**Национальный проект "Образование"**

**Консультационный центр "Шаг навстречу"**

**Консультация для родителей**

"**Физическая активность и ЛФК у детей с ожирением и избытком веса"**

Детям и подросткам с избыточной массой тела и ожирением, ведущим пассивный образ жизни, а также детям и подросткам с выраженным ожирением рекомендуется постепенное повышение физической активности для достижения в итоге рекомендованной ежедневной продолжительности и интенсивности физических нагрузок.

Интенсификация обменных процессов в связи с повышенными энергозатратами при выполнении физических упражнений, в первую очередь, проявляется в изменениях углеводного, жирового, и водно-минерального обмена. Благоприятные сдвиги жирового обмена скорее наблюдаются под воздействием длительных нагрузок умеренной и средней интенсивности, чем при кратковременных, но интенсивных упражнениях.

Отмечена важная роль дыхательных упражнений и чередования их с работой крупных мышц, активизирующих липолитические факторы.

Только сочетание [сбалансированного питания с субкалорийной диетой](http://www.deti-endo.ru/pravilnoe-pitanie-pri-ozhirenii-u-detej-i-podrostkov/) и повышения физической активностью могут остановить и постепенно уменьшать лишние накопления жировой ткани в организме и стабилизацию изменений работы органов, в том числе и эндокринные нарушения.

**Роль физических упражнений в лечении ожирения**

Активная физическая деятельность, занятия физической культурой и спортом играют важную роль в поддержании нормального веса.

Лечебное влияние физических упражнений при ожирении осуществляется в основном по механизму трофического действия.Физические упражнения оказывают влияние на организм и нормализующее воздействие на нервную и эндокринную регуляцию всех трофических процессов, способствует восстановлению нормальных моторно-висцеральных рефлексов, что приводит к нормализации нарушенной функции.

Физические упражнения, тонизируя ЦНС, повышают и активность внутренней секреции, активность ферментативных систем организма. Специально подбирая физические упражнения, необходимо воздействовать преимущественно на нормализацию жирового, углеводного или белкового обменов. Длительно выполняемые упражнения «на выносливость»увеличивают энерготраты организма за счет сгорания углеводов и жиров; силовые упражнения влияют на белковый обмен и способствуют восстановлению структур тканей, в частности при вызванных нарушением питания и адинамией. Специфическое лечебное действие физических упражнений может проявляться и по механизму формирования компенсаций. Физические упражнения стимулируют жизнедеятельность организма людей, страдающих ожирением и повышают тонус нервной системы, вызывают положительные эмоции и поддерживают стремление больного к выздоровлению, способствуют мобилизации резервных сил организма. Улучшаются функции пищеварительной, сердечно-сосудистой и дыхательной систем, которые часто страдают при наборе веса.

**Противопоказания к повышению физической активности и ЛФК:**

Все противопоказания носят относительный характер при осложненном течении заболевания.

**Противопоказания касаются в основном занятий на тренажерах, но не обычных упражнений:**

* ожирение любой этиологии IV степени;
* сопутствующие заболевания, сопровождающиеся недостаточностью кровообращения II и III стадии;
* гипертензионные и диэнцефальные кризы;
* обострения калькулезного холецистита;
* повышение АД выше 200/120 мм рт. ст.

**Какие упражнения и нагрузки показаны при ожирении**

К средствам лечебной физкультуры относятся упражнения на тренажерах, ходьба, бег, плавание, гребля, катание на велосипеде, лыжах и коньках, подвижные и спортивные игры.

Следует знать, что выбирая формы, объем и интенсивность физических нагрузок, необходим индивидуальный подход. Учитывать нужно как степень ожирения, так и функциональные возможности организма, важно учитывать возраст, пол и физическую подготовленность ребенка.

Целесообразно использование физической нагрузки средней и выше средней интенсивности, которые способствуют усиленному расходу углеводов и активизации энергетического обеспечения за счет расщепления жиров.

Следует начинать с небольших объемов физической активности (30 минут ежедневно), постепенно увеличивая ее продолжительность и интенсивность. Необходимо сокращать неактивное время, затрачиваемое на телевидение, видеофильмы, компьютерные игры и «брожение» по Интернету: с первого дня и на протяжении первого месяца экранное время сокращается на 30 минут, со второго месяца — на 45 минут, с третьего месяца — на 60 минут, увеличивая время физической активности ребенка.

**Тренировочный план для малоактивных детей и подростков:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Месяц | Время, затрачиваемоеежедневнона физическуюактивностьумереннойинтенсивности,минуты | Время, затрачиваемоеежедневнона физическуюактивностьвысокойинтенсивности,минуты | Общее количествовремени, ежедневнозатрачиваемоена физическуюактивность, минуты | Ежедневноеуменьшениенеактивноговремени,минуты |
| 1-й | не менее 20 мин | +10 | =30 | 30 |
| 2-й | не менее 30 мин | +15 | =45 | 45 |
| 3-й | не менее 40 мин | +20 | =60 | 60 |
| 4-й | не менее 50 мин | +25 | =75 | 75 |
| 5-й | не менее 60 мин | +30 | =90 | 90 |

Один из наиболее важных факторов в профилактике и лечении ожирения – правильное дыхание. Для того чтобы жиры освободили заключенную в них энергию, они должны подвергнуться окислению. Для этого требуется повышенное количество кислорода. Во время занятий рекомендуется производить максимальный выдох, что дает возможность использовать весь объем легких и активно воздействовать на дыхательную мускулатуру. Включение в комплексы гимнастики специальных дыхательных упражнений, в том числе и диафрагмального дыхания, является обязательным.

***Занятия лечебной гимнастикой должны проводиться не менее 3-х раз в неделю.***

Упражнения выполняются из исходных положений лежа на коврике, сидя на стуле или скамейке, стоя.

Первое время следует избегать силовых напряжений.

Весь курс лечения делится на три периода: вводный (5-6 занятий), основной (до 50 занятий) и заключительный (4-5 занятий).

Кроме этого в режиме дня широко используются приемы повышения двигательной активности, спортивные виды упражнений, прогулки, ближний и дальний туризм. Физические упражнения, подвижные игры сочетаются с водными закаливающими процедурами, активизирующими энерготраты.

**Особенности занятий при разной степени ожирения**

При этом необходимо учитывать следующее:

* занятия ходьбой и бегом могут быть рекомендованы больным с III степенью ожирения очень осторожно, так как излишняя статическая нагрузка может привести к нарушениям в опорно-двигательном аппарате, в этом случае больным можно рекомендовать занятия на гребном и велотренажере, плавание.
* допуск к занятиям, особенно бегом, осуществляет врач при удовлетворительном функциональном состоянии занимающихся, в процессе занятий необходим систематический медико-педагогический контроль.

**Дозированная ходьба при ожирении:**

**ІІІ степень:**

* очень медленная – от 60 до 70 шагов/мин. (от 2 до 3км/ч)
* медленная – от 70 до 90 шагов/мин. (от 2 до 3 км/ч)

**І — ІІ степени**

* средняя – от 90 до 120 шагов/мин. (от 4 до 5,6 км/ч);
* быстрая – от 120 до 140 шагов/мин. (от 5,6 до 6,4 км/ч);
* очень быстрая – более 140 шагов/мин.

Беговое занятие строится следующим образом:

перед бегом проводится разминка (10-12 мин.)

затем бег «трусцой» 5-6 мин.

плюс ходьба (2-3 мин.);

затем отдых (2-3 мин.)

и так 2-3 раза за все занятие.

Постепенно интенсивность бега увеличивается, а продолжительность уменьшается до 1-2 мин., количество серий доводится до 5-6, а пауза между ними увеличивается.

После 2-3 недель (или более) тренировок переходят к более длительному бегу умеренной интенсивности до 20-30 мин. с 1-2 интервалами отдыха.

Следует также использовать упражнения на полу с переходом из одного положения в другое (лежа на спине, на боку, на животе, колено-кистевое, на коленях, сидя), а также игры на месте и подвижные игры. Также важно акцентировать внимание на развитие координации движений.

Заканчивать занятия процедур лечебной гимнастикой следует водными процедурами.

Учитывая, что благоприятные сдвиги жирового обмена скорее наблюдаются под воздействием длительных нагрузок умеренной и средней интенсивности, чем при кратковременных, но интенсивных упражнениях, необходимо, чтобы любая продолжительности была не менее 45 мин.