

Гигиена физического воспитания в различные возрастные периоды



Адекватная физическая активность – важный компонент здорового образа жизни



! Определение

Индивидуальный двигательный режим – это режим двигательной активности, который соответствует функциональным возможностям и энергозатратам организма, позволяет повысить адаптационные ресурсы и улучшить состояние здоровья человека.

Построение индивидуального двигательного режима включают в себя следующие этапы:

- 1. Формулировка целей и задач предстоящих занятий физическими упражнениями**
- 2. Анализ предшествующего опыта занятий и тренировок (спортивный анамнез)**
- 3. Выявление лимитирующих факторов по состоянию здоровья**
- 4. Оценка физического развития**
- 5. Оценка функционального состояния организма**

Построение индивидуального двигательного режима включают в себя следующие этапы:

- 6. Определение показаний и противопоказаний к различным видам нагрузок**
- 7. Определение интенсивности нагрузки (расчет тренировочного диапазона пульса)**
- 8. Определение оптимальной длительности тренировок и частоты занятий в неделю**
- 9. Выбор характера физических тренировок и форм занятий**

Построение индивидуального двигательного режима

1. Формулировка целей и задач предстоящих занятий физическими упражнениями

- Диапазон задач существенно влияет на выбор тренировок.
Рейтинг наиболее существенных задач для студентов:
- снижение массы тела
 - увеличение мышечной массы
 - укрепление отдельных мышечных групп (брюшной пресс)
 - увеличение силы мышц
 - оздоровление организма
 - увеличение физической работоспособности
 - развитие гибкости

Построение индивидуального двигательного режима

1. Формулировка целей и задач предстоящих занятий физическими упражнениями

□ Диапазон задач существенно влияет на выбор тренировок.

- Цель: снижение массы тела 
исходя из энергообеспечения мышечной деятельности,
необходимы аэробные продолжительные нагрузки средней и
низкой интенсивности, обладающие максимальным
«жиросжигающим» эффектом (бег, аэробика,
кардиотренажеры, скандинавская ходьба)
- Цель: увеличение мышечной массы 
силовые тренировки, статические упражнения
- Цель: оздоровление организма 
тренировки в воде, плавание

Построение индивидуального двигательного режима

2. Анализ спортивного анамнеза

□ Спортивный анамнез – информация о характере, величине и регулярности физических нагрузок в течение всей жизни и особенно в последний год.

- отсутствие опыта занятий
- эпизодические занятия
- регулярные тренировки 1 – 2 раза в неделю
- регулярные тренировки 3 и более раз в неделю

□ Отсутствие опыта занятий или их эпизодичность 
ограничение высокоинтенсивных нагрузок, уменьшение
длительности и частоты занятий в неделю

Построение индивидуального двигательного режима

3. Оценка состояния здоровья

□ **Состояние здоровья – важнейший фактор, который влияет на предполагаемый характер, объем и интенсивность нагрузок.**

</

Построение индивидуального двигательного режима

3. Оценка состояния здоровья

□ **Состояние здоровья – важнейший фактор, который влияет на предполагаемый характер, объем и интенсивность нагрузок**

Построение индивидуального двигательного режима

Построение индивидуального двигательного режима

Построение индивидуального двигательного режима

Построение индивидуального двигательного режима

Построение индивидуального двигательного режима

5. Оценка функционального состояния

□ Проба Мартине-Кушелевского выявляет 5 типов реакции организма на дозированную физическую нагрузку

2. гипотонический тип реакции

- Значительное увеличение ЧСС (более 100%)**
- Отсутствие значимых изменений САД и ДАД**
- Восстановительный период более 3 минут**

□ Гипотонический тип реакции является неадекватным

□ Характерен для лиц, плохо адаптированных к нагрузке

□ У практически здоровых людей он может регистрироваться в продромальном периоде или после перенесенного заболевания, при утомлении, нарушении сна, после эмоционального или физического перенапряжения

5. Оценка функционального состояния

□ Проба Мартине-Кушелевского выявляет 5 типов реакции организма на дозированную физическую нагрузку

2. гипотонический тип реакции

- Не рекомендуются высокоинтенсивные нагрузки
- Занятия начинаются после подготовительного этапа с постепенным увеличением объема и интенсивности нагрузки
- Рекомендуются щадящие и наиболее комфортные тренировки:
 - дыхательная гимнастика
 - дозированное плавание (низкой интенсивности)
 - бег низкой интенсивности
 - персональные тренировки на кардиотренажерах

Построение индивидуального двигательного режима

5. Оценка функционального состояния

□ Проба Мартине-Кушелевского выявляет 5 типов реакции организма на дозированную физическую нагрузку

3. Гипертонический тип реакции

- резкое повышение САД (более чем на 30%)
- и/или изолированным подъемом ДАД (более чем на 15%)
- восстановительный период затягивается более 3 минут

□ Гипертонический тип реакции является патологическим, т.к. имеется неадекватная реакция ССС на физическую нагрузку.

□ Характерен для лиц, имеющих предрасположенность к гипертонической болезни, может быть проявлением вегетативной дистонии

Построение индивидуального двигательного режима

5. Оценка функционального состояния

□ Проба Мартине-Кушелевского выявляет 5 типов реакции организма на дозированную физическую нагрузку

3. Гипертонический тип реакции

- Требуется проведения дополнительного обследования
- Величина нагрузки определяется по результатам велоэргометрической пробы

□ Гипертонический тип реакции существенным образом ограничивает объем и интенсивность физических нагрузок.

□ Рекомендуются дозированная ходьба, дыхательная гимнастика, персональные тренировки на кардиотренажерах под контролем ЧСС и АД.

Построение индивидуального двигательного режима

5. Оценка функционального состояния

□ Проба Мартине-Кушелевского выявляет 5 типов реакции организма на дозированную физическую нагрузку

4. Дистонический тип реакции

- резкое падение ДАД (более чем на 25%)
- умеренное повышение САД (более чем на 15%)
- умеренное возрастание ЧСС
- восстановительный период до 3 минут – вариант нормы
- восстановительный период более 3 минут – патологический тип реакции

□ Характерен для лиц, перенесших инфекционное заболевание при преждевременном возобновлении занятий, а также при патологии клапанного аппарата сердца.

□ Требуется назначения углубленного медицинского обследования

Построение индивидуального двигательного режима

5. Оценка функционального состояния

□ Проба Мартине-Кушелевского выявляет 5 типов реакции организма на дозированную физическую нагрузку

4. Ступенчатый тип реакции

- Характеризуется дополнительным подъемом САД на 2-й и ли 3-й минуте восстановительного периода**
- восстановительный период более 3 минут**

□ Патологический тип реакции ССС на физическую нагрузку

□ Требуется назначения углубленного медицинского обследования

6. Определение показаний и противопоказаний к различным видам нагрузки

- Хороший спортивный анамнез, отсутствие отклонений в состоянии здоровья, нормальное физическое развитие, физиологический тип реакции на дозированную физическую нагрузку позволяет выбрать любые виды занятий**
- Отсутствие опыта занятий или их эпизодический характер, наличие отклонений в состоянии здоровья и физическом развитии, патологический тип реакции на дозированную физическую нагрузку предполагает выбор наиболее комфортных тренировок:**
 - плавание**
 - дыхательная гимнастика**
 - аэробные нагрузки низкой и средней интенсивности**

7. Определение рекомендуемой интенсивности нагрузки

□ Интенсивность нагрузки – очень важная характеристика индивидуального двигательного режима. От ее правильного выбора зависит:

- безопасность занятий**
- достижение поставленных целей**
- эффективность индивидуального двигательного режима**

□ Самым простым и надежным способом дозирования нагрузки является **определение целевой зоны пульса**

Построение индивидуального двигательного режима

6. Определение рекомендуемой интенсивности нагрузки

□ определение целевой зоны пульса

□ 1 этап – определение **максимальной частоты сердечных сокращений (ЧСС макс.)**, которую не рекомендуется превышать во время занятий

- Самый простой способ – использование
Формулы: **ЧСС макс. = 220 – возраст в годах**
(для здоровых людей)

- Самым точным способом определения ЧСС макс. является нагрузочное тестирование под контролем ЭКГ



Построение индивидуального двигательного режима

6. Определение рекомендуемой интенсивности нагрузки

□ определение целевой зоны пульса

□ 1 этап – определение **максимальной частоты сердечных сокращений (ЧСС макс.)**, которую не рекомендуется превышать во время занятий

- Самым точным способом определения ЧСС макс. является нагрузочное тестирование под контролем

Оно применяется у лиц:

- старшего возраста
- с патологией ССС (ИБС, ГБ и т.д.)
- с патологическими типами реакции на нагрузку по пробе Мартине-Кушелевского.

У этой группы лиц формулы для расчета ЧСС макс. не применяются



6. Определение рекомендуемой интенсивности нагрузки

□ определение целевой зоны пульса

□ 2 этап – после определения максимальной частоты сердечных сокращений (ЧСС макс.), определяют **целевую зону пульса** (интенсивность нагрузки в основной части тренировки), в зависимости от целей занятий.

- **50 – 60% от ЧСС макс.** – зона легкой оздоровительной нагрузки, профилактики заболеваний, связанных с гиподинамией; зона вводной и заключительной частей в более интенсивных тренировках
- **60 – 70% от ЧСС макс.** – зона средней нагрузки, обладающая максимальным «жиросжигающим» эффектом; рекомендуется тем, кто целенаправленно стремится избавиться от избыточного веса

6. Определение рекомендуемой интенсивности нагрузки

□ определение целевой зоны пульса

□ 2 этап – определение **целевой зоны пульса** (интенсивность нагрузки в основной части тренировки), в зависимости от целей занятий.

- **70 – 80% от ЧСС макс.** – зона интенсивной нагрузки, способствующей увеличению резервных возможностей сердца и легких, росту общей выносливости и физической работоспособности
- **80 – 90% от ЧСС макс.** – зона высокоинтенсивной нагрузки для подготовленных, способствует тренировке скоростно-силовых качеств.

6. Определение рекомендуемой интенсивности нагрузки

□ определение целевой зоны пульса

□ 2 этап –определение **целевой зоны пульса** (интенсивность нагрузки в основной части тренировки), в зависимости от целей занятий.

- **90 – 100% от ЧСС макс.** – максимальная нагрузка, в основном для тестирований и соревнований. Опасная для здоровья зона, ею нельзя злоупотреблять, максимальное время пребывания в ней для плохо подготовленных – не более минуты

Построение индивидуального двигательного режима

6. Определение рекомендуемой интенсивности нагрузки

□ определение целевой зоны пульса - пример

□ Мужчина, 40 лет, практически здоров. Цель занятий – снижение массы тела.

- ЧСС макс. = $220 - 40 = 180$ уд./мин.
- целевая зона пульса = 60 – 70% от ЧСС макс.
- целевая зона пульса = 108 – 126 уд./мин.

Построение индивидуального двигательного режима

Определение рекомендуемой интенсивности нагрузки

□ определение целевой зоны пульса

- 1.** ЧСС макс. = $220 - \text{возраст}$ (для здоровых)
ЧСС макс. = $190 - \text{возраст}$ (для людей с отклонениями в состоянии здоровья)
максимальная ЧСС, которая не может быть превышена во время занятий
- 2.** Резерв пульса (РП) = $190 - \text{возраст} - \text{пульс покоя}$
- 3.** ЧСС средняя = ЧСС покоя + X% от РП
X = 10 – 30% (острый период)
X = 50 – 60% (подострый период)
X = 70 – 80% (период восстановления)

6. Определение рекомендуемой интенсивности нагрузки

□ определение целевой зоны пульса - пример

□ Студент, 20 лет, находится в периоде восстановления после перенесенного заболевания. Пульс покоя – 70 уд./мин.

- ЧСС макс. = $190 - 20 = 170$ уд./мин.

- Резерв пульса (РП) = $190 - \text{возраст} - \text{пульс покоя} = 170 - 70 = 100$ уд./мин.

- целевая зона пульса (нижняя граница) = ЧСС покоя + X% от РП = $70 + 70\% \times 100 = 140$ уд./мин.

- целевая зона пульса (верхняя граница) = ЧСС покоя + X% от РП = $70 + 80\% \times 100 = 150$ уд./мин.

Методы динамического контроля переносимости физической нагрузки:

- ❖ **Частота сердечных сокращений является основным и достаточно надежным способом контроля.** Максимальные значения ЧСС, регистрируемые в ходе тренировки не должны превышать рекомендованную целевую ЧСС, рассчитанную по формулам или в ходе предварительного нагрузочного тестирования.
- ❖ Можно контролировать пульс во время занятий, прекращая упражнения и подсчитывая его за 10 сек. С последующим умножением на 6.
- ❖ Это простой, но неточный способ, который:
 - Требуется прерывания нагрузки
 - Требуется навыка подсчета
 - Один пропущенный удар в 10-секундном интервале даст в итоге значительную ошибку при пересчете на минуту



Методы динамического контроля переносимости физической нагрузки:

- ❖ Частота сердечных сокращений является основным и достаточно надежным способом контроля. Максимальные значения ЧСС, регистрируемые в ходе тренировки не должны превышать рекомендованную целевую ЧСС, рассчитанную по формулам или в ходе предварительного нагрузочного тестирования.

В настоящее время контроль осуществляется с помощью пульсометров, фиксируемых на запястье человека и позволяющих осуществлять мониторинг ЧСС на протяжении всего занятия и восстановительного периода

- Такой способ не отвлекает занимающегося от тренировки, контролирует целевую зону пульса, предупреждает о выходе из нее сигналом о необходимости увеличить или снизить нагрузку.



Методы динамического контроля переносимости физической нагрузки: телеметрический контроль ЭКГ

Телеметрический контроль ЭКГ возможен при наличии:

- системы компьютеризированных тренажеров и
- беспроводных кардиорегистраторов.

Во время физических тренировок фиксируются:

- ЭКГ,
- показатели ЧСС и АД каждого занимающегося.

При возникновении отклонений ЭКГ (смещение сегмента ST, появление нарушений сердечного ритма и проводимости) подается сигнал тревоги.



Методы динамического контроля переносимости физической нагрузки: оценка внешних признаков утомления

Наблюдаемые признаки и состояние занимающегося	Низкая степень выраженности утомления (небольшое утомление)
Окраска кожи лица, шеи, выражение лица	Небольшое покраснение лица, выражение его спокойное
Потливость	Незначительная
Характер дыхания	Несколько учащенное, ровное
Координация движений, внимание	Бодрые, задания выполняются четко
Самочувствие. жалобы	Хорошее, жалоб нет

Методы динамического контроля переносимости физической нагрузки: оценка внешних признаков утомления

Наблюдаемые признаки и состояние занимающегося	Средняя степень выраженности утомления (умеренное утомление)
Окраска кожи лица, шеи, выражение лица	Значительное покраснение лица, выражение его напряженное
Потливость	Выраженная потливость лица
Характер дыхания	Резко учащенное
Координация движений, внимание	Неуверенные, нечеткие, появляются дополнительные движения. У некоторых пациентов моторное возбуждение, у других - заторможенность
Самочувствие. жалобы	Жалобы на усталость, отказ от дальнейшего выполнения заданий

! Регистрация средней степени утомления указывает на необходимость снижения физической нагрузки.

Методы динамического контроля переносимости физической нагрузки: оценка внешних признаков утомления

Наблюдаемые признаки и состояние занимающегося	Сильная степень выраженности утомления (переутомление)
Окраска кожи лица, шеи, выражение лица	Резкое покраснение или побледнение кожи, страдальческое выражение лица
Потливость	Общая сильная потливость
Характер дыхания	Резко учащенное, поверхностное, аритмичное
Координация движений, внимание	Глубокое нарушение координации движений, дрожание конечностей
Самочувствие. жалобы	Жалобы на головокружение, шум в ушах, головную боль, тошноту

! При возникновении выраженной степени утомления необходимо немедленно прекратить физическую нагрузку.

7. Определение оптимальной длительности тренировки

□ Продолжительность занятия зависит от его содержания

- утренняя гимнастика – 20 минут
- дозированная ходьба – 30 - 45 минут
- оптимальная длительность полноценной оздоровительной тренировки 1 – 1,5 часа.

□ Более продолжительные оздоровительные тренировки не будут эффективнее, а могут привести к физиологическому утомлению мышц, перенапряжению функциональных систем организма и срыву адаптации.

8. Определение частоты занятий в неделю

□ Продолжительность занятия зависит от его содержания

- утренняя гимнастика – 20 минут - ежедневно**
- дозированная ходьба – 30 - 45 минут – ежедневно**
- или плавание - ежедневно**
- оптимальная частота оздоровительных тренировок (1 – 1,5 часа) – 3 раза в неделю**

□ Такой режим оздоровительных тренировок позволяет организму человека полноценно восстановиться и в то же время «не забыть» предыдущую нагрузку. Каждое последующее занятие начинается на фазе суперкомпенсации после предыдущего, за счет чего и происходит увеличение функциональных возможностей организма.

Построение индивидуального двигательного режима

9. Выбор характера нагрузки и возможность их сочетания в один день

□ Если отсутствуют лимитирующие факторы, выбор характера нагрузки определяется поставленными целями, исходя из механизмов энергообеспечения мышечной деятельности

- для повышения выносливости, снижения веса выбираются нагрузки аэробного характера средней интенсивности (аэробика, занятия на кардиотренажерах, аквааэробика, дозированный бег, спортивные танцы, езда на велосипеде)

- для улучшения скоростно-силовых качеств, увеличения мышечной массы рекомендуются анаэробные нагрузки (силовой тренинг)

9. Выбор характера нагрузки и возможность их сочетания в один день

- **Не рекомендуется** проведение двух тяжелых полноценных тренировок (1 – 1,5 часа) в один день, например, аэробики после занятий в тренажерном зале и наоборот. Вторая тренировка будет испытывать организм на «прочность», а ее КПД очень низким.
- **Целесообразно** аэробной циклической нагрузки или тренажерного зала с плавание, именно в такой последовательности: сначала тренировка в зале, потом занятия в бассейне.
- **Допускается** комбинация силового тренинга и работы на выносливость при условии, что длительность каждого занятия не превышает 45 минут. Начинать следует с тренажерного зала, пока мышцы не утомлены, аэробная тренировка должна завершающей.
 - При такой последовательности оптимально нагружаются мышцы и достигается максимальный жиросжигающий эффект.

Мифы и факты про локальные тренировки

миф:

Есть специальные тренировки для локального похудения («убрать живот»)



факт:

В результате «прицельных» нагрузок можно укрепить отдельные мышцы, но избавиться «локальными» упражнениями от подкожного жира нельзя!

Мифы и факты про локальные тренировки



миф:

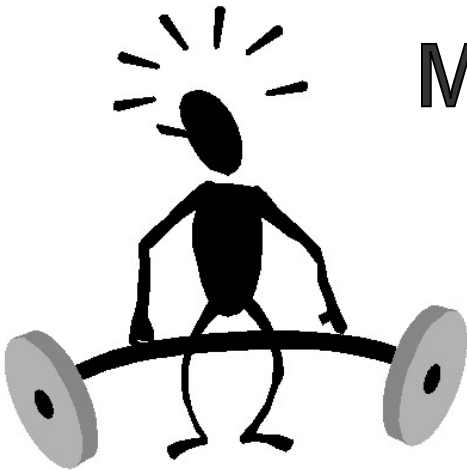
Есть специальные тренировки для локального похудения («убрать живот»)

факт:

Единственно возможным (физиологическим) способом уменьшения подкожного жира является его использование в качестве источника энергии для мышц, работающих в определенном режиме (аэробном).

Поэтому рекомендованными видами тренировок, которые способствуют «жиросжиганию», будут длительные нагрузки средней интенсивности аэробного характера: бег, плавание, аэробика, езда на велосипеде, спортивные игры, танцы.

Мифы и факты об УГГ



миф:

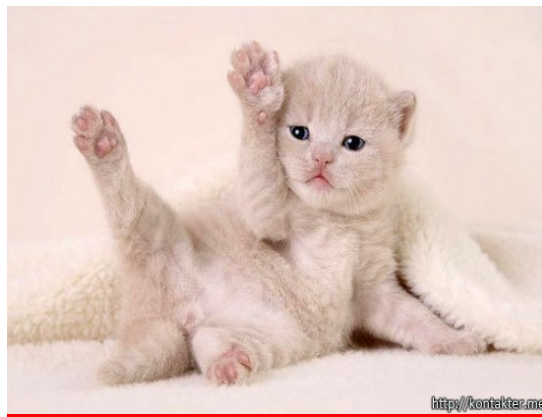
Утренняя гимнастика это специальная тренировка для ... увеличения мышечной массы или «похудения» и т.д.

факт:

«Не проснувшийся» организма не готов к серьезным нагрузкам

Утренняя гигиеническая гимнастика

Гигиеническая гимнастика проводится в утренние часы и является **физиологическим средством перехода от сна к бодрствованию**, к активной работе организма.



Утренняя гигиеническая гимнастика

Основные правила ее проведения:

- 1) Применяемые в УГГ физические упражнения должны быть простыми, не вызывать сильного напряжения и длительной задержки дыхания.**
- 2) Подбираются упражнения, воздействующие на различные группы мышц и внутренние органы**
- 3) Продолжительность выполнения гимнастических упражнений должна быть не более 10-30 мин.**
- 4) В комплекс УГГ включают 9-16 упражнений. Это могут быть общеразвивающие упражнения для различных мышечных групп и дыхательные упражнения.**
- 5) Все гимнастические упражнения должны выполняться свободно, в спокойном темпе, с постепенно возрастающей амплитудой, с вовлечением в работу сначала мелких мышц, а затем более крупных мышечных групп.**
- 6) Гимнастику следует начинать с простых упражнений (разминка), а затем переходить к более сложным.**

Утренняя гигиеническая гимнастика

Основные правила ее проведения:

7) Большое внимание должно уделяться правильному дыханию. Во время выполнения упражнений надо правильно сочетать вдох и выдох с движениями.

- Вдох рекомендуется сочетать с разведением рук в стороны или подниманием их вверх, с потягиванием и прогибанием позвоночника, с выпрямлением туловища после наклонов, поворотов и приседаний.

- Выдох производится при опускании рук вниз, во время наклонов и поворотов туловища, при приседаниях, поочерёдном поднимании ног вперёд маховыми движениями.

Утренняя гигиеническая гимнастика

Примерные упражнения комплекса УГГ:

1. **Упражнение типа потягивания.** Углубляет дыхание, увеличивает подвижность грудной клетки, гибкость позвоночника, укрепляет мышцы плечевого пояса, исправляет осанку.
2. **Ходьба медленная.** Вызывает равномерное усиление дыхания и кровообращения, «настраивает» на предстоящее занятие.
3. **Ходьба на носках, пятках, внутренней и внешней стороне стопы.** Укрепляет голеностопный сустав, формирует своды стопы.
4. **Наклоны головы вперед, назад, в стороны.** Улучшают мозговое кровообращение.
5. **Поднимание рук с отведением их в стороны и назад, медленные вращения плечевых суставов, сгибание и разгибание рук.** Эти и подобные движения увеличивают подвижность суставов, укрепляют мышцы рук.
6. **Рывковые и маховые движения руками.** Развивают мышцы плечевого пояса, укрепляют связки, способствуют увеличению амплитуды движений.
7. **Упражнения для стоп.** Способствуют увеличению подвижности суставов, укреплению мышц и связок.
8. **Приседания.** Укрепляют мышцы ног и брюшного пресса, оказывают общетренирующее влияние.

Утренняя гигиеническая гимнастика

Примерные упражнения комплекса УГГ:

9. *Наклоны туловища вперед.* Укрепляют мышцы спины, увеличивают гибкость позвоночника (хорошо сочетаются с глубоким, энергичным дыханием).
10. *Прогибание и другие упражнения для мышц спины и позвоночника* способствуют увеличению его гибкости.
11. *Повороты, наклоны, вращение туловища.* Увеличивают подвижность позвоночника и укрепляют мышцы туловища.
12. *Выпады с движением рук и туловища.* Хорошо развивают и тренируют мышцы ног.
13. *Отжимание от стены.* Укрепляет мышцы плечевого пояса.
14. *Поочередные махи прямыми ногами назад, в сторону (с опорой о край стола или спинку стула).* Укрепляют мышцы бедер и ягодиц.
15. *Ходьба в конце занятия.* Способствует равномерному снижению физической нагрузки.
16. *Медленное поднятие рук вверх, встряхивание кистями. Пассивное опускание рук через стороны.* Упражнение восстанавливает дыхание.

**Утренняя гигиеническая гимнастика – залог
бодрости,
оптимизма
и хорошей работоспособности на весь день!**





Самоконтроль адекватности индивидуального двигательного режима

Критерий	Двигательный режим	
	адекватный	неадекватный
Самочувствие после занятий	бодрое, настроение хорошее, не должно быть головной боли, разбитости и выраженного утомления	вялость, сонливость, раздражительность и другие жалобы (обратиться к врачу для изменения величины физической нагрузки)
Сон	хороший, с быстрым засыпанием и бодрым настроением после него	Если после занятий трудно заснуть и сон беспокойный, то следует считать, что нагрузки не соответствуют физической подготовленности.



Самоконтроль адекватности индивидуального двигательного режима

Критерий	Двигательный режим	
	адекватный	неадекватный
Аппетит	Хороший (сразу после занятий обычно не рекомендуется принимать пищу, лучше это сделать спустя 30-60 мин. Для утоления жажды следует выпить минеральной воды или чая)	Снижен, избирательность в еде



Самоконтроль адекватности индивидуального двигательного режима

Критерий	Двигательный режим	
	адекватный	неадекватный
Пульс во время занятий	Максимальные значения ЧСС, регистрируемые в ходе тренировки не превышают целевую ЧСС, рассчитанную по формулам или в ходе предварительного нагрузочного тестирования.	Максимальные значения ЧСС, регистрируемые в ходе тренировки превышают целевую ЧСС, рассчитанную по формулам или в ходе предварительного нагрузочного тестирования.
Период восстановления пульса после занятий	5 – 10 минут	более 10 минут

Главный принцип занятий – не навреди!



В оздоровлении человека важная роль принадлежит повышению двигательной активности, совокупности различных форм мышечной деятельности на протяжении суток.

Отец медицины - древнегреческий ученый Гиппократ прожил более 100 лет.

Он показал своим личным примером, что для продления жизни и сохранения высокой физической работоспособности необходимы ежедневная гимнастика, свежий воздух и прогулки.

Физические упражнения, подобранные с учетом состояния здоровья; анатоμο-физиологических особенностей организма (физическое развитие); функциональных возможностей, а также уровня физической подготовленности способствуют сохранению и улучшению здоровья организма.



Физические упражнения могут заменить множество лекарств. Но ни одно лекарство в мире не может заменить физические упражнения.

Анджело Моссо

итальянский физиолог

С сайта <http://www.inpearls.ru/>

Известный римский ученый Гален писал:
“Тысячи и тысячи раз возвращал я
здоровье моим больным посредством
упражнений”.

И.П. Павлов не мог бы полностью
реализовать свой гениальный дар и дать
человечеству свои физиологические
открытия, если бы в молодом возрасте,
когда почувствовал свою болезнь, не
обратил бы внимания на необходимость
изучения физической культуры.

Посвящая себя важной цели - овладеть в совершенстве специальностью врача, надо найти свой трудовой и творческий ритм, который позволял бы, начиная со студенческого времени и на протяжении всей жизни разумно использовать различные возможности для реализации индивидуального двигательного режима.

**Лучший врач тот, кто на
личном примере может
продемонстрировать
искусство жить не болея!**