

Группа: ООП 4/1

Дата проведения: 01.03.2023 г.

Специальность: 43.02.01 Организация обслуживания в общественном питании

Дисциплина: ОГСЭ.04 Физическая культура

Тема занятия: Мониторинг физического развития

Цели занятия:

Дидактическая: влияние оздоровительных систем физического воспитания на укрепление здоровья, профилактику профессиональных заболеваний, вредных привычек и умение продолжительности жизни; способы контроля и оценки индивидуального физического развития и физической подготовленности; правила и способы планирования системы индивидуальных занятий физическими упражнениями размытой направленности; знать состояние своего здоровья;

Воспитательная: использовать физкультурно-оздоровительную деятельность для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей; роль физической культуры в общекультурном, профессиональном и социальном развитии человека, основы здорового образа жизни.

Вид занятия: практическое занятие

Домашнее задание

1. Изучите материал.

Оценка физического развития, состояния здоровья и физической подготовленности

Оценка физического развития проводится с помощью антропометрических измерений, а также методом расспроса и наружного осмотра.

Исследования физического развития проводятся с использованием антропометрических методик:

1) соматометрических — длина тела (рост), масса тела (вес), окружность и экскурсия грудной клетки;

2) физиометрических — жизненная емкость легких, мышечная сила кистей рук, становая сила;

3) соматоскопических — форма грудной клетки (телосложение), вид осанки и т. д.

Рост измеряют при помощи ростомера. Человек стоит спиной к цифровым обозначениям и межлопаточной областью, ягодицами, пятками прикасается к вертикальной стойке ростомера. Голова его находится в положении, при котором нижний край глазницы

и верхний край козелка уха расположены на одном уровне. Затылком к ростомеру не прикасаются.

Массу тела определяют путем взвешивания на медицинских весах.

Окружность грудной клетки измеряется сантиметровой лентой, которая накладывается горизонтально спереди под сосками — у женщин, по соскам — у мужчин, а сзади — под углом лопатки. Замеры проводятся в покое (пауза между вдохом и выдохом), на вдохе и выдохе.

Сила кисти правой и левой руки измеряется кистевым динамометром. Прямая рука отведена в сторону до уровня плеча, динамометр в кисти шкалой внутрь сжать без рывка с максимальным усилием. Рука к туловищу не прикасается. Это измерение повторяют с интервалом 30 сек. три раза, наибольшая величина соответствует силе кисти.

Жизненная емкость легких — наибольшее количество воздуха, которое можно выдохнуть после максимального вдоха. Жизненная емкость легких является показателем подвижности легких и грудной клетки, сильно зависит от роста, возраста и пола. Жизненная емкость легких измеряется в положении стоя спирометром ССП. Перед замером рекомендуется отдых в течение 3—5 мин. После максимального вдоха следует зажать нос пальцами, обхватить губами мундштук и делать равномерный, максимально глубокий выдох в спирометр, стараясь держаться прямо, не сутулясь. Из двух-трех измерений с паузами 15-20 сек. фиксируют наибольший результат.

Физическая подготовленность. Обычно используют следующие обязательные простейшие тесты, отражающие уровень развития шести жизненно необходимых физических качеств:

- 1) скоростных (бег на 30 м или 100 м);
- 2) координационных (бег 3x10 м, прыжки через скакалку);
- 3) скоростно-силовых (прыжок в длину с места, подъем туловища за 30 сек.);
- 4) силовых (подтягивание, отжимание, вис на перекладине);
- 5) выносливости (бег на 1000 м, 2000 м, 3000 м);

6) гибкости (наклон туловища вперед характеризует способность гибкости в позвоночном столбе). Данное качество характеризует функциональные возможности опорно-двигательного аппарата, степень подвижности его звеньев к определяется максимальной амплитудой движений при наклоне вперед из положения стоя (ноги прямые) путем замера линейкой расстояния от опоры до кончиков пальцев рук. Гибкость может быть положительная (+), или отрицательная (-). Различают гибкость активную, когда движения выполняются за счет мышечных сокращений, и пассивную, когда движения выполняются с помощью отягощений.

Функциональная подготовленность характеризует состояние основных систем жизнеобеспечения организма, их работоспособность. К наиболее информативным величинам, исследование которых представляет наименьшие трудности, относятся ЧСС (частота сердечных сокращений), АД (артериальное давление), ЧД (частота дыхания), время задержки дыхания, за динамикой которых можно проследить в процессе занятий. С их помощью осуществляется контроль функционального состояния по нагрузочной и ортостатической пробе, пробе Штанге и др.

ЧСС измеряется за 15 с и результат умножается на 4. Для получения более точного результата замер ЧСС рекомендуется делать за 1 мин. ЧСС в покое измеряется после 5—7 мин отдыха лежа на спине или сидя. Исходное положение для замера ЧСС стоя — опереться спиной о стену, чтобы ноги были на расстоянии ступни от стены, до замера постоять 1—2 мин. ЧСС после 30 приседаний за 30 с измеряется в положении стоя сразу после нагрузки. После этого сесть, полностью расслабиться, стараться восстановить дыхание. Замер ЧСС выполняется после 1 мин восстановления.

АД измеряется тонометром по методу Н.С. Короткова на правой руке в положении сидя после 5—10-минутного отдыха. Манжету накладывают на середину обнаженного плеча на 1—2 см выше локтевого сгиба. Рука обследуемого должна быть удобно расположена на столе и повернута ладонью, вверх. Момент появления тонов соответствует систолическому давлению, а исчезновение их — диастолическому.

ЧД подсчитывается за 1 мин в состоянии покоя сидя. При этом дыхание должно быть естественным, обычным, без задержек и учащения. Для подсчета ЧД ладонь положить на нижнюю часть грудной клетки и верхнюю часть живота.

Время задержки дыхания на вдохе (проба Штанге) измеряют после 3—5-минутного отдыха. Тестируемый делает три глубоких вдоха и на неполном 4-м вдохе задерживает дыхание, зажав нос пальцами. По секундомеру определяют время задержки дыхания. Для определения времени задержки дыхания на выдохе технология замера аналогичная. Интервал между замерами времени задержки дыхания на вдохе и выдохе не менее 5—7 мин.

Наиболее простым доступным и достаточно объективным способом диагностики избыточной массы тела (ожирение) является измерение индекса массы тела (индекса Кетле).

Он вычисляется как отношение веса в килограммах к квадрату роста в метрах:

Индекс массы тела (индекс Кетле) = $\text{кг}/\text{м}^2$.

Например, масса человека = 74 кг, рост = 172 см. Следовательно, индекс массы тела в этом случае равен: $\text{ИМТ} = 74 : (1,72)^2 \approx 25,01 \text{ кг}/\text{м}^2$

- | | |
|------------|---|
| 16 и менее | ▶ Выраженный дефицит массы тела; |
| 16 – 18,5 | ▶ Недостаточная масса тела (дефицит); |
| 18,5 – 25 | ▶ Норма; |
| 25 – 30 | ▶ Избыточная масса тела (состояние, предшествующее ожирению); |
| 30 – 35 | ▶ Ожирение 1-й степени; |
| 35 – 40 | ▶ Ожирение 2-й степени; |
| 40 и более | ▶ Ожирение 3-й степени. |

2. Посмотрите видео, выполните разминку.

<https://www.youtube.com/watch?v=KIBg8h-O9nc>

**По вопросам обращаемся на почту
yulichka.kosova.1998@mail.ru**

В письме обязательно указать фамилию, группу.