**ПРОТОКОЛ**

**родительского собрания**

**спортивного отделения «Лёгкая атлетика»**

**Начальная подготовка-1 года обучения**

от 23.10. 2020г.

 Присутствовали:

 Тренеры-преподаватели:

 Хангельдиев Г.А

 Жидова Ю.В

 Родители (кол-во чел.) 12 человек

**ПОВЕСТКА ДНЯ:**

1.Ознакомление родителей с Уставом СДЮСШОР «Авангард», расписанием учебно-тренировочных занятий на 2019 – 2020 учебный год, правилами поведения воспитанников, правилами зачисления (перевода, отчисления) обучающихся в СДЮСШОР «Авангард» (Кукарская К.С.)

2.Медицинский контроль. (Хангельдиев.Г.А.)

3.Беседа с родителями о вредных привычках детей. (Жидова Ю.В.)

С докладом выступил тренер – преподаватель по лёгкой атлетике Жидова Ю.В. Доклад на тему: «Скажем вредным привычкам-НЕТ».

**СЛУШАЛИ:**

 1. Методиста СДЮСШОР «Авангард»,» Кукарская К.С., она познакомила всех присутствующих с Уставом СДЮСШОР «Авангард», расписанием учебно-тренировочных занятий, правилами поведения воспитанников, правилами зачисления (перевода, отчисления) обучающихся в СДЮСШОР «Авангард»

2. Старшего тренера - преподавателя отделения «Лёгкая атлетика» Хангельдиев Г.А. Он рассказал про обязательное прохождение медицинского осмотра учащимися. Без медицинского осмотра, учащийся не допускается к учебно-тренировочным занятиям, поэтому родители должны контролировать прохождение медицинского осмотра.

3. Тренера-преподавателя отделения «Лёгкой атлетики» Жидова Ю.В., она рассказала о вреде табакокурения,алкоголя.

РЕШИЛИ:

1. Принять информацию к сведению.

2. Родителям контролировать прохождение медицинского осмотра учащимися.

 3. Принять информацию к сведению.

Председатель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Хангельдиев Г.А.

 Секретарь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жидова Ю.В.

**Родительское собрание**

**на тему:**

**«Скажем вредным привычкам-НЕТ»**

**Подготовил тренер-преподаватель**

**по лёгкой атлетике**

 **Жидова.Ю.В.**

 Родительское собрание на тему: «Скажем вредным привычкам-НЕТ**»**

ЦЕЛИ:

* Побеседовать о вредных привычках;
* Познакомить родителей с профилактикой вредных привычек.

Курение - одна из вреднейших привычек.

Исследованиями доказано,в чем вред курения.В дыме табака содержится более 30 ядовитых веществ:Никотин,Углекислый газ

Окись углерода,Синильная кислота,Амиак,Смолистые вещества,Органические кислоты и другие.

1-2 пачки сигарет содержат смертельную дозу никотина. Курильщика спасает,что эта доза вводится в организм не сразу,а дробно.Статистические данные говорят:по сравнению с некурящими длительнокурящие в 13 раз чаще заболевают Стенокардией, в 12 раз - Инфарктом миокарда, в 10 раз - Язвой желудка. Курильщики составляют 96 - 100% всех больных Раком легких. Каждый седьмой долгое время курящий болеет Облитерирующим эндартериитом - тяжким недугом кровеносных сосудов.

Табачные изделия готовятся из высушенных листьев табака, которые содержат белки,углеводы, минеральные соли, клетчатку,ферменты,жирные кислоты и другие.Среди них важно отметить две группы веществ, опасных для человека, - никотин и изопреноиды.

По количественному содержанию в листьях табака и по силе действия на различные органы и системы человека никотин занимает первое место. Он проникает в организм вместе с табачным дымом, в составе которого имеются,кроме никотина, вещества раздражающего действия, в том числе канцерогенные (Бензпирен и Дибензпирен,то есть способствующие возникновению злокачественных опухолей,много углекислого газа - 9.5%(в атмосферном воздухе - 0.046%) и окиси углерода - 5%(в атмосферном воздухе её нет).

Никотин относится к нервным ядам. В экспериментах на животных и наблюдениях над людьми установленно,что никотин в малых дозах возбуждает нервные клетки, способствует учащению дыхания и сердцебиения, нарушение ритма сердечных сокращений, тошноте и рвоте. В больших дозах тормозит, а затем парализует деятельность клеток ЦНС в том числе вегетативной. Расстройство нервной системы проявляется понижением трудоспособности, дрожанием рук, ослаблением памяти.

Никотин воздействует и на железы внутренней секреции, в частности на надпочечники, которые при этом выделяют в кровь гормон - Адреналин, вызывающий спазм сосудов, повышение артериального давления и учащение сердечных сокращений. Пагубно влияя на половые железы, никотин способствует развитию у мужчин половой слабости - ИМПОТЕНЦИИ!!! Поэтому её лечение начиют с того, что больному предлагают прекратить курение.

Особенно вредно курение для детей и подростков. Еще не окрепшие нервная и кровеносная системы болезненно реагируют на табак.

Кроме никотина, отрицательное воздействие оказывают и другие составные части табачного дыма. При поступлении в организм окиси углерода развивается кислородное голодание, за счет того,что угарный газ легче соединяется с гемоглобином, чем кислород и доставляется с кровью ко всем тканям и органам человека.

В эксперименте установлено что у 70% мышей, которые вдыхали табачный дым,развились злокачественные опухоли легких. Рак у курящих людей возникает в 20 раз чаще, чем у некурящих. Чем дольше человек курит, тем больше у него шансов умереть от этого тяжёлого заболевания. Статистические исследования показали, что у курящих людей часто встречаются раковые опухали и других органов - пищевода,желудка,гартани,почек. У курящих не редко возникает рак нижней губы в следствии канцерогенного действия экстракта, скапливающегося в мундштуке трубки.

Очень часто курение ведет к развитию хронического бронхита, сопровождающегося постоянным кашлем и неприятным запахом изо рта.В результате хронического воспаления бронхи расширяются, образуются бронхоэктазы с тяжёлыми последствиями - пневмосклерозом, эмфиземой легких, с так называемым легочным сердцем, ведущему к недостаточности кровообращения. Это и определяет внешний вид заядлого курильщика: хриплый голос, одутловатое лицо, одышка.

Велика роль курения и в возникновении туберкулёза. Так, 95 из 100 человек, страдающих им,к моменту начала заболевания курили.

Часто курящие испытывают боли в сердце. Это связано со спазмом коронарных сосудов, питающих мышцу сердца с развитием стенокардии (коронарная недостаточность сердца). Инфаркт миокарда у курящих встречается в 3 раза чаще, чем у некурящих.

Курение может быть и главной причиной стойкого спазма сосудов нижних конечностей, способствующего развитию облитерирующего эндартериита, поражающего преимущественно мужчин. Это заболевание ведет к нарушению питания, гангрене и в итоге к ампутации нижней конечности.

От веществ, содержащихся в табачном дыму, страдает так же пищеварительный тракт, в первую очередь зубы и слизистая оболочка рта. Никотин увеличивает выделение желудочного сока, что вызывает ноющие боли под ложечкой, тошноту и рвоту.

Эти признаки могут быть проявлением и гастрита, язвенной болезни желудка, которые у курящих возникают гораздо чаще, чем у некурящих. Так, например, среди мужчин, заболевание язвенной болезнью желудка, 96 - 97% курили.

Курение может вызвать никотиновую амблиопию. У больного страдающего этим недугом, наступает частичная или полная слепота. Это очень грозное заболевание, при котором даже энергичное лечение не всегда бывает успешным.

Курящие подвергают опасности не только себя, но и окружающих людей. В медицине появился даже термин “Пассивное курение”. В организме некурящих людей после пребывания в накуренном и не проветренном помещении определяется значительная концентрация никотина.

Не только врачебный долг, но и любовь к подрастающему поколению нашей родины побуждает нас предостеречь юношей и девушек от курения!

Алкоголь - этиловый спирт - представляет собой прозрачную бесцветную жидкость жгучего вкуса, горящую мало светящимся голубоватым пламенем. Алкоголь относится к группе наркотических веществ. Получается в результате спиртового брожения хлебных злаков и овощей при помощи дрожжевых грибков, в последние годы также получают и синтетическим путем.

Молекула cахара (глюкозы) состоит из 6 атомов углерода, 12 атомов водорода и 6 атомов кислорода – С6Н12О6. Ферменты дрожжей как бы рубят эту сложную молекулу на отдельные куски, соединяя затем их в новые молекулы. Из С6Н12О6 обычно образуются две молекулы углекислого глаза - 2СОг (это его пузырьки мы видим в бродящей жидкости). Оставшиеся атомы соединяются в две молекулы спирта (2С2Н5ОН). С истощением запаха сахара прекращается и брожение. Таков упрощенный механизм превращения Сахаров или крахмала в алкоголь.

Исходным продуктом для получения этилового спирта служат злаки: картофель, свекла, а также сульфитный щелок - оброс бумажного производства, и древесина, посахаренная химическая путем - действием кислот при высокой температуре и давлении. Сырой этиловый спирт (сырец) содержит много примесей, в том числе ядовитых сивушных масел, которых особенно много в самогоне.

В последующем спирт очищают путем перегонки в особых аппаратах. Но и в полученном таким путем спирте - ректификате, однако, все же сохраняется часть вредных для организма веществ.

Плохо очищенный алкоголь содержит вредные примеси. Из очищенного или ректификованного этилового спирта изготовляют - водку, настойки, наливки. Чем крепче напитки, тем они вреднее. Этиловый спирт быстро проникает сквозь кожу, слизистые оболочки и при концентрации его свыше 20 градусов обезвоживает и свертывает клеточную протоплазму. Алкоголь тормозит передачу импульсов через нервные волокна еще до наступления нарушения обмена веществ в нервных клетках, которое возникает при больших дозах. Алкоголь в небольших дозах и слабой концентрации действует как стимулирующее средство, возбуждающее и способен вызывать эйфорию, что является одной из причин употребления алкоголя. Оказывая действие на центральную нервную систему, алкоголь распространяется на нервные важнейшие центры, отсюда нарушается координация движений (меняется походка), а затем расслабляются мышцы, угасают рефлексы.

Алкоголь вызывает учащение сердечной деятельности, угнетает сердечную деятельность, расширяет кровеносные сосуды.

Когда парализующее влияние алкоголя распространяется на спинной мозг, происходит постепенное расширение сосудов внутренних органов, кровь отливает от периферии и кожа становится бледной и холодной.

Малые дозы алкоголя, действуя рефлекторно, раздражают слизистую оболочку рта, желудка и учащают дыхание. Большие дозы алкоголя угнетают дыхание и могут вести к его параличу.

На пищеварительный тракт алкоголь оказывает раздражительно действие. В слабых концентрациях он повышает выделение желудочного сока и вызывает повышение аппетита, алкоголь снижает переваривающую способность желудочного сока вследствие снижения в нем количества ферментов. Поэтому алкоголь не может относиться к средствам, повышающим аппетит. Крепкие спиртные напитки могут вызывать более резкое раздражение и воспаление оболочки желудка - острый гастрит.

Алкоголизм - регулярное, компульсивное потребление большого количества а; течение долгого периода времени. Это наиболее серьезная форма наркомании нас вовлекающая от 1 до 5% населения большинства стран. Алкоголик пьет коми; отвечая на психологическую или физическую зависимость алкоголя.

Алкоголиком может стать каждый. Однако исследования показали, что алкоголики риск обрести алкоголическую зависимость в 4-6 раз выше, чем неалкоголиков.

Изучение употребления алкоголя среди молодежи в России во многом опираете, подобных исследований за границей, которые в конце 19 - начале 20 века проводились в Западной Европе и Северной Америке и велись в самых разных направлениях:

• Изучались распространенность и характер употребления алкоголя учащимися

• Исследовалось влияние алкоголя на детский и подростковый организм.

• Определялась взаимосвязь между успеваемостью и употреблением алкоголя.

• Разрабатывались и апробировались программы антиалкогольного обучения. Существенное место среди исследований этого периода занимали работы, иллюстрированные распространенность и характер питейных обычаев, когда детям давали спиртные для:

• «укрепления здоровья»

• «аппетита»

• «улучшения роста»

• «облегчения прорезывания зубов»

• «согревания»

• «утоления голода»

• «успокоения»

Среди исследований влияния алкоголя на детский организм, прежде всего, работа И.В. Сажина «Влияние алкоголя на нервную систему и особенности развив! организма» (1902). В ней содержатся многочисленные, порой уникальные > наблюдения о влиянии алкоголя на нервную систему ребенка; доказано, что уже небольшие дозы алкоголя губительно влияют на формирующийся иммунитет и особенности растущего человека.

Современный период изучения ранней алкоголизации отмечен многочисленными попытками более глубоко раскрыть причины злоупотребления спиртными не сравнивая влияние сверстников, алкогольных обычаев, семьи и пола подробное потребление ими спиртных напитков, Forslung (1970) выяснил, что алкогольное г. матери оказывает существенное воздействие на алкоголизацию, прежде всего Алкогольное поведение отца обуславливает таковое его дочери и имеет наибольшее на алкоголизация сыновей. Влияние сверстников было взаимосвязано с тем, буде будет пить подросток в отсутствие родительского контроля. Vidkhri (1974) несколько типов соотношения между алкогольной культурой микросоциальной установками индивида а отношении алкоголизации:

• «абстинентной культуре» соответствует остановка на полное воздержание

• «амбивалентной культуре» - двусмысленная и противоречивая алкогольная уста\*

• «либеральной культуре» - соответствует «допускающая» установка,

запрещающая откровенное пьянство

• «патологической культуре» - алкогольная установка, допускающая любые признаки пьянства.

Автор видит причины пьянства в особенностях процесса сода

деформировавших культурные нормы поведения, в том числе и потребления ал\* Согласно оценкам, две трети алкоголиков составляют мужчины. Исследования алкоголизма показывают, что алкоголизм зачастую является частью общей депрессивного заболевания. Многие алкоголики страдают эмоциональными про приобретенными с детства, часто связанными с потерей, отсутствием или недостатком одного или обоих родителей.