**Тема урока:** **Техника безопасности на уроках футбола. Беседа на тему: «О некоторых состояниях организма спортсменов». Кроссовая подготовка.**

**Задачи урока**:

1. Провести беседы на темы: «О некоторых состояниях организма спортсменов».

Техника безопасности на уроках футбола

2. Провести кроссовую подготовку к сдаче норматива по упражнению «Бег 6 мин».

3. Провести тренировку по ОФП.

4. Провести двухстороннюю игру в футбол.

**Место проведения**: спортзал, спортплощадка

**Инвентарь и оборудование**: скамейки, мячи.

**Время проведения** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Содержание урока | Доз-ка |  ОМУ  |
| **Подготовительная часть (8 – 12 мин)** |
| Построение, сдача рапорта, сообщение задач урока. | 1 мин | Устная сдача рапорта, лопатки сведены, смотреть вперед, наличие спортивной формы, выявление больных и освобожденных |
| **I. Беседа на тему: «О некоторых состояниях организма спортсменов».** |
| **Обморочные** состояния, временная **потеря сознания** у спортсменов в большинстве случаев являются следствием грубых нарушений методических и санитарно-гигиенических требований. Надо знать причины этих явлений, правила их предупреждения и меры первой помощи пострадавшему. **Гравитационный шок** случается после неправильного, резкого прекращения напряженной физической работы, чаще у начинающих спортсменов после бега на средние дистанции, если они сразу после финиширования останавливаются или садятся. Механизм развития гравитационного шока заключается в том, что кровь под действием собственной тяжести уходит в нижние отделы тела, и мозг на какой-то момент остается обескровленным (анемия мозга). Практический совет из этого такой: после окончания дистанции или после напряженной физической работы нельзя резко останавливаться или садиться, следует спокойно пробежать несколько десятков метров или 2—3 минуты походить. В случае гравитационного шока пострадавшего следует положить на спину, слегка приподнять ноги, что обеспечивает отток крови к голове, поднести к носу ватный тампон, смоченный нашатырным спиртом. **Ортостатический коллапс** протекает по аналогичному механизму (анемия мозга), но причины его другие: обычно это длительное стояние в неподвижной позе, в парадном строю, например. Привести пострадавшего в чувство можно так же. как и при гравитационном шоке. Практический совет: при вынужденном длительном стоянии следует изредка проделывать ритмичные напряжения мускулатуры тела, ног, например вставание на носки и пятки, персступание с ноги на ногу и др. **Гипогликемический шок** развивается при недостатке сахара в крови. Обычно ему предшествует гипогликемическос состояние, проявляющееся в побледнении лица, слабости, повышенной потливости, дрожании конечностей, нестерпимом чувстве голода, головокружении. Для предупреждения обморока необходимо выпить очень сладкий чай, сироп или сок, съесть несколько кусочков сахара. При наступившем обмороке пострадавшему требуется немедленная медицинская помощь, введение глюкозы, сердечных препаратов. Для предупреждения гипокликемического шока спортсменам во время марафонского бега, велосипедного или лыжного пробегов дают питательные смеси непосредственно на дистанции. В эти смеси входит сахар и некоторые тонизирующие компоненты, чаще какао. **Обморочные состояния** могут быть также следствием чрезмерно сильных эмоций (испуг, страх, радость и т. п.), а также следствием чрезмерного натуживания (спортсмен при поднимании штанги). Механизм развития обморочного состояния заключается в том. что сильно напряженные мышцы тела препятствуют продвижению крови из нижних отделов к сердцу и мозгу. У штангистов это усугубляется сдавливанием мышцами шеи сосудов, питающих мозг,—сонных артерий. Поэтому следует запомнить практический совет: при поднимании тяжестей, в частности штанги, нельзя опускать голову на грудь. При случившемся обмороке, как и при гравитационном шоке, пострадавшего положите на спину, поднесите к носу ватный тампон, смоченный нашатырным спиртом. **Солнечный удар и тепловой удар** случаются в результате длительного воздействия на человека прямых солнечных лучей или повышенной температуры окружающей среды. Предвестниками солнечного и теплового ударов являются чувство усталости, головная боль, общая слабость, тошнота, шум в ушах, потемнение в глазах, упадок сердечной деятельности и учащенное поверхностное дыхание. В этих случаях необходимы срочные меры: укрыться в тени, умыться холодной водой, прополоскать рот, выпить несколько глотков воды, сиропа, сока. При потере сознания пострадавшего немедленно переносят в прохладное место, снимают стесняющую одежду, водой или влажной тканью охлаждают голову и область сердца, подносят к носу тампон, смоченный нашатырным спиртом. При необходимости проделывают искусственное дыхание. В положении лежа (голова чуть выше ног) пострадавшего доставляют в медицинский пункт, предварительно обильно напоив водой или прохладным напитком. Причинами обморочных состояний являются также болезненные состояния организма, переоценка спортсменом своих сил, попытка выполнить непосильную работу, применение допинга и некоторые другие. **Острый миозит** — сильные мышечные боли. Часто после первых практических занятий физическими упражнениями у учащихся появляются мышечные боли, особенно если занятиям предшествовал перерыв. Такие боли бывают и у спортсменов, если нагрузка на мышцы превышает привычную. Эти боли связаны с неподготовленностью мышц к физическим нагрузкам, с «засорением» их продуктами обмена веществ после мышечной работы. Профилактика заключается в постепенном наращивании объема физической работы. При появлении мышечных болей следует уменьшить объем и интенсивность физической нагрузки, после занятий принимать теплый душ, на ночь — теплые ванны, утром — неглубокий массаж или самомассаж. **Бассейновый конъюнктивит** — воспаление слизистой оболочки глаз. Он возникает иногда после плавания и является реакцией на остаточный хлор, который присутствует в воде после ее обеззараживания. Для профилактики конъюнктивита применяют специальные очки для плавания. Воспалительные явления обычно проходят без лечения, однако при сильных проявлениях конъюнктивита следует обратиться к врачу бассейна. Другие случаи конъюнктивита возникают при попадании в глаза инфекции (через грязные руки, плохо очищенную воду и т. п.). Для промывания глаз следует применять охлажденную кипяченую воду, а для лечения — специальные глазные капли. |
| Бег в равномерном темпе  | 3" | Дыхание не задерживать, следить, за постановкой стопы с носка, выносом бедра, шаг ритмичный, широкий, следить за координацией движений ног и рук, сохранять правильное положение тела. |
| Упражнение на восстановление дыхания в 1-4-выдох. |  | 1-4-вдох. ходьбе.  |
| II. ОРУ ОФП. |  |  |
| 1. Из упора лежа сзади поворот до упора спереди в обе стороны. 2. Пружинящие наклоны, сидя на гимнастической скамейке, 3x10 раз. 3. Прыжки "лягушка". 4. У гимнастической стенки — подтягивания хватом снизу и удержание в висе 6—10 сек, 3 серии с паузой 15 сек.1. Из положения лежа на груди, руки за головой - прогибания. 2. Из положения лежа на спине, ноги под углом 45° — скрестные движения ногами, 3 серии по 10-12 движений. 3. Два темповых прыжка - третий прыжок прогнувшись ноги врозь. 4. Из положения лежа на спине мост и опускание, 5-8 раз. |
| **Основная часть (2О'-25')** |
|  Двухсторонняя игра в футбол. |  |  |
| **Заключительная часть (2'-3').** |
| Построение, подведение итогов, выставление оценок. Организованный уход. | 2' - 3'  |  |