР № 986-от 4 ноября 1977 г.,
- Приказа Минздрава России от 20.08.2001 г. N 337, приложение N 5.
- Постановления главного государственного санитарного врача РФ от 29.12.2010 г. №189 Об утверждении СанПин 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях», гл. X, пункты 10.20 – 10.24.

Медицинская характеристика групп

Основная — учащиеся без отклонений в состоянии здоровья или с незначительными отклонениями, при достаточной физической подготовленности. Для них рекомендуются:

- занятия по учебным программам физвоспитания в полном объеме;
- занятия в одной из спортивных секций;
- участие в соревнованиях и сдача возрастных нормативов физической подготовки.

Подготовительная — лица с недостаточным физическим развитием и слабо физически подготовленные без отклонений или с незначительными отклонениями в состоянии здоровья.

Допустимая физическая нагрузка в подготовительной группе:

- занятия по учебным программам, физического воспитания при условии более постепенного освоения комплекса двигательных навыков и умений, особенно связанных с предъявлением к организму повышенных требований;
- дополнительные занятия для повышения уровня физической подготовленности;
- отсрочка сдачи возрастных нормативов физической подготовки.

Занятия физической культурой в подготовительной группе проводятся совместно с основной группой по учебной программе.

Специальная мед. группа — учащиеся, имеющие отклонения в состоянии здоровья постоянного или временного характера, требующие ограничения физических нагрузок, допущенные к выполнению учебной и производственной работы.

Занятия по физической культуре с учащимися этой группы должны проводиться по специально разработанным учебным программам. В них введены преимущественно гимнастические упражнения, подвижные игры, элементы спортивных игр, легкая атлетика. Полностью исключены лазанья по канату, подтягивания, акробатические упражнения. Расширена программа в группе упражнений по воспитанию правильной осанки, на создание и укрепление мышечного корсета спины и живота.

Примечание. В отдельных случаях при выраженных нарушениях функции опорно-двигательного и нервно-мышечного аппарата и значительных нарушениях здоровья, препятствующих групповым занятиям в условиях учебного заведения, учащихся направляют на занятия лечебной физкультурой в лечебно-профилактические учреждения.

В зависимости от тяжести и характера заболевания учащихся, отнесенных к специальной медицинской группе, рекомендуется разделять на подгруппы – А («сильная») и Б («слабая»), с целью более дифференцированного подхода к назначению двигательных режимов.

Подгруппа А – школьники, имеющие отклонения, которые не оказывают существенного влияния на состояние здоровья, удовлетворительно овладевающие двигательными навыками, а также школьники временно отнесенные к СМГ для полного восстановления после перенесенных заболеваний и травм.

Как правило численность группы А преобладает над второй.

Подгруппа Б – школьники, имеющие тяжелые, необратимые изменения в деятельности органов и систем (органические поражения сердечно-сосудистой, мочевыделительной системы, печени, высокая степень нарушения зрения с изменением глазного дна и др.).

Примерные сроки возобновления групповых занятий физическими упражнениями после некоторых острых заболеваний

Заболевание	Отстранение от физкультуры после болезни	Примечание
Ангина	2—4 недели	Избегать охлаждения (лыжи, плавание)
Бронхит, ОРВИ	1—3 недели	-
Отит острый	2—4 недели	-
Пневмония	1—2 месяца	-
Плеврит	1—2 месяца	-
Грипп	2—4 недели	-
Острые инфекции	1—2 месяца	При удовлетворительных результатах функциональной пробы сердца (20 приседаний)
Острый пиелонефрит	2 месяца	-
Гепатит вирусный	8—12 месяцев	-
Аппендэктомия	1—2 месяца	-
Перелом костей	1—3 месяца	Обязательно продолжение лечебной гимнастики, начатой в период лечения
Сотрясение мозга	2 месяца и более, до 1 года	В зависимости от тяжести состояния и характера травмы

Допуск к занятиям физической культурой

Не разрешается допускать к занятиям физической культурой учащихся при:

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

Врачебно-педагогические наблюдения

Внешние признаки утомления обучающихся

Наблюдаемые признаки	Степень выраженности утомления	
	Небольшая	Средняя
Окраска кожи лица, шеи	небольшое покраснение лица	значительное покраснение лица
Потливость	незначительная	выраженная потливость лица
Характер дыхания	несколько учащенное, ровное	резко учащенное
Характер движений	бодрые, задания выполняются четко	неуверенные, нечеткие, появляются лишние движения, возбуждение, заторможенность.
Самочувствие	хорошее, жалоб нет	усталость, отказ от дальнейшего выполнения заданий
Мимика	спокойное выражение лица	напряженное выражение лица
Внимание	четкое, безошибочное	рассеянное, задания выполняются неточно

**«Движение – есть источник
здоровья, бездействие – могила».**

**«Движения по своему действию
могут заменить лекарство, но все
лечебные средства мира не в силах
заменить действие движений».**

Жан Тиссо – врач 18 века.



Спасибо за внимание!