Оптимальный двигательный режим и рациональное питание - важные факторы укрепления и сохранения здоровья (с учетом пола, возраста и состояния здоровья).

**План:**

1. Физическая культура как важный элемент образа жизни современного человека

2. Особенности физиологического состояния людей различного возраста

3. Оптимальный двигательный режим как основной фактор для нормального функционирования организма

4. Рациональное питание – одно из средств поддержания жизни, роста и развития здоровья и высокой работоспособности человека

5. Примерный комплекс идеального двигательного режима, примерное меню в соответствие с полом, возраста, профессиональной группы

**ВВЕДЕНИЕ**

Охрана собственного здоровья - это непосредственная обязанность каждого, он не вправе перекладывать ее на окружающих. Ведь нередко бывает и так, что человек неправильным образом жизни, вредными привычками, гиподинамией, перееданием уже к 20-30 годам доводит себя до катастрофического состояния и лишь тогда вспоминает о медицине.

Какой бы совершенной ни была медицина, она не может избавить каждого от всех болезней. Человек - сам творец своего здоровья, за которое надо бороться. С раннего возраста необходимо вести активный образ жизни, закаливаться, заниматься физкультурой и спортом, соблюдать правила личной гигиены, - словом, добиваться разумными путями подлинной гармонии здоровья.

Здоровье - это первая и важнейшая потребность человека, определяющая способность его к труду и обеспечивающая гармоническое развитие личности. Оно является важнейшей предпосылкой к познанию окружающего мира, к самоутверждению и счастью человека. Активная долгая жизнь - это важное слагаемое человеческого фактора.

**1. Физическая культура как важный элемент образа жизни современного человека**

Решение проблемы сохранения и развития здоровья определяется, прежде всего, значимостью формирования у населения культуры и культа здоровья. При этом, как свидетельствуют результаты огромного количества исследований, на первое место выходит проблема здорового образа жизни. Многие аспекты данной проблемы решаются педагогическими средствами.

Здоровье населения в основном определяется образом жизни (на 50%) – по материалам Всемирной организации здравоохранения. Именно поэтому приобщение молодежи к здоровому образу жизни следует считать глобальной проблемой социальной государственной политики. Реализацию части этой проблемы могут взять на себя кафедры физического воспитания вузов.

В «Концепции развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2005 года» отмечается, что приоритетными направлениями развития науки в области физической культуры и спорта должны быть разработка теоретико-методологических основ формирования физической культуры личности и здорового образа жизни, апробация и внедрение инновационных технологий, педагогических систем.

Здоровый образ жизни, являясь важнейшим составным элементом культуры, содействует формированию здоровья будущего специалиста. Его существенной стороной является гармоническое проявление физических и духовных возможностей студентов, связанных с социальной и психофизической активностью в учебно-трудовой, общественной и иных сферах деятельности. К условиям, определяющим сохранение здоровья, бесспорно, следует отнести и физическую культуру.

Физическая культура – особая, самостоятельная часть общей культуры народа. Под культурой в широком смысле понимается вся совокупная деятельность человека по созданию материальных и духовных ценностей и их использование в процессе общественно- исторической практике людей. А физическая культура как часть общей культуры общества – это совокупность достижений и материальных средств, формирующих человека с гармоническим развитием физических, духовных сил и крепким здоровьем.

Физическая культура – обширное социальное явление. Ее структуру составляют организационные формы (компоненты): физическое воспитание, спорт, физическая рекреация, двигательная реабилитация. При этом каждая форма выполняет свои функции: физическое воспитание – освоение, спорт – совершенствование, физическая рекреация – сохранение, двигательная реабилитация – восстановление физических и духовных кондиций человека. Поэтому надо различать два понятия: «физическая культура» - часть общей культуры общества, а «занятия культурой» (правильнее - «занятия физическими упражнениями») - лишь форма двигательной активности человека.

Цели и задачи физической культуры раскрываются через основной ее понятийный аппарат. Физическое (физкультурное) воспитание - система воспитания, дающая человеку знания о своем организме, средствах целенаправленного воздействия на физическое состояние, сохранение и укрепление здоровья, а также формирующая у него потребность в физическом совершенствовании, в активных занятиях физическими упражнениями и спортом. В различные возрастные периоды жизни человека физическое воспитание имеет свои задачи и особенности. В общей системе воспитания физическое воспитание вносит главный вклад в улучшение физического развития человека. Государственная программа по физическому воспитанию в вузе устанавливает, что ее целью является формирование физической культуры студента. Эта цель достигается через решения воспитательных, образовательных и оздоровительных задач.

В основе формирования физической культуры у студенческой молодежи должна лежать личная физическая культура каждого человека. В личную физическую культуру человека входит интеллектуальная сторона личности (знания, умения, навыки, интересы и ценностные ориентации в сфере физической культуры), а также деятельностная сторона личности (систематическое добровольное выполнение физических упражнений, гигиенических и закаливающих процедур).

В основе любой деятельности, в том числе и физкультурной, лежит мотивационно-потребностный компонент. На основе проведенного анкетирования и ответов студентов (о мотивах занятий физической культурой) можно принять следующую их классификацию: а) мотивы реализации знаний, убеждений в полезности таких знаний; б) результативные мотивы; в) процессуальные мотивы; г) зачетные (отметочные) мотивы; д) мотивы благополучия; е) мотивы избегания неприятностей; ж) социально-значимые мотивы: быть здоровым, готовым к высокопроизводительному труду и службе в армии. Такая классификация мотивов отражает направленность студента на отдельные стороны занятий физической культурой.

Для того чтобы сделать студента субъектом физкультурной деятельности, сформировать его личностные мотивы и культуру, педагог, как нам кажется, должен помочь ему в следующем:

1. Поставить перед собой реалистические цели, правильно соизмерять цели со своими возможностями;

2. Выяснить свои сильные и слабые стороны, заняться самоанализом;

3. Определить конкретные действия, которые можно сделать в настоящее время, чтобы потом добиться поставленных перед собой целей;

4. Научиться определять и понимать, приближают ли его эти действия к поставленной цели, обладают ли действия желаемыми последействиями.

И, наконец, самое важное в воспитании личной физической культуры молодежи, как основы оздоровления нации – это учет и создание условий для занятий теми видами спорта, которые интересуют молодежь, каждого человека в силу его психофизиологических, биологических и личностных особенностей.

Деятельности кафедры физического воспитания как кафедры особого назначения в нашем университете уделяется большое внимание. По нашему мнению массовая физическая культура и спорт наряду с решением задач узкоспециальных (физкультурно-спортивных) способна решить (и решает) проблему социальной разобщенности людей.

В связи с этим, профессорско-преподавательский состав кафедры физическую культуру понимает гораздо шире, чем просто оздоровительные и спортивные тренировки: это и могучее средство нравственного совершенствования, это и усилие психических и функциональных возможностей, это и возможность повышения эрудиции, как общей, так и специальной и т.д. И, конечно, сегодня это как никогда весьма актуально, решение проблемы досуга, здорового образа жизни современной молодежи.

Для решения столь сложных, но необходимых задач на современном этапе для занятий физической культурой и спортом в Морском государственном университете имени адмирала Г.И. Невельского имеются 2 спортивных зала, зал тренажерной техники, аэробики и атлетической гимнастики, борцовский зал, плавательный бассейн, стрелковый тир, спортивно-оздоровительный лагерь.

Результатом образования в области физической культуры должно стать создание устойчивой мотивации к здоровому и продуктивному стилю жизни, формирование потребности в физическом самосовершенствовании. В свете решения этих задач целью наших исследований стало изучение места и роли физической культуры в жизни студенческой молодежи посредством анкетного опроса 360 курсантов и студентов 1-4 курсов Морского государственного университета имени адмирала Г.И. Невельского (40,6 % - лица женского пола, 59,4 % - мужского) в возрасте от 17 до 25 лет.

Анализ результатов показал, что до поступления в университет оздоровительной физической культурой регулярно занимались 39,3% респондентов, спортом - 3.5%, непостоянно различными формами физической культуры занимались 51,4%, не занимались вовсе 5,8%. После поступления в вуз количество занимающихся оздоровительной физической культурой несколько снизилось и составило 28,9%. Отрицательно ответили на вопрос «занимаетесь ли вы в данное время оздоровительной физической культурой» 13,4% студентов, занимаются непостоянно - 32,6%. При этом резко возросло количество занимающихся различными видами спорта - 25,1%.

Была также проанализирована связь занятий оздоровительной физической культурой с употреблением алкоголя и табакокурением (вредными привычками). Установлено, что регулярно употребляют алкоголь 14% респондентов, нерегулярно - 73,7%, не употребляют вовсе - 12,3%. При анализе распространенности курения установлено, что регулярно курят 11,2% респондентов, нерегулярно - 74,2%, не курят вовсе - 14,6%. При помощи детерминационного анализа не найдено связи между регулярными занятиями оздоровительной физической культурой и вредными привычками.

Таким образом, регулярные и эпизодические занятия оздоровительной физической культурой положительно связаны с другими компонентами здорового образа жизни. При этом контингент студентов, как не имеющих вредных привычек, так и регулярно курящих и принимающих спиртные напитки, малочислен. Следует вывод, что физическая культура является неотъемлемой частью здорового образа жизни, который в свою очередь оказывает огромное влияние на формирование физической культуры студенческой молодежи высшей школы.

**2. Особенности физиологического состояния людей различного возраста**

Возрастные особенности сердечнососудистой системы.

Артериальное давление является суммарным отражением функционального состояния сердечнососудистой системы, поэтому при характеристике ее возрастных особенностей большинство исследователей уделяют ему большое внимание. Взаимоотношение возраста и артериального давления рассматривается различными авторами с двух точек зрения. Одни из них (Пухлев и др., 1966; Martin, Garniez, 1965) указывают, что с годами артериальное давление значительно повышается, другие (Коркушко, 1964; Чеботарев и др., 1965; Буткевич, 1965, 1967, 1968; Anderson, 1963; Gyntelberg, Meyer, 1974, Mattern, 1977) считают это увеличение незначительным. Представители французской школы полагают, что артериальное давление до десятилетнего возраста соответствует 100 мм рт. ст., а затем каждые пять лет повышается на 10 мм рт. ст. (Anderson, Cowan, 1959; Martin, Garniez, 1965; Mattern, 1977). Эти авторы подчеркивают, что характерным признаком старения является увеличение диапазона колебаний артериального давления. Примерно такого же мнения придерживаются И. В. Давыдовский (1966), А. N. Brest и соавт. (1963), объясняя механизм повышения артериального давления у пожилых и старых людей потерей эластичности крупных артериальных сосудов. При этом рост давления они склонны рассматривать как компенсаторно-приспособительную реакцию, направленную на поддержание определенного уровня кровоснабжения жизненно важных органов при измененных сосудах.

Согласно данным А. Пухлева и соавт. (1966), J. С. Erfurt и соавт. (1977), повышение артериального давления связано с уменьшением эластичности периферических артерий вследствие склеротически-дегенеративных изменений, развивающихся в них в процессе старения. В то же время Е. Э. Народовицкий (1936), Р. А. Сванишвили и К. И. Матиашвили (1977) не наблюдали строгого параллелизма между величиной максимального давления и возрастом. По их мнению, верхней границей нормального уровня систолического давления для всех возрастных групп следует считать 130 мм рт. ст. М. И. Хвиливицкая и соавт. (I960), В Л. Шкулов и соавт. (1964), С. М. Кузнецова и соавт. (1976) отмечают, что при физиологическом старении для возрастного периода 60—69 лет артериальное давление в среднем соответствует 130/80—135/85, для 70—79 лет — 135/80—140/85 мм рт. ст. Подобного мнения придерживается К. А. Морозов (1965). В ходе анализа материалов, полученных Д. Ф. Чеботаревым и соавт. (1965), Н. Mattern (1977), у здоровых людей различного возраста выявляется тенденция к повышению артериального давления в старших возрастах. Эта закономерность в большей степени выражена со стороны систолического и среднединамического давления, а минимальное остается более стабильным. В связи с тем, что максимальное и минимальное давление изменяется неравномерно, с возрастом растет и пульсовое. При сопоставлении величин прироста артериального давления в каждой возрастной группе наибольшее увеличение систолического давления наблюдается в шестом десятилетии, среднединамического — в седьмом. О том, что высокий уровень артериального давления не является результатом естественного старения, свидетельствуют длительные (5—13 лет) наблюдения Г. Н. Сичинавы (1972, 1973), A. Svan-borg (1978), указывающие на некоторое снижение максимального и минимального давления у долгожителей по сравнению с контрольной группой лиц более молодого возраста.

Для характеристики гемодинамических взаимоотношений большое значение имеет определение среднединамического артериального давления. Это — результирующая всех переменных значений давления, возникающих во время одного сердечного цикла. В. Н. Никитин (1958), Н. Н. Савицкий (1963), Д. С. Какиашвили и Э. И. Миресашвили (1970), Р. А. Сванишвили и К. И. Матиаш-вили (1977) считают, что в условиях-нормального нейрогумораль-ного регулирования среднее давление заметно не изменяется даже при значительной физической нагрузке. В процессе старения не происходят существенные сдвиги среднединамического давления. В возрасте 50—79 лет оно соответствует 85—100 мм рт. ст., превышение этих величин рассматривается как проявление патологических изменений (Бетельман, 1962; Деркач, 1966; Коркушко, 1967, 1968, 1970; Токарь, 1967, 1977, 1978; Цфасман, 1978).

Таким образом, по вопросу возрастной характеристики артериального давления существуют два представления. Данные Д. Ф. Чеботарева и соавт. (1965), полученные при массовом обследовании лиц в возрасте старше 60 лет, дают возможность в определенной степени объяснить противоречивость этих двух точек зрения. Например, у людей с физиологическим старением артериальное давление существенно не изменяется и равно 150/90 мм рт. ст. Примерно у 8—9 % людей старше 80 лет отмечается даже артериальная гипотония. Более того, средний уровень артериального давления у лиц с умеренным и выраженным атеросклерозом также приближается к таковому у здоровых людей пожилого и старческого возрастов. Вместе с тем при индивидуальном анализе в группе лиц с атеросклеротическим процессом отмечается большая частота лиц с повышенным артериальным давлением. Следовательно, возрастной фактор оказывает незначительное влияние на артериальное давление, но присоединение патологии провоцирует развитие гипертонии. Артериальное давление зависит от ряда гемодинамических параметров, гармоничного функционирования различных звеньев регуляции сердечнососудистой системы. Установлено, что поддержание постоянства артериального давления у пожилых и старых людей даже в условиях покоя связано с несколько иным соотношением в различных звеньях регуляции, чем у молодых. Результаты анализа литературных данных свидетельствуют о том, что при физиологическом старении артериальное давление существенно не повышается, несмотря на увеличение упругого напряжения крупных артериальных сосудов и потерю ими эластичности, в связи с чем эти изменения происходят на фоне снижения сердечного выброса, увеличения объема аорты и других отделов сосудистой системы, а также повышения сосудистого сопротивления (Коркушко, 1967, 1968, 1969).

Установлено, что у лиц старших возрастных групп артериальное давление изменяется незначительно по сравнению с молодыми людьми. Результаты наших исследований представлены в табл. 1, из которой видно, что с возрастом наступает лишь некоторое повышение максимального, бокового, средне динамического и ударного артериального давления, несмотря на значительные изменения сосудистой системы. Это подтверждается данными, полученными при анализе скорости распространения пульсовой волны по сосудам мышечного типа, которая в 24—35 лет составляет (6,92±0,24); в 60—69 лет— (12,66±0,78), в 70—79 лет— (11,42± ±0,35) м/с. Таким образом, в 60—-79 лет она увеличивается в два раза по сравнению с контрольной группой, что свидетельствует о росте тонического напряжения крупных артериальных стволов с возрастом.

Таблица 1. Исходные показатели артериального давления и частоты пульса у практически здоровых людей разного возраста (М±т)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Возрастная группа, лет | | |
| Показатель | 24 — 35 | 60 — 69 | 70 — 79 |
| Артериальное давление, мм рт. ст. |  |  | 140.0+.2.84 |
| Максимальное (конечное) | 122.80+.3.91 | 143,4±4,09 | 140.0+.2.84 |
| Боковое | 116.40+.4.71 | 130.6±3,31 | 127,0±3,26 |
| среднединамическое | 94,80+1.60 | Ш,6±2.68 | 104.6+.1.98 |
| минимальное | 72.40+1,30 | 87.2+.2.01 | 79.8+\_2,48 |
| пульсовое | 43.60+.2.81 | 43.4+.4.14 | 46.2+.3.29 |
| ударное | 6.40+0.90 | 12.8+.1.30 | 13, 0+.1, 51 |
| Частота пульса, уд/мин | 64.0 +.3,07 | 62,6±1.93 | 66.4+.3.31 |

**3. Оптимальный двигательный режим как основной фактор для нормального функционирования организма**

Оптимальный двигательный режим - важнейшее условие здорового образа жизни. Его основу составляют систематические занятия физическими упражнениями и спортом, эффективно решающие задачи укрепления здоровья и развития физических способностей молодежи, сохранения здоровья и двигательных навыков, усиления профилактики неблагоприятных возрастных изменений. При этом физическая культура и спорт выступают как важнейшее средство воспитания. Полезно ходить по лестнице, не пользуясь лифтом. По утверждению американских врачей каждая ступенька дарит человеку 4 секунды жизни. 70 ступенек сжигают 28 калорий. Основными качествами, характеризующими физическое развитие человека, являются сила, быстрота, ловкость, гибкость и выносливость. Совершенствование каждого из этих качеств способствует и укреплению здоровья, но далеко не в одинаковой мере. Можно стать очень быстрым, тренируясь в беге на короткие дистанции. Наконец, очень, неплохо, стать ловким и гибким, применяя гимнастические и акробатические упражнения. Однако при всем этом не удается сформировать достаточную устойчивость к болезнетворным воздействиям.

**4. Рациональное питание – одно из средств поддержания жизни, роста и развития здоровья и высокой работоспособности человека**

Одним из важнейших факторов внешней среды является пища, которая переходит во внутреннюю среду организма и участвует во всех жизненных процессах. Питание — это средство поддержания жизни, роста, развития и работоспособности человека. А рациональным питанием считают то, которое соответствует потребностям организма и производимым им энергетическим затратам. Основным принципом рационального питания является его сбалансированность и правильный режим. Для правильной организации питания необходимо определить значение для человека отдельных пищевых веществ и отчетливо представлять себе потребность в них в зависимости от возраста, профессии, климата и социально-бытовых условий.

Для нормального функционирования организму необходимы семь основных элементов питания. Длительное отсутствие даже одного из них может привести к серьезным нарушениям здоровья. Расположим их по важности для организма:

Вода. По разным теориям в сутки нам требуется от 1,5 до 3 литров воды. Не забывайте, по массе мы в основном состоим из воды, поэтому для нормальной жизнедеятельности нам надо достаточно много воды.

Белок. Это основной строительный материал для нашего организма. В рыбе, курице или индейке без кожи, сухих бобах и горохе высоко содержание белка и не слишком много жира. Говядина - тонкий филей, вырезка, оковалок, стейк из пашины, фарш (90-93%); телятина - эскалопы, отбивные; свинина - вырезка, ростбиф, отбивные; баранина - ножки, филейная часть, отбивная, нога и кусочки лопатки для шашлыка.

Углеводы. Это основное топливо для нормальной жизнедеятельности. Конечно, мы с вами всеядные и превращаем в топливо и жиры и при необходимости белки. Но наиболее подходящее топливо для нас – это углеводы. Организм не накапливает углеводы. Хлеб, каши и макаронные изделия содержат целый комплекс углеводов (а это важный источник энергии), витаминов, минералов и растительных волокон. Считается, что крахмалосодержащие продукты прибавляют вес. Однако опасность не в них, а в обычных для этих блюд добавках, содержащих большое количество жира, - сливочном масле на бутерброде, подливе к макаронам. Избегайте пищи, которая содержит много сливочного масла и сахара, а значит, и большой излишек углеводов – булочек и пирожных. Отдайте предпочтение хлебу с отрубями - он богат полезными растительными волокнами.

Жиры. Жиры очень важный элемент в нашем питании. Они выполняют функцию строительного материала в организме и функцию аккумуляции энергии. Питание не может считаться здоровым без некоторого количества жира. Тем не менее, все жиры в пище - это смесь трех типов жирных Кислот: насыщенных, мононенасыщенных и полиненасыщенных. Насыщенный жир есть в мясе и молочных продуктах, кокосе, пальмовом масле. Его следует ограничить до 10% калорий (что составляет примерно треть потребляемого вами жира) или меньше. Слишком большое его содержание повышает холестерин и риск сердечных заболеваний. Мононенасыщенные жиры (в оливковом и арахисовом масле) и палиненасыщенные жиры (главным образом в овощах, кукурузе, сое и в некоторых сортах рыбы) гораздо полезней.

Клетчатка. Непосредственно организмом не усваивается и в обменных процессах не участвует. Но выполняет жизненно важные функции в организме. Настоящая диета страдает хроническим недостатком клет-чатки. Желательно поглощать 30–40 граммов клетчатки в день

Витамины. Микроэлементы. Витамины и микроэлементы, жизненно необходимые организму элементы.

Мировая статистика утверждает, что 70% смертей происходят по трем основным причинам: сердечно–сосудистые заболевания, раковые заболевания, инсульты. 50% причин, вызывающих эти заболевания, напрямую связаны с питанием. В нашем обычном питании есть избыток веществ, вредных для нашего организма, а с другой стороны, нам не хватает многих необходимых питательных веществ.

|  |  |
| --- | --- |
| ИЗБЫТОК: | НЕДОСТАТОК: |
| · белки животного происхождения (мясо) | · витамины |
| · жиры | · минералы |
| · углеводы | · белки, незаменимые аминокислоты |
| · соль | · растительная клетчатка |
| · сахар | · вода |
| · канцерогены (вещества, образующиеся при приготовлении пищи – жарке, копчении – консерванты, удобрения, пестициды и т.п.) | · полиненасыщенные жирные кислоты |

Многолетней практикой выработаны следующие **правила рационального питания.**

1. Свежеедение. Наиболее полезны свежие растения. Лежалое и подсохшее менее ценно. Нельзя оставлять приготовленную пищу даже на несколько часов. В ней начинают идти процессы брожения и гниения. Поэтому съедать ее необходимо сразу же.

2. Сыроедение. Издавна считалось, что в сырых растениях содержится наиболь-шая живительная сила.

3. Разнообразие пищи: чем больше разных продуктов включено в рацион, тем больше физиологически активных веществ поступает в организм. Это особенно важно всвязи с тем, что при умственной нагрузке потребность вних увеличивается, а аппетит часто снижен.

4. Определенное чередование продуктов. Оно вытекает из предыдущего и указывает на то, что нельзя долго использовать одно и то же блюдо или продукт.

5. Сезонность питания. Весной и летом нужно увеличить количество растительной пищи. В холодное время добавить в рацион продукты, богатые белками и жирами.

6. Ограничение в пище. Исследования показывают: менее работоспособны, более подвержены усталости именно те, кто много ест.

7. Максимум удовольствия от еды. Для этого, прежде всего, нужно отказаться от спешки, хотя 6ы на время приема пищи. Следует, кроме того, навсегда отказаться от привычки выяснять отношения за едой, а также читать.

8. Определенные сочетания продуктов. Есть несовместимые блюда, и это обязательно следует учитывать. При неблагоприятных пищевых сочетаниях в кишечнике развиваются повышенное брожение, и гниение пищи и происходит отравление образующимися вредными веществами.

9. Избегать диетических стрессов (резких смен режима питания, вызывающих значительное напряжение адаптационных механизмов), т.е. нельзя один день питаться впроголодь, а на другой есть до отвала.

**5. Примерный комплекс идеального двигательного режима, примерное меню в соответствие с полом, возраста, профессиональной группы**

*КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ МЫШЦ БРЮШНОГО ПРЕССА*

Данный комплекс состоит из семи упражнений для мышц брюшного пресса. Мы не собираемся нянчиться с вами, и на каждой тренировке вам придется выполнять все упражнения без исключения или упражнения, их заменяющие. Если же вы в очень плохой форме, и/или никогда прежде не занимались, или вы хотите начинать постепенно, у нас есть для вас так называемый план «мягкого вхождения» в тренировки. Этот план позволит вам выполнять меньшее количество повторов в начале занятий, с тем чтобы вы постепенно стали заниматься в полную силу.

Некоторые из вас уже занимались раньше и находятся в прекрасной физической форме. Вы можете с самого начала попробовать заниматься по полной программе и увидеть, справляетесь ли вы с ней. Если да, прекрасно! Вам не придется терять время на подготовительную стадию. С другой стороны, необходимо быть честным с собой. Если вы попробуете заниматься по полной программе и почувствуете, что она вам не по силам, перейдите к плану «мягкого вхождения». Лучше начинать медленно и постепенно приближаться к желанной цели, чем пуститься с ходу в карьер и, возненавидев занятия, прекратить их.

СКОЛЬКО ДНЕЙ В НЕДЕЛЮ СЛЕДУЕТ ЗАНИМАТЬСЯ?

В идеале вы должны заниматься пять-шесть раз в неделю, пока не приведете мышцы брюшного пресса в полный порядок, а затем сократить число тренировок до трех-четырех раз в неделю. Иначе говоря, первые три месяца вам придется потрудиться в поте лица. После этого, если вы достигнете желаемого результата, вы сможете поддерживать свою физическую форму, занимаясь три-четыре дня в неделю. Но даже если изначально у вас не найдется времени, чтобы тренироваться больше трех раз в неделю, все равно уже через несколько месяцев вы сможете обнаружить определенные успехи. Это, конечно, займет больше времени, и изменения не будут такими кардинальными, как если бы вы занимались по полной программе тренировки.

ИЗ ЧЕГО БУДЕТ СОСТОЯТЬ ВАША ЕЖЕДНЕВНАЯ ТРЕНИРОВКА?

Вы будете выполнять по три сета от пятнадцати до двадцати пяти повторов на каждое упражнение. Никогда не делайте больше двадцати пяти повторов. Поскольку в комплекс входит семь упражнений, вся тренировка будет состоять из двадцати одного сета. Не выполняйте больше двадцати одного сета за тренировку, иначе ваши мышцы начнут изнашиваться.

КАК ЗАНИМАТЬСЯ С ОТЯГОЩЕНИЕМ?

Для того чтобы нарастить стальной пояс из мышц в области брюшного пресса, для выполнения некоторых упражнений вам понадобится небольшое отягощение. Однако каким бы сильным вы себя ни чувствовали, никогда не пользуйтесь гантелями или диском, большими по массе, чем те, что предлагаются в инструкции к упражнению. Иначе, в худшем случае, вы надорвете себе спину, а в лучшем — просто снизите эффективность тренировки. Это произойдет потому, что вы вынудите другие мышцы включиться в работу, для того чтобы «помочь » брюшному прессу справиться с непосильной для него нагрузкой.

ОТДЫХ МЕЖДУ СЕТАМИ.

Вы будете отдыхать от тридцати до шестидесяти секунд в перерывах между сетами. Через несколько месяцев после начала тренировок вы сможете почувствовать себя в силах переходить от сета к сету через десять— пятнадцать секунд. Вы можете поступать и так. Прислушивайтесь к вашему телу. Если оно готово продолжать упражнение, делайте это. Однако если ваше тело попросит отдыха больше шестидесяти секунд, просто скажите ему «нет», ведь вам нужно стремиться к цели. Если шестидесяти секунд вам окажется недостаточно для отдыха между сетами, временно уменьшите количество повторов, чтобы впоследствии наверстать их снова.

КОГДА ЛУЧШЕ ЗАНИМАТЬСЯ?

Лучше всего выполнять этот комплекс упражнений по утрам. Если вы будете выполнять его с самого утра, то весь остальной день у вас будет свободен. Более того, тренировка будет отличным началом вашего дня — она придаст вам чувство удовлетворения, а также ускорит обмен веществ на несколько часов после тренировки. Ваш организм наполнится умственной и физической энергией.

Если же вам удобнее заниматься после обеда или вечером, вы вполне можете поступать и так. Однако нежелательно проводить тренировки непосредственно перед сном. Дайте вашему организму прийти в спокойное состояние, на что ему потребуется примерно полтора часа, иначе ускоренный обмен веществ в организме не позволит вам уснуть.

ПЛАН НАЧАЛЬНОГО ЭТАПА ТРЕНИРОВКИ ДЛЯ ТЕХ, У КОГО НЕЗНАЧИТЕЛЬНЫЙ ИЗБЫТОК ВЕСА.

Вместо выполнения всех трех сетов каждого упражнения по пятнадцать—двадцать пять повторов делайте три сета по указанной ниже схеме. Не используйте отягощения, независимо от инструкции. (Если это вам необходимо, между сетами давайте себе отдохнуть полных шестьдесят секунд.)

Первая неделя. Три сета по 5—7 повторов.

Вторая неделя. Три сета по 8—10 повторов.

Третья неделя. Три сета по 11—15 повторов.

Четвертая неделя. Три сета по 15—25 повторов.

На пятой неделе тренировок вы сможете начать пользоваться отягощением в тех упражнениях, в которых это требуется по инструкции.

ПЛАН НАЧАЛЬНОГО ЭТАПА ТРЕНИРОВКИ ДЛЯ ТЕХ, КТО НИКОГДА НЕ ЗАНИМАЛСЯ И/ИЛИ НАХОДИТСЯ В ПЛОХОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ ФОРМЕ.

Вместо выполнения всех трех сетов каждого упражнения по пятнадцать — двадцать пять повторов делайте три сета по указанной ниже схеме. Не используйте отягощения независимо от инструкции. (Если это вам необходимо, между сетами давайте себе отдохнуть полных шесть-десять! секунд.)

Комплекс упражнений для мышц брюшного пресса.

Первая неделя. Вторая неделя. Третья неделя. Четвертая неделя. Пятая неделя. Шестая неделя. Седьмая неделя.

Три сета по 1—3 повтора. Три сета по 4—6 повторов. Три сета по 7—8 повторов. Три сета по 9—15 повторов. Три сета по 11—12 повторов. Три сета по 13—15 повторов. Три сета по 15 и более повторов.

На восьмой неделе, если хотите, можете начать использовать отягощение в некоторых упражнениях, где это требуется по инструкции.

ПРАВИЛА, ПО КОТОРЫМ СЛЕДУЕТ ПИТАТЬСЯ

Принимайте пищу, богатую протеинами, с низким содержанием жира три раза в день.

Никогда за один день не употребляйте более тридцати—сорока граммов жира.

В день съедайте от двух до четырех фруктов.

Ешьте пять раз в день.

Можете, есть в любое время, когда почувствуете голод, но только пищу, состоящую из сложных углеводов.

Не наказывайте себя за то, что едите слишком много пищи с высоким содержанием натрия, если, конечно, это не противопоказано по состоянию здоровья. Крекеры содержат большое количество натрия и почти не содержат жира.

Если вы сладкоежка, изредка вы можете, есть сладости, такие как варенье, желе, низкокалорийная карамель. Это поможет вам не чувствовать себя обделенным и даст вам силы продолжать низкожировую диету.

Старайтесь съедать как минимум три чашки овощей в день.

Когда вы сбросите все лишние килограммы, раз в неделю можете есть все, что захотите.

Приобретите справочник с указанием содержания жира в продуктах питания и старайтесь избегать жирной пищи.

**Заключение:**

На сегодняшний день практически каждый человек, живущий в странах хоть какого – либо технического прогресса, имеет массу дел и обязанностей. Порою ему не хватает времени даже на свои дела. В результате, с горою мелочных технических проблем человек просто забывает главные истины и цели, запутывается. Забывает о своем здоровье. Он не спит по ночам, не ходит в походы, не бегает по утрам, ездит на машине (по улицам с опасным составом воздуха)(,а не ходит пешком), кушает с книгой и … А спроси у него: “Что же такое здоровье?” … Да ничего он вам на это не ответит. Забудет он про этот вопрос. А вспомнит вас (задавшего этот вопрос) только где – ни будь в кардио или онкодиспансере. Но, скорее всего, будет поздно… И начнет он рассказывать вам то же самое, что было изложено выше… Но вот вопрос: нужны ли ему теперь все его материальные ценности? Наверное, нет…

Так вот, давайте еще раз продумаем свои жизненные задачи и цели, выделив тем самым время для укрепления своего здоровья.

**Литература:**

1. Дубилей В.В. Классификация возрастных групп населения / Дубилей В.В., Дубилей П.В. // Теория и практика физ. культуры. - 1988. - №1. - С. 8.16

2. Дубовский В.И. здоровый образ жизни – М. 1999. – 550с.

3. Котюков В.В. организационно – технологические аспекты оздоровительных занятий спортивными и подвижными играми с людьми различного возраста. // Теория и практика физической культуры. – 1996. №1 – С 7.

4. Барабай В.А., Димант И.Н. Социанольно – биологические и экологические проблемы человека. – М., - 1989.

5. Брехман И.И. Валеология – наука о здоровье. – М., ФиС. 1990-24с.