Практичне заняття 6.

# ТЕМА: **МЕТОДИКИ ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТЬ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ В СМГ ПРИ ВСД ТА ПРИ ПОРУШЕННЯХ ЗОРУ.**

**Мета:** ознайомлення з методикою проведення гімнастичних вправ при ВСД та при порушеннях зору.

ТЕОРЕТИЧНІ ВІДОМОСТІДО ТЕМИ

ВСД – це вазомоторні порушення, що супроводжується розкоординованими реакціями на різних ділянках судинної системи. Виділяють два типи вегето-судинної (або нейроциркуляторної) дистонії: ВСД за гіпотонічним типом і ВСД за гіпертонічним (гіпертензійному) типу. Судинна дистонія виникає на ґрунті нервового перенапруження або після гострих і хронічних інфекційних захворювань, отруєнь, вітамінної недостатності, нервових зривів. Симптоми судинної дистонії можуть бути постійними або проявлятися приступами – так звані вегетативно-судинні пароксизми. Хворих турбують слабкість, стомлюваність, розлади сну, дратівливість. У залежності від реакції серцево-судинної системи виділяють **3 типи НЦД: - кардіальний; - гіпотензивний; - гіпертензивний.**

**Кардіальний тип** – скарги на серцебиття, перебої в області серця, іноді відчуття браку повітря, можуть відзначатися зміни серцевого ритму (синусова тахікардія, виражена дихальна аритмія, надшлуночкова екстрасистолія). **Гіпотензивний тип** – стомлюваність, м'язова слабкість, головний біль (нерідко провокується голодом), мерзлякуватість кистей і стоп, схильність до непритомних станів. Шкіра звичайно бліда, кисті рук холодні, долоні вологі, відзначається зниження систолічного артеріального тиску нижче 100 мм рт.ст. **Гіпертонічний тип** – характерні минуще підвищення артеріального тиску, що майже в половини хворих не сполучається зі зміною самопочуття й уперше виявляється під час медичного огляду. На очному дні на відміну від гіпертонічної хвороби змін немає. У деяких випадках можливі скарги на головний біль, серцебиття, стомлюваність.

## Серед порушень зору найбільш поширеними є короткозорість (міопія), далекозорість (гіперметропія), астигматизм. Розрізняють 3 ступеня короткозорості: слабкий – до 3,0 діоптрій; середній – 3,5–6,0 діоптрій; сильний – 6,0 і більше діоптрій.

**ПРАКТИЧНЕ ЗАВДАННЯ 1.**

**Складання комплексу вправ при ВСД.**

**Методичні вказівки.** Ефективними методами лікування ВСД є: масаж, лікувальна гімнастика (загальнорозвиваючі, дихальні вправи), теренкур.

**Гімнастика** - Фізичні вправи в ході заняття повинні послідовно охоплювати різні м'язові групи. Вправи виконуються ритмічно, в спокійному, середньому темпі. У вступному розділі використовують прості вправи, в основному для дрібних і середніх м'язових груп. Вступна частина складає 15-20% часу. Основний розділ складається з загальнорозвивальних вправ. За часом основний розділ займає 65-70% часу. Заключний розділ характеризується зниженням загально-фізіологічного навантаження (15-20% часу). Крім загальнозміцнюючих вправ у ході гімнастики доцільно використовувати також і дихальні вправи, причому ефективність останніх стає вище, якщо їх поєднувати з загально-розвивальними вправами, масажем комірцевої області. При ВСД допустимо виконання як статичних (не поєднуються з рухом кінцівок і тулуба), так і динамічних (дихання поєднується з різними рухами) дихальних вправ.

**Ходьба.** Дозована ходьба за системою К. Купера. Теренкур.

1. **Скласти комплекс вправ для занять ФВ при ВСД.**

**ПРАКТИЧНЕ ЗАВДАННЯ 2.**

**Складання комплексу вправ при порушеннях зору.**

**Методичні вказівки.** Використовуютьзагально-розвивальні вправи, ходьба і повільний біг, вправи на швидкість реакції і частоту рухів, на гнучкість і рівновагу, на розслаблення м’язів, диференціацію простору, часу і ступеня м’язових зусиль, лижні прогулянки, плавання, метання м’ячів, настільний теніс. А також дихальні й коригувальні вправи, а також спеціальні вправи для зовнішніх і внутрішніх м’язів очей.

1. **Скласти комплекс вправ для занять ФВ при порушеннях зору.**