

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ
ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «ИРКУТСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ
ПРОФИЛАКТИКИ»
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ИРКУТСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ВРАЧЕБНО-ФИЗКУЛЬТУРНЫЙ ДИСПАНСЕР
«ЗДОРОВЬЕ»

ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ

Методические рекомендации для специалистов



Иркутск, 2019 г

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ
ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «ИРКУТСКИЙ
ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ»
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИРКУТСКИЙ ОБЛАСТНОЙ
ВРАЧЕБНО-ФИЗКУЛЬТУРНЫЙ ДИСПАНСЕР «ЗДОРОВЬЕ»

Физическая активность для здоровья

Методические рекомендации для специалистов

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ
ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «ИРКУТСКИЙ
ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ»
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИРКУТСКИЙ ОБЛАСТНОЙ
ВРАЧЕБНО-ФИЗКУЛЬТУРНЫЙ ДИСПАНСЕР «ЗДОРОВЬЕ»

«Утверждаю»

министр здравоохранения
Иркутской области



О.Н. Ярошенко

_____ 2019 г.

Физическая активность для здоровья

Методические рекомендации для специалистов

Иркутск, 2019

Физическая активность для здоровья: Методические рекомендации /Власова И.А., Седых Е.Ю., Губин Д.Г. – Иркутск, 2019. – 35 с.

Авторы-составители: кандидат медицинских наук, заместитель главного врача по медицинской части ГБУЗ Иркутский областной врачебно-физкультурный диспансер "Здоровье" **Власова И.А.**, заведующая отделением лечебной физкультуры ГБУЗ Иркутский областной врачебно-физкультурный диспансер "Здоровье" **Седых Е.Ю.**, главный врач ГБУЗ Иркутский областной врачебно-физкультурный диспансер "Здоровье" **Губин Д.Г.**

Методические рекомендации предназначены для медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь на территории Иркутской области. В методических рекомендациях освещена тема низкого уровня физической активности как значимого фактора развития хронических неинфекционных заболеваний, рекомендуемого уровня физической активности для разных возрастных групп населения, виды физической активности, основные принципы консультирования населения по вопросам физической активности.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение.....	2
Основные аспекты мышечной деятельности человека и организации оздоровительных тренировок.....	3
Медицинские группы для оздоровительных занятий.....	10
Противопоказания к оздоровительным тренировкам.....	12
Принципы консультирования населения по физической активности.....	18
Рекомендации Всемирной организации здравоохранения по физической активности для разных возрастных групп.....	19
Заключение.....	22
Приложение №1. Примерный комплекс упражнений для лиц пожилого возраста в домашних условиях.....	23
Приложение №2. Примерный комплекс упражнений на рабочем месте для работающих в условиях гиподинамии.....	24
Приложение №3. Примерный комплекс упражнений для учащейся молодежи.....	26
Список использованной литературы.....	29

ВВЕДЕНИЕ

Сохранение и укрепление здоровья населения на основе формирования здорового образа жизни является одним из приоритетов государственной политики Российской Федерации. Главным звеном в повышении уровня здоровья служит оптимальная двигательная активность различных возрастных групп населения. Физическая активность является биологической потребностью и растущего организма, удовлетворение которой является важнейшим фактором в полноценном становлении и развитии потенциалов организма и личности.

По данным Всемирной организации здравоохранения более чем каждый четвёртый взрослый в мире физически неактивен. Это порядка 1,4 миллиарда человек на планете. В странах с высоким уровнем дохода люди более неактивны, чем с низким.

Физическая инертность является основной причиной порядка 21%-25% случаев заболеванием раком молочной железы и толстой кишки, 27% случаев заболеваний диабетом и около 30% случаев заболеваний ишемической болезнью сердца. Именно поэтому недостаточная физическая активность является одним из основных факторов риска развития неинфекционных заболеваний.

Физическая активность — это какое-либо движение тела, производимое скелетными мышцами, которое требует расхода энергии, включая активность во время работы, игр, выполнения домашней работы, поездок и рекреационных занятий.

Физическую активность не следует принимать за спорт. Спорт – это один из видов физической активности. Быть физически активным совсем не значит посещать спортивный зал. Подъем по лестнице, пешая прогулка до работы или магазина, танцы, уборка дома, прополка грядок на даче, выгуливание собаки, езда на велосипеде, катание на коньках и лыжах – все это доступные для современного человека элементарные формы физической активности.

ОСНОВНЫЕ АСПЕКТЫ МЫШЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА И ОРГАНИЗАЦИИ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ ТРЕНИРОВОК

Общебиологические закономерности долговременной адаптации к физическим нагрузкам играют важную роль в онтогенезе человека. Мышечная деятельность, вызывая морфофункциональную приспособительную перестройку в органах и тканях организма, обуславливает формирование следующих эффектов адаптации:

- экономизирующий;
- антигипоксический;
- антистрессорный;
- генорегуляторный;
- психоэнергетизирующий.

Кроме того, она сопровождается образованием перекрестных эффектов, при которых повышается устойчивость организма не только к физическим нагрузкам, но и различным повреждающим воздействиям, а также неблагоприятным факторам окружающей среды. Эти феномены и составляют основу использования адаптации к мышечной деятельности в качестве средства, повышающего уровень здоровья, профилактики заболеваний и их лечения.

Выделяют три уровня физической активности: низкую, умеренную и интенсивную.

Низкая физическая активность соответствует состоянию покоя, когда энергетические затраты организма минимальны. Низкая физическая активность, наряду с курением, избыточной массой тела, повышенным содержанием холестерина в крови и артериальным давлением является независимым самостоятельным фактором риска развития заболеваний. Низкая физическая активность увеличивает риск развития: ишемической болезни сердца, сахарного диабета, переломов шейки бедра и онкологических процессов.

При умеренной физической активности повышается уровень ЧСС, появляется ощущение тепла, легкой одышки, что соответствует быстрой ходьбе, плаванию, езде на велосипеде по ровной поверхности, танцах. Если скорость упражнений позволяет участникам комфортно беседовать, то такая нагрузка является умеренной.

Уровень физической активности, при которой значительно повышается ЧСС, потоотделение, появляется сильная одышка ("не хватает дыхания") трактуется как интенсивная нагрузка. Умеренная и интенсивная физическая деятельность используются в оздоровительных тренировках.

Оздоровительные тренировки - это специально организованная система физических упражнений и нагрузок, направленных на повышение физического состояния организма до безопасного уровня, гарантирующего стабильное здоровье.

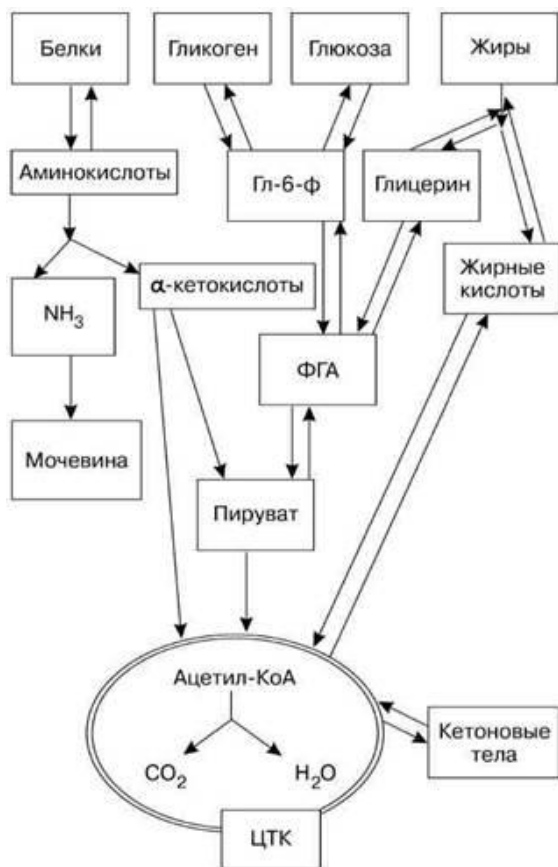


Рис.1. Схема взаимодействия белкового, углеводного и жирового обменов

В оздоровительных тренировках используются следующие виды физических нагрузок:

- циклические упражнения аэробной направленности, формирующие такое качество, как общую выносливость, являющиеся универсальным средством первичной и вторичной профилактики заболеваний. Особенности взаимодействия белкового, углеводного и жирового обменов в процессе аэробного механизма энергообеспечения представлены на рисунке 1;
- упражнения, способствующие развитию скоростной и силовой выносливости;
- гимнастические упражнения, направленные на формирование гибкости, ловкости, координации движений, осанки.

Рациональное соотношение различных видов двигательной деятельности в оздоровительных тренировках представлено в таблице 1.

Таблица 1.

Рациональное соотношение физических упражнений различной направленности для лиц разного возраста (% к общему объему)

Направленность упражнений	Возраст, лет		
	20 - 39	40 - 59	до 70
Общая выносливость	40	58	65
Скоростная выносливость	14	0	0
Скоростно-силовая выносливость	27	19	21
Гибкость	19	23	14

Основные принципы использования оздоровительных тренировок

1. Частота:
 - не менее 3-5 раз в неделю
2. Продолжительность 20-60 минут:
 - разминка (5-10 минут);
 - основная нагрузка (15-40 минут);
 - заключительная часть (5-10 минут).
3. Интенсивность:
 - умеренная (от 50 до 70% МЧСС);
 - интенсивная (70% МЧСС и более), где МЧСС (Максимальная частота сердечных сокращений) составляет:

$$(МЧСС) = 220 - \text{возраст}$$

У лиц старшего возраста начало зоны оптимального функционирования аппарата кровообращения характеризует величина пульса:

$$(220 - \text{возраст}) \times 0,87$$
4. Типы физических упражнений:
 - повторяющаяся ритмическая активность, вовлекающая большие группы мышц.

В таблице 2 представлены расчетные величины умеренной и интенсивной мышечной деятельности.

Таблица 2.

Расчетные величины умеренной и интенсивной мышечной деятельности

Возраст	МЧСС	Умеренная физическая активность 55-70% МЧСС		Интенсивная физическая активность 70-85% МЧСС	
		Уд. мин	15 сек	Уд. мин	15 сек
30	190	105-133	26-33	133-162	33-41
40	180	99-126	25-32	126-153	32-38
50	170	94-119	24-30	119-145	30-36
60	160	88-112	22-28	112-136	28-34
70	150	83-105	21-26	105-128	26-32
80	140	77-98	19-25	98-119	25-30

ФОРМЫ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ ТРЕНИРОВОК

Выделяют следующие виды оздоровительных тренировок.

Классические:

- дозированные ходьба, бег;
- вело, лыжи, коньки;
- плавание, гребля;
- спортивные игры;
- тренировки по лестнице;
- гимнастика.

Fitness:

- аэробика – ритмичные упражнения, танцевальные движения в достаточно высоком темпе;

- шейпинг – сочетание аэробных упражнений с атлетической гимнастикой. Эффективный метод совершенствования телосложения людей различного возраста;
- каланетика – «статическая гимнастика». В той или иной позе напряжение определенных групп мышц;
- стрейтчинг – растягивающая гимнастика, способствующая повышению эластичности различных групп мышц;
- степ – танцевальные занятия с использованием специальной платформы (степа) различной высоты (20-40 см);
- фитбол – гимнастика с мячами различных размеров;
- памп – силовые упражнения со штангой;
- слайд – силовой вид аэробики. На дорожке со скользящим покрытием скользящие упражнения (лыжника, роллера);
- роллер-тренинг – на специальном покрытии движения на роликах;
- фитнес-йога – система асан хатхи-йоги. Способствует коррекции фигуры, улучшению функционального состояния внутренних органов;
- сайклинг – групповая тренировка на велотренажерах;
- аквабилдинг – гимнастика в воде с отягощением;
- аква-аэробика – гимнастика в воде;
- скандинавская ходьба.

Преимущества физической активности

Аэробная умеренная двигательная активность в течение 150 минут (2 часа 30 минут) в неделю снижает риск:

- преждевременной смерти;
- развития ишемической болезни сердца и инсульта;
- артериальной гипертонии;
- сахарного диабета II типа;
- депрессии;
- остеопороза.

Занятия от 150 до 300 минут в неделю снижают риск развития онкологических процессов, избыточной массы тела.

ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

УЛУЧШАЕТ СОН,
УМЕНЬШАЕТ СТРЕСС,
ЗАЩИЩАЕТ ОТ ИНСУЛЬТА

УЛУЧШАЕТ
КРОВЯНОЕ
ДАВЛЕНИЕ

УМЕНЬШАЕТ РИСК
ИНФАРКТА

СНИЖАЕТ
ХОЛЕСТЕРИН
КРОВИ

СНИЖАЕТ РИСК ДИАБЕТА, РАКА
ТОЛСТОЙ КИШКИ, СНИЖАЕТ
ИЗБЫТОЧНЫЙ ВЕС

СНИЖАЕТ РИСК
РАКА МОЛОЧНОЙ
ЖЕЛЕЗЫ

ПОВЫШАЕТ
ПРОЧНОСТЬ КОСТЕЙ

30 МИНУТ

ЕЖЕДНЕВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ
СНИЖАЕТ РИСК ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ СМЕРТИ

НА 30%



ОГБУЗ ИРКУТСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

При построении тренировочных оздоровительных программ учитываются особенности, определяющие функционирование биологических систем, а также факторы, обеспечивающие или лимитирующие их эффективность (рисунок 2).

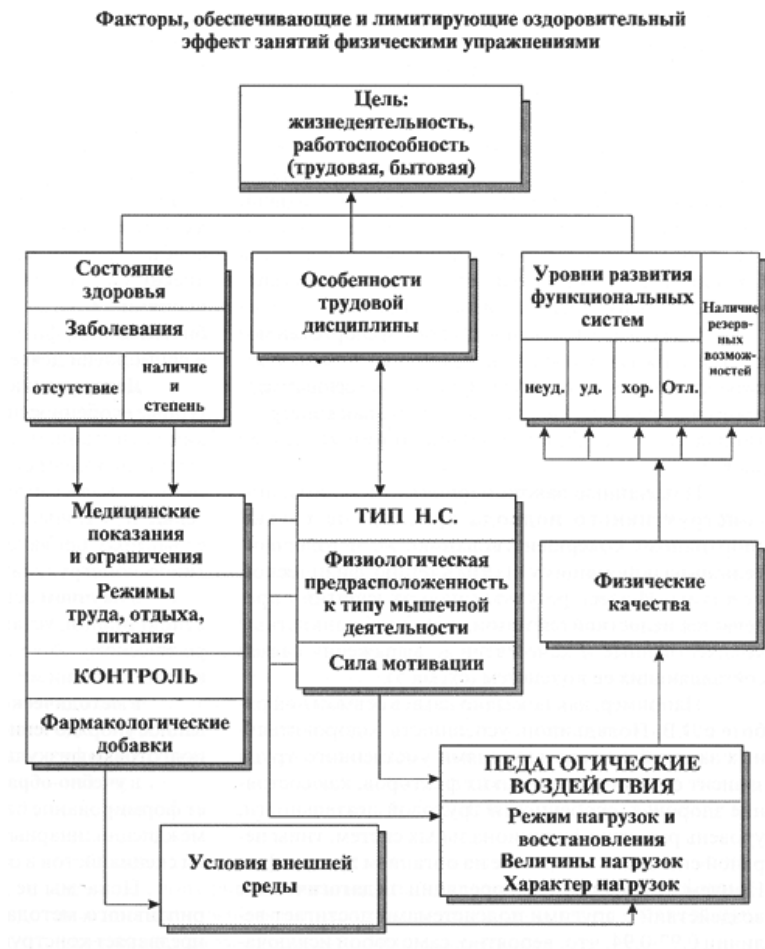


Рис. 2. Факторы, обеспечивающие и лимитирующие эффективность оздоровительных тренировок.

Медицинские группы для оздоровительных занятий

– Первая группа

Лица без отклонений в состоянии здоровья, с умеренными возрастными изменениями при отсутствии или незначительном нарушении функций отдельных органов (систем) преходящего характера.

– Вторая группа

Лица, страдающие хроническими заболеваниями (без склонности к частым обострениям) в фазе стойкой ремиссии (компенсации) с умеренными нарушениями функций отдельных органов (систем).

– Третья группа

Лица с хроническими заболеваниями, протекающими с относительно частыми обострениями (целесообразно ЛФК).

С целью оптимизации физических нагрузок *в образовательных учреждениях выделяют медицинские группы для занятий физкультурой.* Формирование групп позволяет дифференцированно подойти к физическому воспитанию детей с учетом состояния их здоровья, физического развития, функциональной способности важнейших систем организма и физической тренированности. Выделяют 3 медицинские группы:

Основная группа включает здоровых детей или с незначительными отклонениями в состоянии здоровья при достаточном физическом развитии и физической подготовленности. Занятия проводятся в полном объеме в соответствии с существующими программами, допускаются сдача контрольных нормативов и ГТО, занятия в спортивных секциях, участие в соревнованиях.

Подготовительная группа назначается лицам без отклонений в состоянии здоровья или имеющим незначительные отклонения в состоянии здоровья с недостаточным физическим развитием и физической подготовленностью. Занятия проводятся по учебным программам в условиях более постепенного освоения двигательных навыков и умений, особенно связанных с предъявлением организму повышенных требований. Сдача контрольных испытаний и норм допускается строго с учетом текущего функционального состояния *по индивидуальному графику* и с особого разрешения врача.

Специальная медицинская группа формируется из учащихся, имеющих отклонения в состоянии здоровья постоянного или временного характера, допущенные к групповым занятиям, но требующие ограничения физических нагрузок. Обязательным видом занятий по физкультуре для них являются занятия *по специальным программам* с дифференцированным подходом и индивидуальной оценкой их влияния на организм.

При организации занятий в специальной медицинской группе следует учитывать возраст обучающихся и нозологические формы заболеваний.

При положительной динамике показателей здоровья и функционального состояния организма детей возможен перевод из специальной медицинской группы в подготовительную и из подготовительной медицинской группы в основную. При несоответствии физической нагрузки функциональным возможностям организма обучающегося следует перевести из основной в подготовительную или из подготовительной в специальную медицинскую группу.

В процессе воспитания детей обращается внимание на формирование следующих физических качеств:

Выносливость — главное качество, от степени развития которого зависит уровень работоспособности и резервных возможностей организма. Это способность противостоять утомлению в какой-либо деятельности. Выносливость определяется функциональной устойчивостью нервных центров, координацией функций двигательного аппарата и внутренних органов.

Быстрота — это способность выполнять двигательные действия в минимальный срок, которая определяется скоростью реакции на сигнал и частотой многократно повторяющихся действий.

Ловкость — это способность быстро овладевать новыми движениями (способность быстро обучаться), точно перестраивать свои действия в соответствии с требованиями внезапно меняющейся обстановки. Развитие ловкости происходит при условии пластичности нервных процессов, способности к ощущению и восприятию собственных движений и окружающей обстановки.

Гибкость — морфофункциональное свойство опорно-двигательного аппарата, определяющее степень подвижности его звеньев. Гибкость характеризует эластичность мышц и связок.

Сила — это способность преодолевать внешнее сопротивление, способность к мышечному напряжению. Проявление силы обеспечивается в первую очередь силой и концентрацией нервных процессов, регулирующих деятельность мышечного аппарата.

Противопоказания к оздоровительным тренировкам:

1. Все болезни в острой (активной) фазе.
2. Хронические заболевания в период обострения (декомпенсации).
3. Органические заболевания центральной нервной системы.
4. Злокачественные новообразования.
5. Болезни опорно-двигательного аппарата:
 - деформирующие артриты;
 - спондилоартриты различной этиологии с прогрессирующим течением и резким нарушением функции суставов или наличием стойкого болевого синдрома.
6. Коллагеновые болезни.
7. Болезни органов дыхания:
 - заболевания, протекающие с дыхательной или легочно-сердечной недостаточностью выше I степени;
 - астма бронхиальная с частыми, затяжными, трудно купируемыми приступами;
 - бронхит хронический с склонностью к частым обострениям и наличием резко выраженного бронхоспастического компонента;
 - пневмония интерстициальная с рецидивирующим течением.
8. Болезни сердечно-сосудистой системы:
 - аневризма аорты, сердца;
 - аритмии (сложные нарушения ритма и проводимости, частая 4: 40 монотопная экстрасистолия, мерцательная аритмия, пароксизмальная тахикардия);
 - блокада левой ножки пучка Гиса или ее разветвлений;
 - заболевания, протекающие с недостаточностью кровообращения выше I степени;
 - стенокардия напряжения с частыми приступами;
 - постинфарктный кардиосклероз (решается индивидуально в каждом конкретном случае, в зависимости от распространенности, характера течения, наличия сопутствующих заболеваний и предшествовавшего режима двигательной активности);
 - гипертоническая болезнь с частыми кризами, II-III ст.;
 - гипотоническая болезнь (первичного или вторичного характера) при цифрах систолического артериального давления ниже 90 мм. рт.ст.;
 - больные, оперированные по поводу врожденных, приобретенных пороков сердца, коронарной недостаточности – индивидуальный подход в зависимости от исхода операции, имевшихся осложнений, состояния кардио- и общей гемодинамики, а также предшествовавшей двигательной активности;
 - синдром Морганьи-Эдемса-Стокса.
9. Болезни органов пищеварения:

- оперированный желудок при декомпенсации функций пищеварения;
 - панкреатит хронический с рецидивирующим течением или при наличии ферментативной недостаточности;
 - язвенная болезнь желудка (двенадцатиперстной кишки) с склонностью к частым рецидивам, при значительном нарушении функций пищеварения или выраженном болевом синдроме.
10. Заболевания печени и желчных путей:
- цирроз печени любой этиологии, рецидивирующий с прогрессирующим течением или признаками печеночной недостаточности;
 - хронический гепатит, рецидивирующий с выраженными функциональными расстройствами;
 - хронические гепатохолециститы (холециститы) калькулезной этиологии, сопровождающиеся приступами печеночной колики или рецидивирующей желтухой.
11. Заболевания почек и мочевыводящих путей:
- хронический диффузный гломерулонефрит рецидивирующего течения или при наличии признаков почечной недостаточности;
 - хронический интерстициальный нефрит различного генеза при наличии признаков почечной недостаточности;
 - хронический пиелонефрит с рецидивирующим течением, наличием выраженных функциональных нарушений или осложнений.
12. Болезни эндокринных желез:
- гипотиреоз, микседема (первичная или вторичная форма) тяжелого течения;
 - диабет несахарный;
 - диабет сахарный (первичный или вторичный) среднего и тяжелого течения или при наличии осложнений (сосудистые поражения, полиневриты и др.);
 - зоб диффузный токсический, тяжелая форма;
 - эндемический зоб с выраженной гипер- или гипофункцией железы.
13. Болезни обмена:
- тяжелое ожирение вторичного генеза (гипотиреоидальное, гипогенитальное, при синдроме Иценко-Кушинга и др.);
 - подагра с прогрессирующим течением или сопровождающаяся выраженным болевым синдромом.
14. Патологический климакс.

При наличии противопоказаний к оздоровительным тренировкам рассматривается вопрос занятий *лечебной физкультурой (ЛФК)* с целью достижения терапевтического эффекта.

Противопоказания к упражнениям на тренажерах:

- острые и обострение хронических заболеваний;
- инфаркт миокарда менее 12мес.;
- выраженная сердечная и легочная недостаточности;
- аневризма сердца и аорты;
- угроза кровотечений;
- заболевания крови;
- злокачественные заболевания;
- желчекаменная и мочекаменная болезни с частыми болевыми приступами;
- тахикардия более 100 уд./мин.;
- тяжелые нарушения ритма сердца;
- АД 180/100 с ретинопатией;
- беременность более 22 нед.;
- ожирение 4ст.;
- высокая миопия с изменениями на глазном дне;
- тяжелые формы заболеваний и состояния декомпенсации.

Противопоказания к упражнениям в воде:

- открытые раны, язвы, свищи;
- острые и хронические заболевания кожи;
- заболевания глаз;
- заболевания ЛОР-органов;
- бактерионосительство;
- состояние реконвалесценции после инфекционных заболеваний;
- венерические заболевания;
- эпилепсия;
- вертебробазилярная недостаточность с внезапной потерей сознания в анамнезе;
- заболевания в острой форме и обострения хронических процессов;
- туберкулез в активной стадии;
- заболевания в стадии декомпенсации;
- желчекаменная болезнь;
- мочекаменная болезнь.

Показания для прекращения нагрузки

Головокружение, ощущение прилива крови к голове и лицу, дискомфорт и боли в области сердца, груди, в икроножных мышцах. Сильное утомление, одышка, нарушение координации, цианоз, сбивчивые ответы на вопросы, превышение допустимых пределов ЧСС, отсутствие увеличения при нагрузке или падение систолического, пульсового АД, чрезмерное повышение АД. Появление болей в сердце требуют особого внимания и обследования.

Не допускаются к занятиям физической культурой при:

- жалобах на боли различной локализации, головокружение, тошноту, слабость, сердцебиение;
- остром периоде заболевания (повышение температуры тела, озноб, катаральные явления и др.);
- травматическом повреждении органов и тканей организма: ушиб, рана, растяжение, гематома и др.;
- опасности кровотечения (носовое кровотечение в день занятия, состояние после удаления зуба, менструальный период);
- выраженном нарушении носового дыхания;
- выраженной тахикардии или брадикардии (с учетом возрастно-половых нормативов).

Группы риска лиц, требующих особого внимания при занятиях интенсивной физической активностью:

- курящие;
- имеющие сердечно-сосудистые заболевания;
- имеющие два или более факторов риска развития ИБС;
- мужчины старше 40 лет;
- женщины старше 50 лет.

Таблица 3.

Противопоказания и ограничения к выполнению физических упражнений с учетом заболевания

Болезни органов и систем организма	Противопоказания¹	Ограничения²
Органы кровообращения (артериальная гипертензия, компенсированные пороки сердца и др.)	1-5	1-5
Органы дыхания (хр. бронхит, бронхиальная астма, рецидивирующие носовые кровотечения и др.)	1-5	1-5
Мочеполовая система (пиелонефрит, цистит, нарушения менструальной функции и др.)	1-3; 5; 6; 11	1-4; 6; 7
Органы пищеварения (хр. гастрит, хр. гастроуденит, язвенная болезнь, пупочная грыжа и др.)	1-3; 5; 6	1-6; 8
Нервная система (эпилепсия, внутричерепная гипертензия, гипертензионногидроцефальный синдром и др.)	1-5; 7	1-6; 9
Костно-мышечная система (плоскостопие, сколиоз, лордоз, кифоз, выраженные нарушения осанки, в т.ч. кифосколиотическая, плоская спина и др.)	1-3	1-4; 6
Органы зрения (миопия средней и высокой степени, гиперметропия средней и высокой степени, астигматизм и др.)	1-3; 5; 7-10	1-6
Эндокринная система (ожирение, сахарный диабет и др.)	1-3; 5; 6	1-6

Примечание:

Противопоказания¹

1. физические нагрузки высокой интенсивности (бег в быстром темпе, прыжки в быстром темпе, эстафеты и др.);
2. акробатические упражнения (кувырки вперед и назад, «мостик», «березка», стойка на руках и на голове и др.);
3. упражнения на гимнастических снарядах, в т.ч. висы без опоры, подтягивание на перекладине, прыжки через коня (козла), упражнения на брусьях и кольцах и др;
4. упражнения, выполнение которых связано с длительной задержкой дыхания;
5. упражнения, выполнение которых связано с натуживанием;
6. упражнения, выполнение которых связано с интенсивным напряжением мышц брюшного пресса;
7. упражнения, выполнение которых связано со значительным наклоном головы;
8. упражнения, выполнение которых связано с запрокидыванием головы;
9. упражнения, выполнение которых связано с резким изменением положения тела;
10. упражнения, требующие напряжения органов зрения (упражнения в равновесии на повышенной опоре и др.);
11. переохлаждение тела.

Ограничения²

1. продолжительные физические нагрузки средней интенсивности (бег трусцой, бег в умеренном темпе, подвижные игры и др.).
2. физические упражнения, направленные на развитие общей и локальной выносливости, скоростно-силовых качеств.
3. физические упражнения с длительным статическим напряжением мышц;
4. физические упражнения на тренажерах (необходим индивидуальный подбор тренажера со строгим дозированием физических нагрузок);
5. физические упражнения, вызывающие нервное перенапряжение.
6. упражнения, сопровождающиеся значительным сотрясением тела (прыжки в высоту, с разбега, спрыгивания и др.).
7. занятия плаванием.
8. круговые движения туловища и наклоны, особенно вперед. Круговые движения головой, наклоны головы.

Принципы консультирования населения по физической активности включают:

1. Информирование пациентов о пользе физической активности для здоровья, необходимости ее повышения в повседневной жизни и различных вариантах реализации (например, отказ от пользования лифтом, несколько упражнений через каждые 2 часа сидячей работы и т.д.);
2. Диагностику исходного состояния здоровья, его уровня и морфофункционального статуса пациента;
3. В зависимости от уровня здоровья, нозологической формы заболевания и имеющихся противопоказаний, а также планируемых целей выбирается вид двигательной активности (оздоровительные тренировки, ЛФК), ее форма и доза физических упражнений;
4. Информирование пациентов о целесообразности медленного и постепенного увеличения физической активности, добавляя по несколько минут в день, до тех пор, пока не будет достигнута поставленная цель. Наиболее подходящий ее начальный уровень – умеренная аэробная двигательная активность.

Наиболее полноценное консультирование по реализации двигательной активности с целью повышения уровня здоровья с учетом индивидуальных особенностей пациента можно получить *у врача по лечебной физкультуре или спортивной медицине.*

Правила двигательной активности

1. Исключение малоподвижного образа жизни. Небольшая физическая активность лучше, чем ее полное отсутствие.
2. Целесообразна умеренная физическая активность порядка 150 минут в неделю (2 часа и 30 минут) или 75 минут (1 час и 15 минут) интенсивной аэробной физической активности, или эквивалентной комбинацией, умеренной и интенсивной ФА.
3. Для формирования более высокого уровня здоровья увеличивается аэробная физическая активность до 300 минут в неделю (5 часов) умеренной или 150 минут в неделю интенсивной направленности.

Рекомендации Всемирной организации здравоохранения по физической активности для разных возрастных групп

Всемирная организация здравоохранения рекомендует:

Дети и подростки в возрасте 5-17 лет

Для детей и молодых людей этой возрастной группы физическая активность предполагает игры, состязания, занятия спортом, поездки, оздоровительные мероприятия, физкультуру или плановые упражнения в рамках семьи, школы и своего района. Для укрепления сердечно-сосудистой системы, скелетно-мышечных тканей и снижения риска инфекционных заболеваний рекомендуется следующая практика физической активности:

- Дети и молодые люди в возрасте 5-17 лет должны уделять физической активности от умеренной до высокой интенсивности не менее 60 минут в день;
- Физическая активность продолжительностью более 60 минут в день принесет дополнительную пользу для их здоровья;
- Физической активностью, направленной на развитие скелетно-мышечной системы, следует заниматься, как минимум, три раза в неделю. Большая часть ежедневной физической активности должна приходиться на аэробику.

Взрослые люди в возрасте 18-64 лет

Для взрослых людей этой возрастной группы физическая активность предполагает оздоровительные упражнения или занятия в период досуга, подвижные виды активности (например, велосипед или пешие прогулки), профессиональную деятельность (т.е. работа), домашние дела, игры, спортивные и плановые занятия в рамках ежедневной деятельности, семьи и общества.

В целях укрепления сердечно-легочной системы, костно-мышечных тканей, снижения риска инфекционных заболеваний и депрессий рекомендуется следующая практика физической активности:

- Взрослые люди должны уделять физической активности умеренной интенсивности не менее 150 минут в неделю или физической активности высокой интенсивности не менее 75 минут в неделю или уделять время аналогичному по нагрузке сочетанию физической активности средней и высокой интенсивности;
- Для того чтобы занятия приносили дополнительную пользу для здоровья взрослые этой возрастной категории должны увеличить время

физической активности средней интенсивности до 300 минут в неделю или иным способом достичь аналогичного уровня нагрузки;

- Силовые упражнения, в которых задействованы основные группы мышц, следует выполнять два раза в неделю;
- Каждое занятие аэробикой должно продолжаться не менее 10 минут.

Взрослые в возрасте 65 лет и старше:

Для взрослых людей этой возрастной группы физическая активность предполагает оздоровительные упражнения или занятия в период досуга. Подвижные виды активности (например, велосипед или пешие прогулки), профессиональную деятельность (если человек продолжает работать), домашние дела, игры, спортивные и плановые занятия в рамках ежедневной деятельности, семьи и общества.

- Должны уделять физической активности умеренной интенсивности не менее 150 минут в неделю или физической активности высокой интенсивности не менее 75 минут в неделю или уделять время аналогичному по нагрузке сочетанию физической активности средней и высокой интенсивности;
- Для того чтобы занятия приносили дополнительную пользу для здоровья взрослые этой возрастной категории должны увеличить продолжительность физической активности средней интенсивности до 300 минут в неделю или иным способом достичь аналогичного уровня нагрузки;
- Взрослые данной возрастной категории с ограниченной подвижностью должны заниматься физической активностью, направленной на улучшение равновесия и предотвращение риска падений, три раза в неделю или чаще;
- Силовые упражнения, в которых задействованы основные группы мышц, следует выполнять два раза в неделю.

Если пожилые люди по состоянию своего здоровья не могут выполнять рекомендуемый объем физической активности, то они должны заниматься физическими упражнениями с учетом своих физических возможностей и состояния здоровья. Невысокий уровень физической активности лучше, чем ее полное отсутствие.



КАКАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА НЕОБХОДИМА ЧЕЛОВЕКУ ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ КРЕПКОГО ЗДОРОВЬЯ?

ВЗРОСЛЫМ И ПОЖИЛЫМ ЛЮДЯМ

МИНУТ В НЕДЕЛЮ

Чем больше времени уделяется физической активности, тем больше пользы она приносит для здоровья

75 или **150**

минут высокой интенсивности

минут средней интенсивности

Даже немного физической активности лучше, чем ее полное отсутствие

или

сочетание обоих типов

ДЕТЯМ

СТАРАЙТЕСЬ УДЕЛЯТЬ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ КАК МИНИМУМ

60

минут ежедневно

ПОЖИЛЫМ ЛЮДЯМ с ограниченной подвижностью

ПОСВЯЩАЙТЕ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ

для развития равновесия и предупреждения падений

3 и более раз в неделю

ЛЮДЯМ ВСЕХ ВОЗРАСТОВ

ВЫПОЛНЯЙТЕ УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ УКРЕПЛЕНИЯ МЫШЦ

Упражнения на основные группы мышц

2 и более раз в неделю

Начните с малого и постепенно наращивайте нагрузку



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На уровень физической активности влияют не только личностные и семейные особенности, такие как уровень знаний, мотивация и поддержка окружающих, но и социальные и культурные ценности общества в целом, а также характеристики среды и экономические условия. Это определяющие факторы, от которых зависят доступность, в том числе экономическая, приемлемость и безопасность физической активности для отдельно взятого человека-они либо способствуют, либо препятствуют повышению уровня физической активности.

Экономический рост и связанные с ним распространение малоподвижных видов профессиональной деятельности и досуга, а также более активное использование автотранспорта объясняют рост показателей распространенности недостаточной физической активности в некоторых странах с высоким и средним уровнем дохода. Правительство и местные сообщества должны принять меры по противодействию этим тенденциям и созданию условий, объектов и служб, способствующих повышению уровня физической активности в форме ходьбы, езды на велосипеде, различных видов спорта и активного досуга, а также эпизодической физической активности на протяжении дня.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1.

Примерный комплекс упражнений для лиц пожилого возраста в домашних условиях

Исходное положение сидя на стуле.

1. Сядьте прямо, вытяните спину и шею. Приподнимите подбородок. Руки опущены вдоль тела. Сделайте несколько дыхательных циклов диафрагмального дыхания.
2. Медленно совершайте повороты головой в левую, затем в правую сторону. Выполнять по 4 поворота в каждую сторону.
3. Круговые движения в лучезапястных суставах 6-8 раз в одну сторону, затем в другую.
4. Круговые движения стопами 6-8 раз в одну сторону, затем в другую.
5. Положите кисти на плечи. Сделайте несколько (4-6) круговых движений в плечевых суставах вперед, затем назад.
6. Сядьте прямо, соедините стопы, согните локти, подтяните кулаки к плечам.
7. На вдохе, одновременно разведите руки вверх и в стороны, разжав кулаки и растопырив пальцы, и разведите прямые ноги с упором на пятки. Делая выдох, вернитесь в исходное положение. Повторить 4-5 раз.
8. Разведите руки в стороны, согните их в локтевых суставах на 90 градусов. Сводите и разводите руки перед собой. Повторить 6-8 раз
9. Выполняйте велосипедные движения поочередно каждой ногой по 6-8 раз.

Исходное положение стоя

1. Ходьба на месте, в медленном темпе. Сначала выполняется просто ходьба, затем с высоко поднятыми коленями;
2. Ноги на ширине плеч, руки на поясе. Выполняйте наклоны туловища вправо и влево поочередно по 5-6 раз;
3. Руки на поясе. На вдохе прогните туловище назад, на выдохе сделайте наклон вперед. Повторить 5 раз;
4. Приседания — стопы поставить на ширине плеч, руки прямые, перед собой. Приседать нужно медленно, неглубоко;
5. Разведите руки в стороны, выполняйте движения прямой ногой вперед, в сторону, назад и вернитесь в исходное положение. Повторить каждой ногой по 4-5 раз;
6. Разведите руки в стороны, поднимите согнутую в коленном суставе ногу, отведите колено в сторону, приведите колено и вернитесь в

исходное положение. Повторить поочередно каждой ногой 5-6 раз. При необходимости можно держаться за спинку стула;

7. Упражнение для тренировки вестибулярного аппарата — хождение по линии. С прямой спиной сделайте шаг вперед, впереди стопы ставится вторая нога. Можно положить на пол нитку и шагать по ней;
8. Ноги немного согните в коленях, положите на них руки. Из такого положения совершайте медленные круговые движения коленными суставами.

Исходное положение лежа на спине, под головой небольшая подушка

1. Потяните носки ног на себя, задержите их так на 8-10 секунд. Расслабьте стопы. Повторите упражнение, выполнив действие наоборот: потяните носки от себя. Задержите их так на 8-10 секунд, затем расслабьте стопы. Повторить 10 раз;
2. Ноги на ширине плеч. Разворачивайте ноги носками кнаружи и кнутри по 6 раз;
3. Попеременно притягивайте каждую согнутую в коленном суставе ногу к животу по 5-6 раз;
4. Поднимайте от пола правую руку и левую ногу, коснуться пальцами носка. Повторить по 5 раз каждой ногой;
5. Поставьте ноги на стопы. На выдохе выполняйте подъем таза, на вдохе медленно опускайте таз. Повторить 6-8 раз;
6. Поставьте ноги на стопы широко. Попеременно вкладывайте колено одной ноги внутрь к противоположной пятке. Повторить по 6 раз каждой ногой;
7. В положении лежа на спине закройте глаза и полностью расслабьтесь на несколько минут.

Внимание! В каждом конкретном случае в зависимости от состояния здоровья физические упражнения может подобрать врач по ЛФК.

Приложение 2.

Примерный комплекс упражнений на рабочем месте для работающих в условиях гиподинамии

Исходное положение сидя на стуле.

1. Положите правую руку на левое ухо и немного надавите;
2. Сопротивляйтесь давлению, напрягая мышцы шеи;
3. Повторите левой рукой. Повторить по 5 раз в каждую сторону;
4. Положив кисти на затылок и оказывая ими сопротивление, пытайтесь отклонить голову назад. Повторите 5 раз;
5. Наклонитесь как можно ниже, обхватив лодыжки руками, вернуться в исходное положение. Повторить 6-8 раз;

6. Вытяните правую ногу и, наклонившись, потянитесь к ней правой рукой. Повторите с другой ногой;
7. Держась за подлокотники или края стула и сохраняя спину прямой, попеременно поднимайте согнутые в коленях ноги. Повторить 6-8 раз;
8. Положите левую руку на левое бедро. Напрягите мышцы бедра, пытаясь отвести его влево. Оказывайте сопротивление мышцами руки. Повторите с другой ногой. Повторить 6-8 раз;
9. Положите правую руку на внутреннюю сторону правого бедра;
10. Напрягите мышцы бедра, пытаясь отвести его влево. Оказывайте сопротивление мышцами руки. Повторите с другой ногой. Повторить 6-8 раз;
11. Ритмично отрывайте от пола обе пятки, ноги согнуты;
12. Положите одну руку на бедро, другую — держите над головой;
13. Выполняйте боковые наклоны сидя по 5-6 раз в каждую сторону.

Исходное положение стоя

1. Наклоните голову вправо, влево, вперёд. Повторить по 5 раз в каждую сторону;
2. Поднимите плечи, затем опустите, отведите назад, затем вперед, округлив спину. Повторить 6-8 раз;
3. Разведите руки в стороны и согните их в локтевых суставах. Энергично отводите локти назад. Повторить 6-8 раз;
4. Поднимите руки вверх. Наклоняйте туловище влево-вправо. Повторить по 5-6 раз в каждую сторону;
5. Соедините ладони перед грудью. Надавливайте ладонями друг на друга с последующим расслаблением. Повторить 6-8 раз;
6. Положите руки на плечи и выполняйте круговые движения локтями вперёд и назад по 6 раз;
7. Стоя около стула и придерживаясь за его спинку, попеременно отрывайте пятки от пола;
8. Возьмитесь за стол или стул на ширине плеч за спиной. Напрягая пресс, опуститесь в полуприсед, пока локти не согнутся под прямым углом. Колени держите согнутыми, обе ступни на полу. Распрямив руки, вернитесь в исходное положение. Повторить 5-6 раз;
9. Прислонитесь к стенке и выполните высокое поднимание сначала одной, а затем другой ноги. Повторить по 5-6 раз каждой ногой;
10. Сожмите ягодичы, задержитесь в этой позе на 2 секунды, затем расслабьтесь. Повторите 6-8 раз;
11. Плотнo прислонитесь к стене всем телом, прижмите к стене спину, плечи, руки, ладони, ягодичы, пятки. Минуту постоитe в таком положении. Затем, не меняя положение тела, походите по комнате (делайте шаги в любом направлении, любой походкой, но не меняя положения спины) — чем дольше, тем лучше.

Внимание! В каждом конкретном случае в зависимости от состояния здоровья физические упражнения может подобрать врач по ЛФК.

Приложение 3.

Примерный комплекс упражнений для учащейся молодежи

1. Станьте прямо ровно держа голову, подбородок параллельно полу. Сделайте по 10 поворотов головы сначала вправо, а затем влево максимально далеко, но без резких движений.
2. Сделайте 10 кивков головой вперед, дотягиваясь подбородком к груди. То же количество повторений сделайте, плавно наклоняя голову в стороны.
3. Сделайте 10 -20 круговых движений головой по часовой стрелке, и в обратном направлении.
4. Выполните вращение плечами вперед и назад по 20 раз.
5. Сделайте 20 вращений прямыми руками вперед, а потом в обратную сторону. Для развития координации можно разнообразить упражнение, проделывая круговое движение одной из рук вперед, а другой назад.
6. Вытяните руки в стороны и сделайте вращение в локтевом суставе предплечьями в середину и наружу 15-20 повторений.
7. Сцепите замком кисти рук и выполните вращения кистями в обе стороны по 30 секунд.
8. Станьте прямо, ноги на уровне плеч, руки разведены в стороны. Сделайте повороты туловища сначала вправо 10 раз и столько же влево. Таз необходимо удерживать неподвижно, не задействуя его в поворотах.
9. Сделайте вращение туловищем по часовой стрелке, наклоняясь по ходу движения вперед, вправо, назад и влево. Повторите по 10 вращений в каждую сторону. Таз, как и в предыдущем упражнении, остается неподвижным.
10. Станьте прямо, руки на пояс. Выполните вращательные движения тазом по часовой стрелке и в обратном направлении по 10 раз.
11. Сделайте по 10 наклонов вперед, назад, вправо и влево без сгибания ног.
12. В положении стоя, максимально поднимитесь на носки, удерживая равновесие.
13. Стоя поднимите ногу перпендикулярно туловищу, согнув ее в коленном суставе. Выполните по 20 вращений в обе стороны для каждой ноги, стараясь удерживать колено неподвижно.
14. Перенесите точку опоры на одну ногу. Приподнимите пятку другой ноги и, не отрывая носок от поверхности пола, выполните вращения стопой по 20 раз в разные стороны. Смените ноги.
15. Ходьба на месте. Маршируйте, стараясь максимально высоко поднимать ноги.

16. Широкое силовое отжимание. Примите позу для отжимания от пола, руки расставьте на 15-20 см шире плеч. На выдохе медленно опуститесь вниз до касания грудью пола, а на выдохе медленно вернитесь в исходное положение. Повторить 10 раз.
17. Широкие подтягивания. Повисните на турнике, расставив руки на 15-20 см шире плеч. На вдохе медленно подтянитесь к перекладине до касания подбородком, а на выдохе опуститесь вниз. Повторить 10 раз.
18. Отжимание на трицепс. Примите упор для отжимания, но руки поставьте на ширине плеч пальцами вперед. На выдохе опуститесь вниз так, чтобы локти двигались строго вниз параллельно корпусу, а не в стороны. На выдохе снова поднимитесь. Повторить 10 раз.
19. Упражнение на пресс. Повисните на перекладине вниз головой, обхватив ее ногами. Руки за головой. На выдохе медленно поднимите корпус до касания головой бедер, а на вдохе так же медленно вернитесь в исходное положение. Повторить 6-8 раз.
20. Приседания с гантелями. Взять в руки гантели по 1,5 кг, встать ровно, ноги на ширине плеч. На вдохе опускаемся, одновременно напрягая мышцы, ягодицы должны быть параллельны полу, колени смотрят вперед, руки с гантелями перед собой. На выдохе поднимаемся на носки и поднимаем прямые руки вверх. Повторить 15 раз.
21. Опуститься в упор лежа, опираясь на ладони и пальцы ног. Теперь сгибаем руки и опускаемся на локтевую часть руки. Напрягаем все мышцы и держим такое положение минимум 2 минуты.

Упражнения на тренажерах

Грудь:

- Жим штанги на скамье с наклоном вверх 4 сета по 12,10,8,8 повторений;
- Жим гантелей лежа 3 сета по 10-12 повторений;
- Разведение гантелей на скамье с наклоном вверх 3 сета по 12-15 повторений.

Плечи:

- Подъем гантелей через стороны 3 сета по 10-12 повторений;
- Подъем гантелей через стороны в наклоне 3 сета по 12-15 повторений.

Трицепс:

- Отжимания на брусьях 4 сета по 12,10,8,8 повторений;
- Разгибание рук на блоке 4 сета по 10-12 повторений.

Квадрицепс:

- Приседания со штангой 4 сета по 12,10,8,8 повторений;
- Жим ногами 3 сета по 10-12 повторений;
- Разгибание ног 3 подхода 12-15 повторений.

Бицепс бедра:

- Сгибание ног лежа 3 сета по 8-10 повторений;
- Выпады 3 сета по 8-10 повторений (выжимать пяткой).

Пресс:

- Подъем ног в вися 4 сета по 10-15;
- Подъем туловища на наклонной скамье 4 сета по 10-15.

Спина:

- Подтягивания широким прямым хватом 4 сета 8-12;
- Подтягивания узким обратным хватом 3 сета 10-12;
- Тяга нижнего блока 3 сета 12-15.

Бицепс плеча:

- Концентрированное сгибание рук 3 сета по 8-10;
- Сгибание рук с гантелями 3 сета по 10-12;
- Сгибание рук с гантелями хватом «молоток» 3 сета по 12-15.

Голень:

- Подъемы на носки стоя 4 сета по 8-10 повторений;
- Подъемы на носки сидя 4 сета по 15-20 повторений.

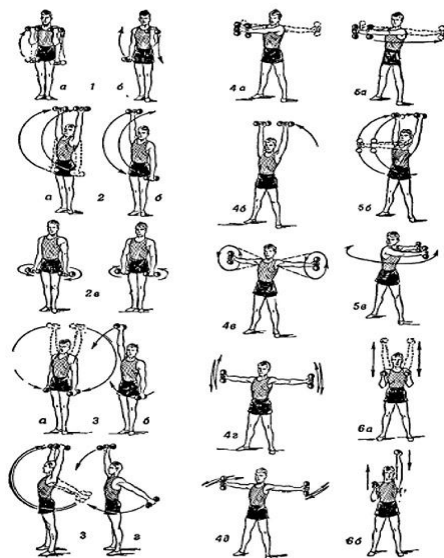
Упражнения с гантелями:

Рисунок 3. Упражнения с гантелями

Внимание! В каждом конкретном случае в зависимости от состояния здоровья физические упражнения может подобрать врач по ЛФК.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Кардиоваскулярная профилактика 2017. Национальные рекомендации., Москва, 2017. – 288с. http://ropniz.ru/wp-content/uploads/2017/11/CVP_2017.pdf.
2. Кучма В.Р., Сухарева Л.М., Храмцов П.И., Седова А.С., Березина Н.О, Звездина И.В., Макарова А.Ю. Контроль за соблюдением санитарно-гигиенических требований к условиям и организации физического воспитания в образовательных организациях: рекомендации по оказанию медицинской помощи обучающимся. Москва, 2014. – 38с.
3. Приказ МЗ РФ №134н от 1 марта 2016г. «О порядке организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) комплекса «Готов к труду и обороне».
4. Разумов А.Н., О.В. Ромашин. Оздоровительная физкультура в восстановительной медицине. М.: МДВ, 2007. – 261с.
5. Спортивная медицина: национальное руководство. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. –1184с.
6. ACTIVE: пакет технической документации по повышению уровня физической активности (ACTIVE: a technical package for increasing physical activity). Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2019. Лицензия: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
7. Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации: [сайт]. URL: https://www.gnicpm.ru/information_materials/infomaterials_activity (дата обращения: 25.06.2019).
8. Глобальные рекомендации по физической активности для здоровья. Всемирная организация здравоохранения [сайт]. URL: https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/ru/ (дата обращения: 25.06.2019).

ДВИЖЕНИЕ ПРОДЛЕВАЕТ ЖИЗНЬ



ТВОЯ ЦЕЛЬ:

30	×	5	=	150
минут		дней		минут

Взрослые люди (18-64 лет) должны уделять не менее 150 минут в неделю физической активности средней интенсивности. Каждое занятие должно продолжаться не менее 10 минут.

ВЫБЕРИ СВОЮ ЕЖЕДНЕВНУЮ АКТИВНОСТЬ:

- Пешие прогулки
- Подъем по лестнице вместо лифта
- Прогулка с собакой
- Езда на велосипеде
- Уборка снега
- Танцы
- Катание на лыжах
- Плавание в бассейне
- Прополка грядок
- Уборка дома

Физическая активность снижает риск смерти от инсульта, диабета и рака на 30%, улучшает настроение и сон, уменьшает стресс.

