

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ЗАНЯТИЮ СПОРТОМ

1. Острые инфекционные болезни.
2. Все болезни в острой (активной-) фазе.
3. Хронические заболевания в период обострения (декомпенсации).
4. Психические заболевания.
5. Органические заболевания центральной нервной системы.
6. Злокачественные новообразования.
7. Доброкачественные новообразования — до полного излечения.

Лица, имеющие временные функциональные расстройства после хирургического лечения доброкачественных новообразований, допускаются к занятиям спортом после полного излечения.

8. Болезни опорно-двигательного аппарата: деформирующие полиартриты (артриты), спондилоартриты (разной этиологии с прогрессирующим течением и резким нарушением функции суставов и наличием болевого синдрома).
9. Коллагеновые болезни.
10. Болезни органов дыхания:

а) болезни, протекающие с дыхательной или легочно-сердечной недостаточностью свыше I степени;

б) бронхиальная астма с частыми, затяжными, трудно купируемыми приступами;

в) хронический бронхит с склонностью к частым обострениям и наличие резко выраженного бронхоспастического компонента;

г) бронхоэктатическая болезнь до полного клинического излечения;

д) пневмония интерстициальная с рецидивирующим течением;

11. Болезни сердечно-сосудистой системы:

а) аневризма аорты сердца;

б) аритмии (сложные нарушения сердечного ритма и проводимости, монотонная экстрасистолия, мерцательная аритмия, пароксизмальная тахикардия);

в) блокада левой ножки пучка Гиса или ее разветвлений;

г) заболевания, протекающие с недостаточностью кровообращения выше I степени (по Василенко-Стражеско);

- д) стенокардия напряжения с частыми приступами;
- е) постинфарктный кардиосклероз (решается в каждом конкретном случае)"
- ж) наличие на ЭКГ рубцовых изменений миокарда (при отсутствии в анамнезе инфаркта миокарда и жалоб на момент обследования) с отчетливыми ЭКГ - признаками выраженной недостаточности кровообращения сердечной мышцы;
- з) гипертоническая болезнь с частыми кризами, а также при цифрах систолического артериального давления выше 200 мм рт. ст. или диастолического выше 110 мм рт. ст.;
- и) гипотоническая болезнь (первичного или вторичного характера) или цифрах систолического артериального давления ниже 90 мм рт. ст.;
- к) больные, оперированные по поводу врожденных, приобретенных пороков сердца, коронарной недостаточности, - ранее 3 месяцев после операции (в дальнейшем индивидуальный подход в зависимости от исхода операции, имевшихся осложнений, состояний кардио- и общей гемодинамики, а также предшествовавшей двигательной активности);
- л) синдром Морганьи-Эдемса-Стокса.

12. Болезни органов пищеварения:

- а) желудок, оперированный при декомпенсации функции органов пищеварения;
- б) хронический панкреатит с рецидивирующим течением при наличии ферментативной недостаточности;
- в) язвенная болезнь желудка (двенадцатиперстной кишки) с склонностью к частым рецидивам или при значительном нарушении функции органов пищеварения и нарушений питания или выраженном болевом синдроме.

13. Заболевания печени и желчных путей:

- а) цирроз печени (любой этиологии), рецидивирующий с прогрессирующим течением или признаками печеночной недостаточности;
- б) хронический гепатит (гепатодистрофия-«гепатозы»), рецидивирующий с выраженными функциональными расстройствами;
- в) хронические холециститы калькулезной этиологии, сопровождающиеся приступами печеночной колики или рецидивирующей желтухой;
- г) хронический ангиохолитс приступами печеночной колики и нарушением желчевыделения;

д) вторичный хронический панкреатит, обусловленный нарушением внешней секреторной функции поджелудочной железы.

14. Заболевания почек в мочевыводящих путях:

а) хронический диффузный гломерулонефрит рецидивирующего течения или при наличии признаков почечной недостаточности;

б) хронический интерстициальный нефрит различного генеза при наличии признаков почечной недостаточности;

в) хронический пиелонефрит с рецидивирующим течением, наличие выраженных функциональных нарушений или осложнений (гидропионефроз), гипертоническая нефропатия, г) липидно-амилоидный нефроз

15. Болезни эндокринных желез:

а) гипогликемическая болезнь;

б) гипотериоз, микседема (первичная или вторичная форма) тяжелого течения;

в) диабет несахарный;

г) диабет сахарный (первичный или вторичный) среднего и тяжелого течения или при наличии осложнений (кетоацидоз, сосудистые поражения, полиневриты и др.);

д) зоб диффузный токсический (тиреотоксикоз базедова болезнь) - тяжелая форма; эндемический зоб с выраженной гипер- или гипофункцией железы; ж) хронический тиреоидит.

16. Болезни обмена:

а) ожирение вторичного генеза (диэнцефальное, гипотиреодальное, гипогенитальное, при синдроме Иценко-Кушинга);

б) подагра с прогрессирующим течением или выраженным болевым синдромом.

17. Патологический климакс.

18. Травмы и заболевания ЛОР-органов. Лица, имеющие временные функциональные расстройства после обострения хронических заболеваний ЛОР-органов, их травм и хирургического лечения, допускаются к занятиям спортом после полного излечения.

19. Травмы и заболевания глаз

Дальнозоркость. При этом виде аномалии рефракции вопрос о занятиях физической культурой и спортом решается в зависимости от остроты зрения и возможности пользоваться коррекцией.

Небольшим степеням дальнозоркости, как правило, свойственна высокая (без коррекции) острота зрения: 1,0 или 0,9—0,8. При подобной остроте зрения и дальнозоркости небольших степеней возможны занятия всеми видами спорта.

Лица, имеющие дальнозоркость +4,0 Д и выше, при снижении относительной остроты зрения, когда коррекция является обязательной, могут быть допущены к занятиям только теми видами спорта, где допустимо использование очков. При этом очки должны быть легкими, прочно фиксированными, обладать высокими оптическими свойствами, а в летнее время иметь желто-зеленые светофильтры.

В случае дальнозоркости высоких степеней (выше +6,0 Д), которая обычно встречается при микрофтальме с тенденцией к возникновению отслойки, занятия спортом противопоказаны.

При дальнозорком и близоруком астигматизме слабых степеней и относительно высокой остроте зрения возможны занятия всеми видами спорта.

20. Кожно-венерические заболевания

1. Инфекции и другие воспалительные болезни кожи и подкожной клетчатки, трудно поддающиеся лечению; распространенные формы хронической экземы, диффузный нейродермит с распространенной лихенификацией, пузырьчатка, герпетиформный дерматит, распространенный псориаз, распространенная абсцедирующая и хроническая язвенная пиодермия, ограниченные и часто рецидивирующие формы экземы, диффузный нейродермит с очаговой лихенификацией кожного покрова, дискоидная красная волчанка, фотодерматиты.
2. Другие болезни кожи и подкожной клетчатки: хроническая крапивница, рецидивирующий отек Квинке, ограниченная склеродермия.
3. Болезнь, вызываемая вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), включая ВИЧ-инфицирование.
4. Сифилис и другие венерические болезни: третичный, врожденный сифилис; первичный, вторичный и скрытый сифилис при замедленной негативации классических серологических реакций.

Лица с первичным, вторичным, скрытым сифилисом, гонореей и другими венерическими болезнями (мягкий шанкр, лимфатическая лимфогранулема, паховая гранулема, негонококковые уретриты) могут быть допущены к занятиям спортом после проведения контроля излеченности и снятия с диспансерного учета.

5. Микозы: актиномикоз, кандидоз внутренних органов, кокцидиоз, гистоплазмоз, бластомикозные инфекции, споротрихоз, хромомикоз, мицетомы. Лица, страдающие дерматофитиями, вызванными грибами (микроспорум, эпидермофития, трихофитон), могут быть допущены к

занятиям спортом после проведения контроля излеченности и снятия с диспансерного учета.

21) Заболевания половой сферы

1. Заболевания мужских половых органов (гиперплазия, воспалительные и другие болезни предстательной железы; водянка яичка орхит и эпидидимит; гипертрофия крайней плоти и фимоз; болезни полового члена; водянка яичка или семенного канатика; нахождение обоих яичек в брюшной полости или паховых каналах; другие болезни мужских половых органов) со значительными и умеренными нарушениями функций. При наличии заболеваний, поддающихся консервативному или оперативному лечению, — до их полного излечения.
2. Воспалительные заболевания женских половых органов (вульвы, влагалища бартолиниевых желез, яичников, маточных труб, матки, тазовой клетчатки, брюшины) — до полного излечения.
3. Выраженное варикозное расширение вен в области вульвы.
4. Крауроз вульвы.
5. Генитальный и экстрагенитальный эндометриоз.
6. Выраженные нарушения положения женских половых органов.
7. Резко выраженные или сопровождающиеся нарушением функций пороки развития и недоразвитие женской половой сферы (выраженный инфантилизм органов), гермафродитизм.
8. Опускание или частичное выпадение женских половых органов.
9. Стойкие нарушения менструальной функции.

Противопоказания к использованию нагрузочных тестов:

Абсолютные противопоказания:

1. Недостаточность кровообращения в стадии декомпенсации.
2. Инфаркт миокарда (раньше, чем через 3 месяца с начала болезни).
3. Стенокардия покоя.
4. Гипертоническая болезнь II-III степени при систолическом АД выше 200 мм рт. ст., диастолическом выше 120 мм рт. ст.
5. Желудочковая тахикардия.
6. Выраженный аортальный стеноз.
7. Активный или недавно перенесенный тромбофлебит.
8. Острые заболевания и хронические болезни в стадии обострения.

Относительные противопоказания:

1. Частые суправентрикулярные экстрасистолы (4:40), мерцательная аритмия.
2. Повторяющаяся или частая желудочковая экстрасистолия; эктопическая активность.
3. Легочная гипертензия.
4. Аневризма желудочковой сердца.
5. Умеренный аортальный стеноз.
6. Неконтролируемые метаболические заболевания (сахарный диабет, тиреотоксикоз, микседема).

7. Значительные увеличения сердца.

Состояния, требующие специального внимания и предосторожности:

1. Нарушение проводимости:

а) полная атриовентрикулярная блокада;

б) блокада левой ножки пучка Гиса;

в) синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта.

Наличие имплантированного водителя ритма сердца с фиксированной частотой.

2. Контролируемые дисаритмии.

3. Нарушение электролитного баланса.

4. Применение некоторых лекарств:

а) препаратов наперстянки,

б) блокаторов адренергических бета-рецепторов и препаратов подобного действия.

5. Тяжелая гипертония, ретинопатия III степени.

6. Стенокардия, и др. проявления коронарной недостаточности.

7. Тяжелая анемия.

8. Выраженное ожирение.

9. Почечная, печеночная и др. виды метаболической недостаточности.

10. Неврозы и психопатии в фазе клинической манифестации.

11. Нервно-мышечные, мышечно-скелетные и суставные расстройства которые будут мешать проведению теста.

I. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ЗАНЯТИЯМ:

1. сколиоз, осложненный нижним вялым парапарезом, требующий ношение специального корсета для разгрузки позвоночника

2. плоскостопие III степени

3. нарушение связочного аппарата суставов;

4. некоторые доброкачественные опухоли костной системы;

5. некомпенсированное повреждение позвоночника;

6. различные виды переломов и посттравматические состояния;

7. психические расстройства и пограничные состояния психики;

8. нарушение связочного аппарата коленного сустава (нестабильный сустав).

9. болезнь Бехтерева.

10. осложнённый перелом позвоночника с повреждением спинного мозга.

11. эпилепсия с судорожными припадками, сопровождающаяся потерей сознания.

12. выраженные и частые головокружения.

13. психические заболевания различной степени выраженности.

14. тяжелые заболевания внутренних органов, препятствующие назначению физической нагрузки танцевального типа (сахарный диабет, артериальная гипертония, опухоли и т.п.).
 15. наличие онкологических заболеваний.
 16. туберкулезвнегрудной локализации: периферических и брыжеечных лимфатических узлов, перикарда, брюшины, кишечника, костей и суставов, мочеполовых органов, глаз, кожи, других органов..
 17. ряд доброкачественных опухолей костной системы (например, фиброзная дисплазия), которые способствуют развитию патологических переломов костей.
 18. после перенесенных черепно-мозговых травм и инфаркта только с разрешения лечащего врача.
 19. Иные патологические состояния, болезни или расстройства с неизученным влиянием физической культуры (фитнеса) на их течение.
- II. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К РАЗНОВИДНОСТЯМ ЗАНЯТИЙ:
- III. АЭРОБИКОЙ:
1. заболевания сердечно-сосудистой системы;
 2. высокое артериальное давление (при повышении нагрузки происходит значительное повышение цифр АД);
 3. запущенный остеохондроз (дегенеративные изменения позвоночника, в том числе протрузии и грыжи межпозвонкового диска);
 4. варикозное расширение вен - этот диагноз означает категорическое «нет» для прыжковой и степовой аэробики.
 5. Иные патологические состояния, болезни или расстройства с неизученным влиянием физической культуры (фитнеса) на их течение.

В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ:

1. При проведении занятий полностью исключаются:
 1. все травмоопасные элементы - прыжки, бег, махи (в том числе в плавании),
 2. глубокие и резкие приседания,
 3. наклоны.
 4. активные растяжки и прогибы спины,
 5. различные скручивания и наклоны, которые могут привести матку в состояние гипертонуса.
2. Во втором триместре беременности запрещены упражнения в положении лежа на спине. Рекомендуется выполнять все упражнения в положении стойки на коленях с упором на руки.
3. В третьем триместре нужно учитывать слабость связочного аппарата и очень осторожно выполнять растяжку в связи с выработкой гормона релаксина.
4. В течение всего периода беременности все упражнения желательно выполнять сидя, с дополнительной опорой спины, или в положении стоя на коленях с упором на руки.

Всегда следите за своим дыханием во время выполнения упражнений, не задерживайте его; избегайте выполнения упражнений в положении лежа и стоя, следите за температурой тела и частотой пульса, ограничьте длительность тренировок максимум 30 минутами, во втором и третьем триместре - 15 минутами, не допускайте обезвоживания и пейте во время тренировок.