

揭 阳 职 业 技 术 学 院

# 教 案

(2025——2026 学 年 第 一 学 期)

体育教育 专业 2024 级<sup>241、242、3+</sup><sub>241</sub> 班

课程名称: 体育保健学

任课教师: 程新年

2025 年 9 月 1 日

授课时间	第 1 周	课 次	第 1 次
章节	绪论		
教 学 思 政 目 标	<p><b>教学目标:</b> 1、通过本章教学,使学生掌握体育保健学的概念;2、了解体育保健学的目的、内容和任务;3、明确体育保健学在体育教学与训练中的重要作用,提高学生学习本课程积极性;端正学习态度;</p> <p><b>思政目标:</b> 1 引导学生认识到健康的重要性和体育保健在现代社会中的价值,树立正确的健康观念;2、激发学生对体育保健事业的热爱和责任感,引导学生树立正确的职业价值观。</p>		
重 点 难 点	<p>重点: 体育保健学的概念</p> <p>难点: 体育保健学发展概况</p>		
教 法	课堂讲授为主, 讨论为辅, 配以多媒体教学。		
教 学 过 程	<p style="text-align: center;"><b>第一部分 开始部分 (5 分钟)</b></p> <p>向学生介绍《体育保健学》课程在人才培养教学计划中的地位、作用; 向学生提出学习本课程必须遵守的课堂教学要求, 包括对课堂讨论、随堂笔记、作业、实习等要求, 并从中对学生语言表述、文字表达能力、实践能力培养的要求。</p> <p style="text-align: center;"><b>第二部分 基本部分 (80 分钟)</b></p> <p>一、《体育保健学》的学科概念。</p> <p>《体育保健学》是研究人体在体育运动过程中, 保健规律与措施的一门综合应用科学。</p> <p>强调: (一) 学科概念提法要准确、全面、简练。尽量不采用“描述性定义”这也是一个学科成熟的标志。</p> <p>强调: (二) “人体在体育运动过程中”这段文字内容, 它限定了《体育保健学》课程的研究领域(时间、地点、条件、场合)区别于其它保健学科(“妇女保健”、“工业劳动保健”“儿少保健”“中老年保健”等等)这也是本门学科(课程)独立存在, 矗立于众学科之林的依据。</p> <p>强调: (三) 学科概念中“保健规律与措施”一段文字, 反映了研究的内容中既有理论、知识, 又有具体措施、技能的内容。强调理论联系实际。</p> <p>强调: (四) “综合、应用科学”, 向学生讲清楚《体育保健学》是一门综合科学, 它涵盖、综合了“运动解剖学”、“运动生理学”“运动生物力学”、“运动生物化学”等基础课程的理论、知识; 它的学科内容也横跨了“预防医学”、“临床医学”、“康复医学”三个医学领域。充分显示出了本课程的综合性和应用性。</p> <p>《体育保健学》也是一门应用科学。学以致用, 保健措施就是应用的具体内容, 如: 体格检查、医务监督、运动损伤简易诊断、治疗, 运动伤病急救技术、运动按摩、医疗体育技术等。</p> <p>二、《体育保健学》的研究任务。</p> <p>研究体育运动参加者的身体发育、健康状况和训练水平, 为合理安排体育教学、运动训练和比赛提供科学依据, 并给予监督和指导; 研究影响体育运动参加者身心健康各种外界环境因素并制定相应的体育卫生措施; 研究常见运动性伤病的发生、发展规律以及防治措施; 研究伤病后的训练以及多种疾病的体育康复的手段、方法。</p>		

<p style="text-align: center;">教 学 过 程</p>	<p>三、《体育保健学》的研究内容</p> <p>体育卫生：          医务监督：          运动损伤：          运动按摩：          医疗体育：</p> <p>四、《体育保健学》的发展简史</p> <p>（一）二十世纪 50 年代中期，我国建立《运动医学》学科。</p> <p>（二）二十世纪 60 年代初期《运动医学》以《运动保健》课程形式进入体育院校课堂，为学生的一门必修课。</p> <p>（三）二十世纪 60 年代中期—70 年代中期（文革期间）《运动保健》课程改为《运动生理卫生》（三合一教材）课程。</p> <p>（四）二十世纪 70 年代后期《运动生理卫生》改为《运动医学》课程。</p> <p>（五）二十世纪 80 年代初高等师范体育院校（体育教育专业）开设《体育保健学》课程，运动训练专业仍学习《运动医学课程》此时期，为《体育保健学》学科（课程）的初建时期，此后，该门课程一直健康发展到今天，为全民健身计划纲要实施、为奥运争光战略计划实施，为培养高等体育人才做出了贡献。</p> <p>五、学习《体育保健学》的学习方法和要求</p> <p>（一）学好相关基础理论课程《运动解剖学》、《运动生理学》、《运动生物化学》、《运动生物力学》……等。</p> <p>（二）运用辩证唯物主义思想、观点、方法、，树立：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1、人体结构与机能对立统一观点</li> <li>2、人体局部与整体的对立统一观点</li> <li>3、人体先天与后天的对立统一观点</li> <li>4、人体与外环境的对立统一观点</li> </ol> <p>以这些观点去认识、理解、研究体育运动对人体的影响以及人体对体育运动适应的主客体之间的相互关系，从而掌握、运用体育运动中的保健规律和诸措施。</p> <p>（三）学以致用，理论密切联系实际。</p> <p>（四）发扬全心全意为人民服务和救死扶伤的革命人道主义精神。</p> <p style="text-align: center;"><b>结束部分（5 分钟）</b></p> <p>对本次课教学内容进行回顾小结</p> <p>布置思考题</p> <p>《体育保健学》的学科概念、研究的主要任务与内容，如何学好《体育保健学》这门课程。</p>
<p style="text-align: center;">课后 小结</p>	

授课时间	第 2 周	课 次	第 2 次
章节	第一章：第一节 现代健康观 第二节 影响健康的因素		
教 学 思 政 目 标	<p><b>教学目标：</b>1、使学生理解现代健康观的内涵，明确其在当代社会中的意义；2、培养学生运用现代健康观指导自己及他人健康生活方式的能力；3、培养学生的自信心，使他们在面对健康挑战时能够保持乐观的心态</p> <p><b>思政目标：</b>1、引导学生保持积极乐观的心态，勇于面对并克服困难。这有助于培养学生的坚韧不拔精神和抗压能力；2、融入社会主义核心价值观的教育，培养学生的社会责任感和公民意识。</p>		
重 点 难 点	<p><b>重点：</b>健康的概念、健康的标准、健康的形态发育、生理机能、身体素质、心理的指标及评价；影响健康的诸因素。</p> <p><b>难点：</b>健康的评价</p>		
教 法	课堂讲授为主，讨论为辅，配以多媒体教学。		
教 学 过 程	<p style="text-align: center;"><b>第一部分 开始部分（5分钟）</b></p> <p>引导学生复习上次课的学习内容，形式采取向学生提问，教师归纳、小结。引导出本次课的教学内容。</p> <p style="text-align: center;"><b>第二部分 基本部分（80分钟）</b></p> <p>一、健康的概念</p> <p>（一）WHO 的健康概念</p> <p>联合国世界卫生组织（WHO）1978年在《阿拉木图宣言》中重申：“健康不仅是没有疾病或不虚弱，且是身体的、精神的健康和社会适应良好的总称”。</p> <p>1989年联合国世界卫生组织又一次深化了健康的概念：健康应包括躯体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康。</p> <p>这一认识是伴随医学模式由单一的生物医学模式发展到生物—心理—社会医学模式的过渡而完成的。</p> <p>二、健康的标准</p> <p>（一）精力充沛。（二）处世乐观。（三）善于休息，睡眠良好。（四）应变能力强。（五）对一般疾病有抵抗能力。（六）体重适当。（七）反应敏锐。（八）牙齿康健。（九）毛发光泽。（十）肌肉、皮肤、强健有弹性。</p> <p>三、健康的评价</p> <p>（一）形态发育指标</p> <p>1、身高；2、体重；3、坐高；4、胸围</p> <p>（二）生理机能指标</p> <p>1、血压；2、脉搏；3、肺活量</p> <p>（三）身体素质指标</p> <p>1、50米跑（速度）；2、立定跳远（下肢肌肉爆发力）；3、引体向上（力量）男 4、仰卧起坐（力量）女；5、1000米跑（耐力）男，800米跑（耐力）女</p>		

<p style="text-align: center;">教 学 过 程</p>	<p>(四) 心理健康指标 1、智力正常；2、情绪健康；3、意志坚强；4、人格完整； 5、正确的自我评价 6、和谐的人际关系</p> <p style="text-align: center;"><b>第二节 影响健康的因素</b></p> <p>一、环境因素 1、自然环境：“天人合一”的观点指出：自然环境与人的统一性和整体性。 2、社会环境：社会环境是由政治、经济、文化、教育等因素构成的社会系统，它是人类生存和发展最基本、最重要的环境。</p> <p>二、行为和生活方式因素 1、行为因素：行为是健康的重要因素。不良行为引起的疾病称为行为方式疾病。养成健康行为习惯，是保证健康，预防疾病的重要因素。 2、生活方式因素：生活方式是指建立在文化继承、社会关系、个性特征与遗传等综合因素基础上的稳定行为方式。健康的生活方式可以维护健康，不良的生活方式会直接、间接地导致疾病或机体衰弱。</p> <p>三、生物因素 1、遗传因素 2、心理因素</p> <p>四、卫生保健因素 卫生保健设施是直接影响人的健康因素，是保障人们健康的重要因素。</p> <p style="text-align: center;"><b>结束部分（5分钟）</b></p> <p>回顾、小结本次课的教学内容，布置思考题。 1、如何正确理解现代的三维健康观，健康标准有那些？ 2、影响健康的因素有那些？</p>
<p>课后 小结</p>	

授课时间	第 3 周	课 次	第 3 次
章节	第二章：运动与环境		
教 学 思 政 目 标	<p><b>教学目标：</b> 1、理解运动与环境之间的相互作用关系，； 2、提升学生根据不同环境条件调整运动计划和运动方式的能力，以确保运动效果和安全性； 3、培养学生的环保意识和责任感，认识到保护自然环境是每个人的责任和义务。</p> <p><b>思政目标：</b> 1、使学生深刻认识到人类与自然环境的紧密联系和相互依存关系，树立尊重自然、保护自然的观念； 2、引导学生关注环境问题，提高对环境问题的敏感性和关注度。</p>		
重 点 难 点	<p><b>重点：</b> 环境对人体运动能力的影响。</p> <p><b>难点：</b> 环境的概念、高原环境对人体运动能力的影响</p>		
教 法	课堂讲授为主，讨论为辅，配以多媒体教学。		
教 学 过 程	<p style="text-align: center;"><b>第一部分 开始部分（5分钟）</b></p> <p>引言：人类的日常生活需要一个安静和谐的环境，环境的舒适与否将直接影响到人们的心情与健康，生活在干净整洁的环境中不但会愉悦身心，而且对人们的身心健康也是极为重要的。体育活动最基本的目的是增进人们的健康，增强体质，因此环境与卫生成为体育运动中不可忽视重要的因素。</p> <p style="text-align: center;"><b>第二部分 基本部分（80分钟）</b></p> <p>一、冷环境 冷环境一般指 0℃ 以下或者更低的环境。 冷环境运动——利：改善人体对寒冷的适应能力，提高耐寒力，有利于身体各系统机能的进一步加强 弊：长时间暴露在寒冷的环境，低温刺激也会使机体发生损伤，包括局部性损伤与全身性损伤 预防措施：保暖、运动前增加热身活动</p> <p>二、热环境 环境温度对运动能力的影响主要表现： （一）需要充分的血液供应以保证肌肉的代谢需要 （二）代谢所产生的热，又必须尽快通过血液从深部组织传递到皮肤表面散热 避免运动性热疾患的发生，在夏季进行体育锻炼时应尽量选择在早上和傍晚较凉爽的时候进行，并注意适当饮水和休息。</p> <p>三、高原环境 在高原或高山进行有氧运动时，如高山滑雪或越野滑雪，应适当降低运动强度，否则运动中的能量供应将由无氧酵解形式取代，而极易引起疲劳。 高原反应的主要症状：精神倦怠、头痛、恶心、呕吐、虚脱、睡眠紊乱、呼吸困难</p>		

<p style="text-align: center;">教 学 过 程</p>	<p>四 运动建筑设备卫生</p> <p>一、运动建筑设备的一般卫生要求</p> <p>（一）基本的选择及坐落方向</p> <p>1、选择地势稍高，且土质颗粒较大、通透性好的地区</p> <p>2、室内体育建筑，要充分利用日照，建筑物的长轴尽量与赤道平行</p> <p>3、室外运动场的长轴与子午线平行，避免阳光的直射</p> <p>（二）采光与照明</p> <p>作用：有利于体育活动的进行、保护体育运动参加者的视力及杀菌、预防疾病和调节室温</p> <p>采光分为：1、自然采光：系数标准应为1：3~1：5，2、人工照明：室内照明度一般不能低于50lx</p> <p>（三）采暖与降温</p> <p>一般控制温度在21℃左右，采暖方法：蒸汽、热水管道；降温方法：自然通风、人工通风、冰块降温、空气调节。</p> <p>（四）通风</p> <p>定义：更新室内的空气；分类：自然通风、人工通风</p> <p>二、室内运动建筑设备的卫生要求</p> <p>（一）体育馆</p> <p>（二）游泳池（场）</p> <p>1、透明度：清澈透底；2、含菌程度：因地制宜；3、余氯量：0.4~0.8mg/L；4、池水温度：22~26℃</p> <p>三 室外运动场地设备的卫生要求</p> <p>（一）田径场</p> <p>（二）球场</p> <p>（三）冰场</p> <p>（四）轮滑场</p> <p style="text-align: center;"><b>结束部分（5分钟）</b></p> <p>对本次课的内容进行总结，提出本节课需要掌握的内容和重点，布置思考题</p> <p>1、高温对人体从事运动会有哪些影响？</p> <p>2、高原缺氧环境对运动会产生哪些影响？</p>
<p>课后 小结</p>	

授课时间	第 4 周	课 次	第 5 次
章节	第三章：第一节基础营养		
教 学 思 政 目 标	<p><b>教学目标：</b>1、掌握人体所需六类营养素的营养功用和供给量，了解这些营养素在运动中的作用及需求特点；2、熟悉运动员的合理营养原则，了解不同运动项目的营养特点；3、培养学生根据运动专项特点和个人体质状况，合理安排膳食的能力。</p> <p><b>思政目标：</b>1、引导学生树立科学精神，正确认识营养学在运动中的作用和地位，避免盲目跟风和迷信非科学营养观念；2、强调合理营养是健康生活的重要基础，引导学生形成健康的生活方式，包括均衡饮食、适量运动、充足睡眠等。</p>		
重 点 难 点	<p><b>重点：</b> 营养素的概念、热能的概念。</p> <p><b>难点：</b> 蛋白质及糖的作用、人体的热能消耗。</p>		
教 法	课堂讲授为主，讨论为辅，配以多媒体教学。		
教 学 过 程	<p style="text-align: center;"><b>第一部分 开始部分（5分钟）</b></p> <p>引言：营养，作为生命的基石，是维持人体正常生理功能、促进生长发育、保障健康的重要物质基础。当我们进行运动时，身体需要更多的能量和营养来支持肌肉的活动、恢复体能的消耗，并帮助我们达到最佳的运动状态。因此，了解并合理搭配营养素，对于每一位运动爱好者乃至专业运动员来说，都是至关重要的。</p> <p>在今天的课程中，我们将系统地学习六大类营养素——碳水化合物、蛋白质、脂肪、维生素、矿物质和水的主要营养功用和供给量。我们将深入探讨这些营养素在体内的代谢过程，以及它们如何影响我们的运动表现和身体健康。</p> <p style="text-align: center;"><b>第二部分 基本部分（80分钟）</b></p> <p>第一节 营养素</p> <p>一、蛋白质与运动</p> <p>（一）蛋白质的营养功用</p> <p>1、构成机体组织；2、调节生理功能；3、供给热量</p> <p>（二）蛋白质的供给量与来源</p> <p>1、蛋白质的供给；2、蛋白质的来源</p> <p>（三）蛋白质与运动能力</p> <p>二、脂肪与运动</p> <p>（一）脂肪的营养功用</p> <p>1、供给热能；2、组成机体的重要成分；3、促进脂溶性维生素的吸收和利用</p> <p>4、增加食物的美味和饱腹感</p> <p>（二）脂肪的供给与来源</p> <p>1、脂肪的供给量一般认为脂肪应占每日热能供应量的17%~20%左右，不宜超过30%</p> <p>2、脂肪的来源</p> <p>3、动/植物性食物</p> <p>（三）脂肪与运动能力</p>		

<p style="text-align: center;">教 学 过 程</p>	<p>三、糖与运动</p> <p>（一）糖的营养功用</p> <p>1、供给热能；2、构成机体的重要物质；3、保护肝脏；4、维持中枢神经系统的功能</p> <p>5、促进蛋白质的吸收与利用；6、抗生酮作用；7、维持心肌和骨骼肌的正常功能</p> <p>（二）糖的供给量与来源</p> <p>1、糖的供给量</p> <p>一般情况下，糖占每日总热量的 60%~70%。通常成人每日每千克体重约需 4~6g，运动员则需 8~12g。</p> <p>2、糖的来源：粮食、豆类、根茎类食物</p> <p>（三）糖与运动能力</p> <p>四、维生素与运动</p> <p>（一）维生素 A、维生素 D、维生素 E、维生素 B1、维生素 B2、维生素 C、维生素 PP</p> <p>1、营养功用</p> <p>2、供给量与来源</p> <p>五、无机盐与运动</p> <p>（一）钙、磷、铁、氟、 锌、氯化钠</p> <p>1、营养功用</p> <p>2、供给量与来源</p> <p>六、水与运动</p> <p>1、水的营养功用</p> <p>2、供给量与来源</p> <p style="text-align: center;"><b>结束部分（5 分钟）</b></p> <p>对本次课的内容进行总结，提出本节课需要掌握的内容和重点，布置思考题</p> <p>1、简述糖、脂肪、蛋白质的营养功用？</p> <p>2、简述无机盐、维生素、水的营养功用？</p>
<p>课后 小结</p>	

授课时间	第 5 周	课 次	第 5 次
章节	第三章：第二节健康膳食、健身运动与慢性病、运动员营养		
教 学 思 政 目 标	<p><b>教学目标：</b>1、掌握人体所需六类营养素的营养功用和供给量，了解这些营养素在运动中的作用及需求特点；2、熟悉运动员的合理营养原则，了解不同运动项目的营养特点；3、培养学生根据运动专项特点和个人体质状况，合理安排膳食的能力。</p> <p><b>思政目标：</b>1、引导学生树立科学精神，正确认识营养学在运动中的作用和地位，避免盲目跟风 and 迷信非科学营养观念；2、强调合理营养是健康生活的重要基础，引导学生形成健康的生活方式，包括均衡饮食、适量运动、充足睡眠等。</p>		
重 点 难 点	<p><b>重点：</b>平衡膳食、运动员的合理营养</p> <p><b>难点：</b>平衡膳食的概念</p>		
教 法	课堂讲授为主，讨论为辅，配以多媒体教学。		
教 学 过 程	<p>开始部分（5分钟） 引言：平衡膳食是保证人体正常发育、增进健康、预防疾病和延年益寿的重要外界因素之一</p> <p>第二部分 基本部分（80分钟） 第二节平衡膳食 一、平衡膳食的概念 合理营养：对人体提供符合卫生要求的平衡膳食，使膳食的质和量都能适应人体的生理、生活、劳动以及一切活动的需要。 平衡膳食：多种事物构成，它提供足够数量的热能和各种营养素，满足人体正常生理的需要，而且还要保持各种营养素之间数量的平衡，以利于消化、吸收和利用。</p> <p>二、平衡膳食的保健作用 保健食品：不仅要有食品本身所具有的营养功能和感官性状，而且还有防治疾病、延缓衰老等多种特殊保健功效。</p> <p>三、平衡膳食中各种营养之间的关系 （一）糖、蛋白质和脂肪之间的相互关系 （二）糖、蛋白质、脂肪与维生素之间的相互关系 （三）各种氨基酸之间的相互关系</p> <p>第四节 运动员的合理营养 一、热量平衡 不同的运动项目、运动强度和持续时间，总的体能消耗不同。运动员每天能量消耗约在 14647.5~16740kJ 范围内。 二、热源营养素比例适当 运动员的热能物质以糖为主，脂肪最少，对于大多数运动项目，蛋白质、脂肪、糖三者的重量之比为 1：0.7~0.8：4；耐力项目运动员的膳食中应适当提高糖和脂肪的比例，按重量之比为 1：1.7 三、充足的维生素 长时间的耐力项目对维生素 B1、维生素 C 的需要量很大。 四、充足的无机盐和微量元素 五、对食物的其他要求</p>		

教 学 过 程	<p>六、合理的膳食制度</p> <p>运动后应休息 30min 以上再进食；进食后应休息 1.5~2.5h 才能剧烈运动；运动员一日三餐食物分配要合理，其基本原则是运动前的一餐，食物的量不宜过多，但要有一定的热量，要易消化，含有较多的糖、维生素和磷，不含脂肪和纤维素；运动后的一餐可以大些。晚餐不宜过多，也不宜吃过多的脂肪、蛋白质及刺激性的食物，以免影响睡眠。运动员的早餐应含丰富的蛋白质和维生素。</p> <p>七、正确选择食物和烹调加工</p> <p>第五节 比赛期的营养</p> <p>一、比赛期营养</p> <p>（一）比赛前期营养</p> <p>饮食营养措施具体要求如下：</p> <p>1、保持适宜的体重和体脂；2、适当减少蛋白质和脂肪等酸性食物的摄入</p> <p>3、饮食多样化，食物色香味美，营养平衡，含有充分的无机盐和和维生素；4、增加碱储备，可多吃水果和蔬菜；5、保持体内有充分的水分；6、赛前增加糖负荷和赛前补糖；</p> <p>7、按比赛时的情况调整进餐时间和食物组成，使运动员 逐渐适应比赛时的膳食安排</p> <p>（二）比赛当日前一餐的营养安排</p> <p>1、食物量不要大，要求体积小，重量轻；2、食物要易于消化和吸收，不含粗纤维多和易产气食物；3、热源比例一般要求高糖、低脂、低蛋白质；4、低盐；5、赛前服用维生素 C；6、赛前补糖；7、膳食采用平时已习惯的和喜爱的食物；8、赛前一餐应在比赛开始的 2.5h 以前完成；9、赛前一餐不宜服用咖啡或浓茶，以免引起赛中利尿作用。</p> <p>八、赛中营养</p> <p>在比赛中补充事物和饮料。食物以流质或半流质食物为宜，饮料应以低渗和抵张饮料为主</p> <p>九、赛后营养</p> <p>1、赛后补糖；2、赛后膳食应维持较高的热量，有充分的碳水化合物和蛋白质、低脂肪和足够的维生素、无机盐和水分</p> <p>第五节 各类运动项目的营养特点</p> <p>一、速度性运动项目的营养特点</p> <p>代谢特点为能量代谢率高，活动中高度缺氧，能量来源主要由糖原无氧酵解供应，运动中产生大量的乳酸</p> <p>二、耐力性运动项目的营养特点</p> <p>能和各种营养素的消耗大，能量代谢以有氧氧化为主，肌糖原消耗增加，蛋白质、氨基酸代谢加强，脂肪成为主要供能物质</p> <p>三、力量性运动项目的营养特点</p> <p>四、灵巧性运动项目的营养特点</p> <p>五、其他运动项目的营养特点</p> <p style="text-align: center;"><b>结束部分（5 分钟）</b></p> <p>对本次课的内容进行总结，提出本节课需要掌握的内容和重点，布置思考题</p> <p>1、什么叫合理营养？试述运动员在训练和比赛期合理营养的要求？</p> <p>2、试述营养与健康的关系及其评定标准？</p>
课后 小结	

授课时间	第 6 周	课 次	第 6 次
章节	第五章：不同人群的体育卫生，第一节、第二节		
教 学 思 政 目 标	<p><b>教学目标：</b>1、使学生了解儿童少年、女子、老年人等不同人群的身体发育特点，掌握他们的体育卫生要求；2、使学生能够识别并预防不同人群在体育锻炼中可能出现的运动损伤和疾病；3、培养学生关注个体差异，尊重不同人群的身体特点和锻炼需求。</p> <p><b>思政目标：</b>1、体现以人民为中心的发展思想，关注不同人群的健康需求，特别是弱势群体的体育锻炼问题，培养学生的社会责任感和人文关怀精神；2、结合中国传统体育养生的方法和理念，引导学生了解中华体育文化的博大精深，树立文化自信，传承和发扬中华优秀传统文化。</p>		
重 点 难 点	<p><b>重点：</b>儿童少年的体育锻炼特点</p> <p><b>难点：</b>儿童少年的体育卫生要求</p>		
教 法	课堂讲授为主，讨论为辅，配以多媒体教学。		
教 学 过 程	<p style="text-align: center;"><b>开始部分（5 分钟）</b></p> <p>复习上次课的内容，介绍本次课的内容</p> <p>本章将介绍体育锻炼对儿童少年、中、老年人身体的影响；儿童少年身体生长发育的一般规律；儿童少年、女子及中、老年人身体的解剖生理特点以及在体育锻炼中应注意遵循的有关体育卫生要求。</p> <p style="text-align: center;"><b>第二部分 基本部分（80 分钟）</b></p> <p>第一节 儿童少年的体育卫生</p> <p>儿童少年(6-17 岁)的体质与健康状况、智力与心理发育水平，不仅直接关系到他们现阶段的学习和生活，并对于成年后的健康、体质水平、劳动能力和精神风貌也都将产生深远的影响。</p> <p>一、儿童少年的体育锻炼特点</p> <p>(一)生长发育的基本规律</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 生长发育是同化和异化矛盾的统一（儿少期间,同化作用占优势,成年后异化作用占优）</li> <li>2. 生长发育是由量变到质变的复杂过程（由不显露的细小量变到突然质变的复杂过程）</li> <li>3. 生长发育速度呈波浪式的形式进行（两次生长发育高峰的时间和表现）</li> <li>4. 生长发育不均衡,但又统一协调（身体形态和系统功能发育不均衡又协调统一的特点）</li> </ol> <p>(二)形态、身体素质和运动能力生长发育规律</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 身体形态（第一、第二突增期和两次交叉期身体形态的改变）</li> <li>2. 身体素质和运动能力</li> </ol> <p>(从速度、力量、柔韧、耐力、灵敏五方面介绍儿少各个年龄段相应的特点及合适的运动选择)</p> <p>(三)童少年身体各器官系统发育的特点</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 运动系统（骨骼、肌肉、关节发育的特点）</li> <li>2. 心血管系统（心脏和血压及青春期高血压的原因和特点）</li> <li>3. 呼吸系统（呼吸道、呼吸肌、肺通换气功能）</li> <li>4. 神经系统（兴奋和第一信号系统占优势,）</li> </ol> <p>二、儿童少年的体育卫生要求</p>		

<p>教 学 过 程</p>	<p>(一)根据运动系统的生长发育特点</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 培养日常生活、学习和运动时的正确姿势</li> <li>2. 避免单侧肢体负担过重</li> <li>3. 预防脊柱、胸廓、骨盆和下肢骨的变形</li> <li>4. 不要过早从事力量练习</li> <li>5. 预防关节、韧带和软骨损伤</li> </ol> <p>(二)根据心血管和呼吸系统的生长发育特点</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 合理安排运动负荷</li> <li>2. 避免做过多的屏气、倒立和背桥等动作</li> <li>3. 掌握科学的呼吸方法</li> </ol> <p>(三)根据神经系统的生长发育特点</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 内容和形式要生动活泼和多样化</li> <li>2. 注意男女生解剖、生理和心理的不同特点</li> </ol> <p>(四)遵循全面训练的体育卫生要求</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 贯彻全面性原则；</li> <li>2. 适时进行早期专项性训练,加强医务监督</li> <li>3. 不宜过多地参加正式比赛</li> </ol> <p>第二节 女子的体育卫生</p> <p>一、女子体育卫生的意义</p> <p>女子经常参加体育锻炼,不仅可以促进身体的生长发育、增进健康、提高身体各器官、系统的功能水平,使之能更好地胜任对身体条件要求较高的工作任务,而且还可以使身体各部的肌肉得到协调均匀的发展。特别是通过体育锻炼能使腹肌、腰背肌和骨盆底肌的肌肉力量得到增强,这对于女子妊娠期的身体健康和顺利分娩都有很大好处。</p> <p>二、女子发育的一般特点</p> <p>(一) 身体发育的特点 (体形特点、全身脂肪、月经期等)</p> <p>(二) 身体各器官系统的解剖生理特点</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 运动系统 (骨骼、肌肉、关节发育的特点)；</li> <li>2. 心血管系统 (心脏重量、心肌收缩力、血压的特点)；</li> <li>3. 呼吸系统 (胸廓和肺的容积、胸围、通换气功能)；</li> <li>4. 生殖系统 (内、外生殖器的解剖特点)</li> </ol> <p>三、女子运动能力的特点</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 女子参加运动项目的逐渐变化；</li> <li>2. 女子心肺功能和肌力的研究现况</li> </ol> <p>四、女子的一般体育卫生要求</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 中学体育课要男女分组,锻炼标准要低于男生；</li> <li>2. 加强上肢、腹壁和盆底肌肉力量的练习；</li> <li>3. 不宜过多做从高处往硬地跳下的练习,以免骨盆变形和盆腔内脏器移位；</li> <li>4. 根据女生的体型和心理特点,选择适宜运动(例如长跑、游泳、体操等)；</li> <li>5. 加强心理辅导,提高参加运动的自觉性和积极性</li> </ol> <p style="text-align: center;"><b>结束部分 (5 分钟)</b></p> <p>对本次课的内容进行总结,提出本节课需要掌握的内容和重点,布置思考题</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1、儿童少年生长发育的基本规律?</li> <li>2、儿童少年身体各器官系统发育特点和相应的体育卫生要求?</li> <li>3、女子的一般体育卫生要求</li> </ol>
<p>课后 小结</p>	

授课时间	第 7 周	课 次	第 7 次
章节	第五章：不同人群的体育卫生，第三节、第四节		
教 学 思 政 目 标	<p><b>教学目标：</b>1、使学生了解儿童少年、女子、老年人等不同人群的身体发育特点，掌握他们的体育卫生要求；2、使学生能够识别并预防不同人群在体育锻炼中可能出现的运动损伤和疾病；3、培养学生关注个体差异，尊重不同人群的身体特点和锻炼需求。</p> <p><b>思政目标：</b>1、体现以人民为中心的发展思想，关注不同人群的健康需求，特别是弱势群体的体育锻炼问题，培养学生的社会责任感和人文关怀精神；2、结合中国传统体育养生的方法和理念，引导学生了解中华体育文化的博大精深，树立文化自信，传承和发扬中华优秀传统文化。</p>		
重 点 难 点	<p><b>重点：</b>儿童少年的体育卫生要求，中、老年人锻炼的特殊体育卫生要求</p> <p><b>难点：</b>依据儿童少年心血管系统、神经系统的解剖生理特点的体育卫生要求，中、老年人锻炼的特殊体育卫生要求</p>		
教 法	课堂讲授为主，讨论为辅，配以多媒体教学。		
教 学 过 程	<p style="text-align: center;"><b>开始部分（5分钟）</b></p> <p>引导学生复习上次课的学习内容，形式可采取向学生提问、教师归纳、小结，引导出本次课的教学内容。</p> <p style="text-align: center;"><b>第二部分 基本部分（80分钟）</b></p> <p>一 儿童少年的体育卫生要求</p> <p>儿童少年身体生长发育规律与儿童少年身体的解剖生理特点是提出儿童少年体育卫生要求的两个基本科学依据。</p> <p>（一）根据儿童少年运动系统的生长发育特点</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1、要培养他们养成正确的站、立、走、跑、跳的身体姿势；</li> <li>2、体育锻炼中应注意他们身体各部位的全面锻炼、以使身体各部分均衡发展；</li> <li>3、体育锻炼场地要平坦有弹性，预防儿童少年骨骼损伤，膳食中注意供应钙与磷，以促进他们骨骼的正常发育；</li> <li>4、根据儿童少年肌肉的发育特点，他们不宜过早从事力量性练习；</li> <li>5、体育锻炼中保护、发展儿童少年关节的柔韧性，进行身体柔韧性练习时，避免使用长时间的掰、压练习手段；</li> </ol> <p>（二）根据儿童少年心血管和呼吸系统的生长发育特点</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1、要合理安排儿童少年的运动负荷，强度可稍大一些，密度要小一些，间歇次数要多一些，练习时间不宜过长；</li> <li>2、儿童少年应避免做过多的屏气、倒立和“桥”等动作；</li> <li>3、要根据动作结构、节奏和用力情况，培养儿童少年逐渐学会科学的呼吸方法，并养成良好的呼吸卫生习惯；</li> </ol> <p>（三）根据儿童少年神经系统的生长发育特点</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1、儿童少年体育活动形式应生动活泼，多采用直观示教的教学方法，多做模仿性练习，不宜做过于精细的复杂技术动作；</li> </ol>		

<p style="text-align: center;">教 学 过 程</p>	<p>2、青春发育期，女少年由于内分泌腺活动的改变，神经系统的稳定性下降，同时在心理特征上表现为参加体育锻炼的积极性不高，应对她们给予鼓励；男少年此时期心理特征表现为喜胜好强，对他们应加强组织纪律性，教育，安全教育和自我保护能力的培养。</p> <p>（四）、遵循全面训练的体育卫生要求</p> <p>儿童少年正处于身体全面生长发育时期，进行体育锻炼时，应贯彻全面训练原则，早期专项训练的适合年龄应依照儿童少年身体的生长发育情况和项目特点而定，训练中要屏弃“单打一”的训练方法，以免出现过度训练和伤病的发生。训练中不应过早地要求他们创造好的成绩，以免“早熟”和“早衰”；</p> <p>二 女子的体育卫生</p> <p>（一）女子月经期的体育卫生</p> <p>1、月经和月经周期（月经和月经周期的概念、产生机理、女运动员月经期的表现类型）</p> <p>（二）月经期的体育卫生要求</p> <p>1. 身体健康、月经正常者可适当参加体育运动；2. 运动负荷和时间不宜过多,尤其初潮的少女；3. 一般不宜参加比赛、游泳和盆浴；4. 避免做剧烈的跑跳动作以及使腹压增高的屏气动作；5. 月经紊乱、痛经和患内生殖器炎症的女生应暂停运动；6. 可建立月经卡片；7. 女运动员月经期的训练比赛安排原则。</p> <p>三 中年人的体育卫生</p> <p>一、中年人各器官、系统的解剖生理特点</p> <p>（一）运动器官系统（骨骼、肌肉和关节的改变）</p> <p>（二）心血管系统（心脏、血管和心血管调解机能的改变）</p> <p>（三）呼吸系统（胸廓、肺和气管的改变）</p> <p>（四）神经和内分泌及其他系统</p> <p>二、体育锻炼对老年人防病抗老的意义</p> <p>（一）对运动系统的影响</p> <p>（二）对心血管系统的影响</p> <p>（三）对呼吸系统的影响</p> <p>（四）对神经系统的影响</p> <p>三、中年人的体育卫生要求</p> <p>（一）锻炼前严格体检,重点在心血管系统（安静和负荷后心电图应无异常）</p> <p>（二）根据个人情况,选择适宜的运动项目、强度和时间（用心率控制运动强度）</p> <p>（三）加强医务监督,防止过度疲劳和意外损伤（切忌突然剧烈运动,保持心态平和,注意运动负荷过大的迹象）</p> <p style="text-align: center;"><b>结束部分（5分钟）</b></p> <p>对本次课的内容进行总结，提出本节课需要掌握的内容和重点，布置思考题</p> <p>1、女子月经期体育卫生要求？</p> <p>2、中年人体育锻炼应注意的体育卫生要求？</p> <p>3、老年人体育锻炼应注意的体育卫生要求？</p>
<p style="text-align: center;">课后 小结</p>	

授课时间	第 8 周	课 次	第 8 次
章节	第六章医务监督概述 第一节医务监督、第二节体格检查		
教 学 思 政 目 标	<p><b>教学目标：</b>1、掌握体格检查的基本概念、目的、方法以及主要内容，了解并熟悉体格检查中常见问题的医学分析，如形态测量、脊柱形状检查、足的形状检查等；2、培养学生的观察力和判断力，使其能够准确识别体格检查中的异常情况，并初步判断其可能的健康风险；3、增强学生的健康意识，使其认识到保持身体健康的重要性。</p> <p><b>思政目标：</b>1、通过体格检查的教学，引导学生树立健康第一的理念，认识到保持身体健康是实现个人理想和基础；2、培养学生的诚信品质，使其在记录和分析检查结果时保持客观、真实、准确的态度；3、关注患者的身心健康，关注其在体格检查过程中的感受和需求，体现人文关怀。</p>		
重 点 难 点	<p><b>重点：</b>直立位标准姿势检查、脊柱形状检查、足弓形状的检查 and 评定</p> <p><b>难点：</b>脊柱形状检查、足弓形状的检查</p>		
教 法	课堂讲授为主，讨论为辅，配以多媒体教学。		
教 学 过 程	<p style="text-align: center;"><b>开始部分（5分钟）</b></p> <p>医务监督是指用医学的知识和方法对体育运动参加者的健康和机能状况进行监护，预防体育运动中各种有害因素可能对身体造成的危害，指导人们科学地参与体育锻炼和训练，使之符合人体生理机能发展规律。以促进健康，提高机能水平和竞技水平。</p> <p style="text-align: center;"><b>第二部分 基本部分（80分钟）</b></p> <p>第一节 医务监督的目的和意义</p> <p>根据运动特征和目的的不同, 体育运动可分为: 竞技运动、健身运动、医疗运动三大类, 介绍各类运动的特点.</p> <p>一、医务监督的目的</p> <p>（一）竞技运动的医务监督</p> <p>（二）健身运动的医务监督（介绍健身运动强度的心率上限）</p> <p>（三）医疗运动的医务监督</p> <p>二、医务监督的意义</p> <p>医务监督具体包括下面八个方面, 分别简单介绍其内容.</p> <p>（一）体格检查（了解身体状况, 制定训练和比赛计划）</p> <p>（二）体育教学和训练的医学观察</p> <p>（三）比赛期间的医务监督（见第六章）</p> <p>（四）运动性伤病的防治</p> <p>（五）营养状况的监测（检查营养状况, 制定合理食谱）</p> <p>（六）运动环境和场地的监督</p> <p>（七）自我监督（建立自我监督的制度）</p> <p>（八）体育卫生的日常宣传、咨询工作</p> <p>一、体格检查的内容</p> <p>（一）一般史（病史和生活史, 尤其重大疾病史）</p> <p>（二）运动史（运动的项目、年限和成绩, 有无运动性伤病或过度训练史）</p>		

教 学 过 程	<p>(三) 体表检查 (皮肤、粘膜、皮下脂肪、表浅腺体和肢体的形态姿势有无异常)</p> <p>(四) 一般临床物理检查</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 心血管系统 (重点注意脉搏的频率、节律、心脏杂音等)</li> <li>2. 呼吸系统 (注意呼吸频率、节律和呼吸音)</li> <li>3. 消化系统</li> <li>4. 神经系统和感觉器官</li> </ol> <p>(五) 形态测量 (身高、体重和胸围是评价发育的重要指标,必须包括.)</p> <p>(六) 功能检查 (重点是心肺功能的检查)</p> <p>(七) 化验检查 (主要是血尿常规和生化检查)</p> <p>(八) 身体素质测试</p> <p>二、体格检查的形式</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(一) 初查 (初查的时间、内容和目的)</li> <li>(二) 复查 (复查的时间、内容和目的)</li> <li>(三) 补充检查 (补查的时间、内容和目的,介绍我国学生体质健康卡片的填写内容)</li> </ol> <p>三、体格检查中几个问题的医学分析</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(一) 形态测量 <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 脊柱形状 (常见检查方法;脊柱侧弯的标准和类型)</li> <li>2. 胸廓形状 (正常胸廓形态、胸廓横径与前后径的正常比值,异常胸廓的形态和比值)</li> <li>3. 腿形与足形 (“O”形和“X”形腿的判断,扁平足的判断)</li> <li>4. 体重 (标准和异常体重的计算方法)</li> </ol> </li> <li>(二) 心血管系统检查 <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 心脏杂音 (杂音产生的机理;杂音的种类;杂音的强度分级;生理性和病理性杂音的鉴别要点)</li> <li>2. 心脏肥大 心脏增大的主要原因以及三种增大的异同: <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 心脏工作性肥大 (运动员和重体力劳动者多见,)</li> <li>(2) 心脏病理性肥大 (由先天或后天性疾病引起,常有心脏病的异常体征)</li> <li>(3) 过度紧张和过度训练性肥大 (常伴有心脏和其他系统功能的降低)</li> </ol> </li> <li>3. 台阶试验 (哈佛台阶试验的试验方法;计算方式;台阶指数评价标准;;改良台阶试验.)</li> <li>4. 联合机能负荷试验 (安排实验,详见实验课教案)</li> </ol> </li> <li>(三) 肺功能检查 <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 五次肺活量试验 (试验方法;评价指标)</li> <li>2. 肺活量运动负荷试验 (试验方法和评价指标)</li> </ol> </li> </ol> <p style="text-align: center;"><b>结束部分 (5 分钟)</b></p> <p>对本次课的内容进行总结, 提出本节课需要掌握的内容和重点, 布置思考题</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1、医务监督的目的和意义?</li> <li>2、体格检查的形式和内容?</li> <li>3、对心脏杂音进行医学分析?</li> </ol>
课后 小结	

授课时间	第 9 周	课 次	第 9 次
章节	第六章医务监督概述：第三节、体育教育的医务监督		
教 学 思 政 目 标	<p><b>教学目标：</b>1、使学生了解运动前的热身、运动中的注意事项以及运动后的恢复等健康常识；2、加强安全教育，提高学生的安全防范意识，教授正确的运动姿势和技巧，预防运动伤害事故的发生。同时，对已经发生的运动伤害进行及时、有效的处理，减轻伤害程度并促进康复；3、通过医务监督，确保学生在运动过程中保持适当的运动量和强度，避免过度疲劳和过度训练，从而提高运动效果，增强学生的体质和体能。</p> <p><b>思政目标：</b>1、通过体育教学和医务监督，引导学生树立正确的体育观念，认识到体育不仅是锻炼身体、增强体质的手段，更是培养意志品质、团队合作精神和竞争意识的重要途径；2、在体育活动中，强调学生的社会责任感，鼓励他们关心他人、尊重对手、遵守规则，培养良好的社会公德和道德风尚。</p>		
重 点 难 点	<p><b>重点：</b>体育课的医务监督</p> <p><b>难点：</b>健康分组</p>		
教 法	课堂讲授为主，讨论为辅，配以多媒体教学。		
教 学 过 程	<p style="text-align: center;"><b>开始部分（5分钟）</b></p> <p>学校体育的教育任务,是通过体育课、早锻炼、课间操和下午课外体育活动几种方式的教育完成的.对这几种活动方式的全过程,都必须进行医务监督,这是保证体育教学工作顺利进行,实现学校体育教育任务的必要保证。本章主要阐述体育课、早锻炼、课间操和下午课外体育活动的内容和要求。</p> <p style="text-align: center;"><b>第二部分 基本部分（80分钟）</b></p> <p>第一节 体育课的医务监督</p> <p>一、体育课的健康分组</p> <p>为了使体育锻炼更有效地促进儿童少年的生长发育和增进健康，避免不合理的体育活动给身体健康造成的不良影响，在体育教学时都必须进行健康分组。在进行健康分组时，切忌只凭某一方面的材料分组，而应综合考虑以上各项材料，可由医生和体育教师共同参与分组。</p> <p>（一）健康分组的依据</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 健康状况 对既往病史和体检材料进行分析并做出诊断和评价，有利于确定体育活动的项目和掌握适宜的运动量。</li> <li>2. 身体发育状况 根据体格检查的结果，把几项指标结合在一起综合评定身体发育程度。</li> <li>3. 生理功能状况 主要是心血管系统功能检查，并对其功能水平做出正确评价，一般常用定量负荷试验。</li> <li>4. 运动史和身体素质状况 掌握学生的力量、速度、耐力、柔韧、灵敏等身体素质发展情况，以及了解跑、跳、投、悬垂、支撑、负重等运动能力，并得出相应结论。</li> </ol>		

<p>教 学 过 程</p>	<p>(二)健康分组的组别</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 基本组 基本组的分组标准和体育教学要求.</li> <li>2. 准备组 准备组的分组标准和体育教学要求.</li> <li>3. 医疗准备组 医疗准备组的分组标准和体育教学要求.</li> </ol> <p>(三)健康分组的注意事项</p> <p>定期检查,由校医和体育老师共同协商确定组别,经过一段时间后,根据学生的健康和功能水平的变化情况适时调整组别.</p> <p>(四)几种常见疾病患者的健康分组</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 心脏异常者</li> <li>2. 血压增高</li> <li>3. 肺结核</li> <li>4. 风湿性关节炎</li> </ol> <p>二、体育课的医学观察</p> <p>(一)观察教学过程中学生的机体反应 (观察学生课前和课后的自我感觉、脉搏、血压、肺活量和呼吸频率等)</p> <p>(二)观察课的组织 and 教法 (了解课的任务、内容和组织教法,是否遵循体育卫生原则等)</p> <p>(三)观察和检查运动环境、场地设备的卫生条件</p> <p>三、体育课生理负担量的评定</p> <p>(一)生理负担量测量的方法</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 从上课学生中选取具有代表性的测试对象 1-2 名.</li> <li>2. 可采用遥测心率仪,也可采用手测脉率(桡动脉)法.</li> <li>3. 在测定了受试者安静时的心率后开始按教师的教案上课.</li> </ol> <p>(二)生理负担量测量的计算和绘图</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 以时间为横坐标,对应的心率为纵坐标作图</li> <li>2. 将整个曲线划分为 n 个小区(以一节课 45 分钟,每 3 分钟测一次心率计).</li> <li>3. 计算各个小区的生理负担量</li> <li>4. 小区的合并过大</li> </ol> <p>(三)生理负担量测量的结果评定 (介绍生理负担量测量的主要指标和公式)</p> <p>(四)生理负担量测量的注意事项</p> <p style="text-align: center;"><b>结束部分 (5 分钟)</b></p> <p>对本次课的内容进行总结,提出本节课需要掌握的内容和重点,布置思考题</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1、试述体育课医务监督的内容和要求?</li> <li>2、常见的几种分类?</li> </ol>
<p>课后 小结</p>	

授课时间	第 10 周	课 次	第 10 次
章节	第七章运动性疲劳		
教 学 思 政 目 标	<p><b>教学目标：</b> 1、使学生理解运动性疲劳的基本概念，包括其定义、分类和产生机制；2、学习并了解消除运动性疲劳的有效方法，包括休息、营养补充、心理调节等；3、培养学生运用所学知识分析运动性疲劳产生原因的能力。</p> <p><b>思政目标：</b> 1、通过介绍国内外在运动性疲劳研究领域的成果和进展，激发学生的爱国情怀和民族自豪感，鼓励他们为国家的体育事业贡献自己的力量；2、引导学生树立健康第一的观念，关注自身身体健康和心理健康。</p>		
重 点 难 点	<p><b>重点：</b> 消除运动性疲劳的方法</p> <p><b>难点：</b> 运动性疲劳的机理</p>		
教 法	课堂讲授为主，讨论为辅，配以多媒体教学。		
教 学 过 程	<p style="text-align: center;"><b>开始部分（5 分钟）</b></p> <p>运动性疲劳没有得到及时消除而使疲劳积累，就会导致疲劳过度，或者发生运动性疲劳没有及时地调整，继续保持原有的运动，使疲劳加深，就会导致力竭。从而对身体健康造成不良影响。</p> <p style="text-align: center;"><b>第二部分 基本部分（80 分钟）</b></p> <p>一. 概念</p> <p>二. 运动性疲劳分类</p> <p>（一）按疲劳发生部位分</p> <p>脑力疲劳和体力疲劳</p> <p>（二）按身体整体和局部分</p> <p>1. 整体疲劳</p> <p>是指由于运动使全身各器官系统技能水平下降而导致疲劳，也称器官疲劳。如马拉松、足球比赛造成的疲劳。</p> <p>2. 局部疲劳</p> <p>是指身体某一局部进行运动，使该局部技能水平下降而导致的疲劳，也称器官疲劳。</p> <p>（三）按运动方式分</p> <p>1. 快速疲劳</p> <p>指短时间剧烈运动引起的疲劳。</p> <p>2. 耐力疲劳</p> <p>指强度较小、长时间运动引起的疲劳。</p> <p>三. 运动疲劳的机理</p> <p>机理很复杂，目前还不十分清楚。</p> <p>（一）能量消耗（板书）</p> <p>运动过程中体内能源物质大量消耗，得不到及时补充。</p> <p>（二）代谢产物堆积</p> <p>如：乳酸堆积</p>		

<p>教 学 过 程</p>	<p>(三) 离子代谢紊乱 离子代谢紊乱导致疲劳。钙、钾、镁等。</p> <p>(四) 突变理论(板书) 能量、力量和兴奋性——此三维空间关系突变。</p> <p>第二节 判断疲劳的简易方法</p> <p>一. 主观感觉: 人体运动时的主观感觉与工作负荷、心功能、耗氧量。代谢产物堆积等多种因素密切相关,因此运动时的自我感觉是判断运动性疲劳的重要指标。</p> <p>二. 客观指标</p> <p>(一) 骨骼肌指标</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 肌肉力量</li> <li>2. 肌肉硬度</li> <li>3. 肌电图</li> </ol> <p>(二) 心血管系统指标</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 心率 (1) 基础心律 (2) 运动中心率 (3) 运动后心率恢复</li> <li>2. 心电图</li> </ol> <p>(三) 其他</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 用皮肤空间阈来诊断疲劳</li> <li>2. 闪光频度融合</li> <li>3. 唾液 pH 值</li> </ol> <p>第三节 消除运动性疲劳的方法</p> <p>根据超量恢复理论、应激理论和运动训练学理论,运动水平提高就是疲劳——超量恢复——再疲劳——再超量恢复的过程。如果疲劳不能及时消除,疲劳积累会对机体产生不良影响,因此如何消除疲劳就显得极其重要。选择消除疲劳的方法时,要充分考虑不同时间、不同代谢型运动项目的特点。</p> <p>一. 改善代谢法: 此类方法是指用各种方法使肌肉放松,改善血液循环,加速代谢产物排除。</p> <p>(一) 整理活动:</p> <p>(二) 按摩</p> <p>(三) 温水浴</p> <p>(四) 桑那浴</p> <p>二. 调节神经系统法</p> <p>(一) 睡眠</p> <p>(二) 放松练习</p> <p>(三) 音乐疗法</p> <p style="text-align: center;"><b>结束部分(5分钟)</b></p> <p>对本次课的内容进行总结,提出本节课需要掌握的内容和重点,布置思考题</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1、判断疲劳的简易方法有哪些?</li> <li>2、结合实例说明如何选择消除疲劳的方法?</li> </ol>
<p>课后 小结</p>	

授课时间	第 11 周	课 次	第 11 次
章节	第十章运动性疾病（一）		
教 学 思 政 目 标	<p><b>教学目标：</b>1、使学生全面了解运动性疾病的概念、分类、成因及发病机制；2、培养学生识别和分析运动性疾病的能力，能够准确判断病情并采取相应的处理措施；3、培养学生重视运动性疾病对运动员健康和运动表现的影响，树立预防为主、科学训练的观念。</p> <p><b>思政目标：</b>1、结合健康中国战略，强调运动性疾病防治对于提升国民健康水平的重要性，激发学生的爱国情怀和社会责任感；2、引导学生以科学的眼光看待运动训练中的各种问题，勇于探索未知领域，不断追求运动技能和健康水平的提升。</p>		
重 点 难 点	<p><b>重点：</b>常见运动性疾病的症状、诊断、处理及预防。</p> <p><b>难点：</b>常见运动性疾病的发病机理</p>		
教 法	课堂讲授为主，讨论为辅，配以多媒体教学。		
教 学 过 程	<p style="text-align: center;"><b>开始部分（5分钟）</b></p> <p>介绍本次课内容和学习的意义。</p> <p style="text-align: center;"><b>第二部分 基本部分（80分钟）</b></p> <p>第一节 过度训练</p> <p>过度负荷与机体机能状况过于不相适应，至疲劳连续积累而引起一系列功能紊乱或病理状态。然过度训练这一术语已广泛采用但其确切的、公认的定义还未取得一致看法。有人强调过度疲劳是过度训练的前提，在过度疲劳的基础上出现集体形态和机能的明显变化后，才发展为过度训练。过度训练多见于力量、速度、耐力和协调动作为主的运动项目。</p> <p>一．原因</p> <p>（一）训练安排不当</p> <p>在运动训练中没有遵守循序渐进和系统性原则；训练中没有根据个人的年龄、性别、运动水平和身体状况的特点区别对待；冬训转春训或南方转北方训练时，没有注意随季节、气候变化而适当调整训练计划；训练内容单一，缺乏全身素质训练，片面追求单项成绩。</p> <p>（二）比赛安排不当</p> <p>比赛前训练不够，连续比赛缺乏足够休息，赛后体力不能完全恢复即投入大运动负荷训练；伤病后过早参加训练和比赛。</p> <p>（三）其他原因</p> <p>生活制度遭到破坏、睡眠不足、营养不当、环境不良、精神受伤、心理压力过大等均会使身体的功能下降，导致过度训练的发生。</p> <p>另外，运动员在开始训练阶段一般是不会出现过度训练的；当达到提高成绩阶段，特别是接近最高竞技成绩（所谓良好的竞技状态）时，出现过度训练的可能性才逐渐增加。</p> <p>二．发病机理</p> <p>目前对过度训练发生的机理有不同看法。有学者认为是精神系统过度紧张，造成兴奋和抑制之间失去平衡破坏了原有的动力定型，使大脑皮层和皮层下组织功能紊乱，从而引起各种系统器官功能失调，因此过度训练可被视为一种“特殊的”神经官能症。也有人认为过度训练是神经-内分泌系统兴奋和抑制不平衡或机体内应激系统发生一定“衰竭”所致。</p>		

### 三. 症状与体征

早期过度训练只有轻微的症状（如物理、头晕、睡眠欠佳、记忆力差等），多以神经系统症状为主，与神经衰弱症状很相似。体格检查时无阳性体征，心电图、脑电图、机能实验均无异常，体重稍下降，晨脉稍增加。运动员暂时能坚持训练，仅在大运动负荷训练后感到劳累，恢复时间延长。

中期和后期，此时可设计多个系统和器官，并出现各种症状和体征。1. 心血管系统方面，可出现心悸、心慌、胸闷、气短、心前区不适、心率不齐；心前区刺痛和呼吸困难；血压不稳定，比平时略上升，已负荷后舒张压不变或上升为常见，脉率和血压恢复时间都延长。联合机能试验出现异常；心电图异常，st 段下降（尤其复核后更明显）；还出现各类型心率失常（如早搏，房室传导阻滞等）。血液检查可发现红细胞数和血红蛋白浓度均降低。2. 呼吸系统方面，常出现呼吸频率增加，肺活量、最大摄氧量无氧阈值都降低。3. 消化系统方面，以食欲下降最常见，还可出现恶心呕吐、肝区疼痛，亦可出现腹泻或便秘。4. 患者肌肉持续疼痛、压痛、肌肉僵硬和肌肉痉挛，以及疲劳性骨膜炎、跟腱腱围炎、髌腱周围炎等。5. 还有体重下降，身体抵抗力差，免疫球蛋白降低，易感冒、低热和患传染性疾病（如肝炎等）。运动后可能出现蛋白尿、运动性血尿、运动性头疼。女性出现月经紊乱，男性出现遗精次数增加。患者专项运动成绩明显下降，集体项目常反应迟钝、动作不灵活和协调性差。

### 四、处理

过度训练早期：应减少运动负荷，控制训练强度和训练时间，减少速度和力量性练习减少剧烈比赛的次数，暂时避免做高难度动作和憋气动作。

重度过度训练：患者除减少运动负荷外，宜避免大强度的力量性训练，暂停专项训练和比赛，多辅以小强度、全面提高身体素质的锻炼和放松性练习。积极从事医疗体育活动，如太极拳、温水浴、按摩等。但无须完全停止活动。补充营养，保证充分睡眠，也可选用少量雄性激素进行治疗，它对纠正低激素患者有较好疗效（要在医务人员监督下慎重应用）服用中草药对本症也有一定效果。此外，针刺内关、环跳、足三里、阳陵泉、承山艾灸以上穴位 30 分钟也可收到良好效果。

### 五、预防

制定训练计划时要考虑运动员的性别、年龄、身体状况和训练水平等特点，遵循科学训练的原则，加强全面训练。大运动负荷阶段要定期了解运动员身体反应，并做心血管机能试验。积极采取恢复体能的措施，保证充足睡眠和营养。适当控制运动负荷；运动员患感冒、腹泻、发烧时不宜参加比赛。密切观察运动员在训练过程中出现的一些过度训练先兆及时给予处理。

### 第二节 过度紧张

过度紧张：指运动员训练或比赛时，体力负荷超过了机能的潜力而发生的生理紊乱或病理现象。它常在一次剧烈训练或比赛后既可或在运动后短时间内发生。

#### 一. 原因

过度紧张锻炼较少、训练水平低、比赛经验不足的运动新手；也可发生于因病长时间中断训练突然进行运动后比赛者。此外高水平运动员受到强烈精神刺激，或饭后不久投入激烈运动都有可能发生过度紧张。

#### 二. 类型

过度紧张表现多种多样，其轻重程度差异很大，根据临床表现可分为

##### （一）单纯虚脱型：

单纯虚脱性是最常见的类型，病情比较轻，多发生与训练水平的，或长时间中断训练后突然参加剧烈运动的短跑或中长跑运动员比赛后即刻出现头晕、面色苍白、恶心、呕吐、大汗淋漓等症状和体征。患者一般神志清醒。

##### （二）晕厥型：

详见第三节。

<p style="text-align: center;"><b>教 学 过 程</b></p>	<p style="text-align: center;">(三) 脑血管痉挛型:</p> <p>发生脑部痉挛的原因目前还不清楚,可能与脑血管先天性畸形,和直接与运动时脑部血液供应障碍有关。患者在运动中或运动后出现一侧肢体麻木,动作不灵,伴剧烈头痛、恶心、呕吐等症状。一般在短时间内恢复,有时以上症状会反复出现。</p> <p style="text-align: center;">(四) 急性胃肠道综合征:</p> <p>急性胃肠道综合征发生在长距离项目。发生的机理至今还为完全清楚,可能与以下几种因素相关: 1. 胃肠缺血性痉挛。2. 胃肠急性应激性糜烂。急性胃肠道综合征主要表现为运动后不久出现恶心、呕吐、头痛、头晕、面色苍白、腹部压痛、脉搏稍快等,一般经 1~4h 逐渐缓解。有些人运动后呕吐咖啡样物,大便潜血试验阳性,这表示上消化道出血。发生急性胃肠道综合征时,应停止专项训练,休息观察,进食流质或半流质,必要时服用止血药物。一般 1~2 周内可恢复训练。若反复出现症状及胃出血者,应到医院作进一步检查。</p> <p style="text-align: center;">(五) 运动中心血管意外:</p> <p>运动中心血管意外的原因还不甚清楚。根据现有的认识,认为绝大多数患者是原有心血管疾病(如动脉粥样硬化、先天性心脏病、心瓣膜和心肌病变以及传导系统异常)所致。还有不少病例(有的甚至是高水平运动员)在猝死前无任何症状,甚至认为很“健康者”在剧烈运动中或运动后不久而死亡,这种情况可能是运动原有潜在性心脏病,而剧烈运动只是引起死亡的诱因。此外,诸如过度劳累、兴奋或精神紧张;运动中经常出现晕厥;运动中出現猝死先兆症状(如心前区疼痛、背痛、胸闷、头晕、头痛、以及上腹部不适等);家族中有猝死者或运动后立即洗热水浴等,均可成为心血管意外的诱因。另外,患流感、急性扁桃体炎、麻疹等疾病后,如过早地参加剧烈运动,均易发生心血管意外。症状较轻者,表现为呼吸困难、憋气、胸痛、心跳加快、心律不齐等症状,预后良好;症状重者会出现急性心力衰竭、心肌梗塞,常在剧烈运动时呼吸困难、胸痛或咯粉红色泡沫样痰,甚至骤然晕倒、抽搐而死亡。</p> <p><b>三、预防:</b></p> <p>运动员参加集训和重大比赛前,应进行全面身体检查(尤其是心血管系统),详细询问病史和家族史,对家族中有心血管意外或猝死者更要详细检查,以排除潜在性疾病(如潜在性心血管疾病),凡有心血管机能不良或患急性病者(如流感、急性化脓性扁桃体炎等)均不宜参加剧烈运动和比赛。对运动新手及青少年运动员,在运动训练适应遵守循序渐进、系统性和个别对待的科学训练原则。密切观察运动员在运动过程中出现的各种症状,若运动中或运动后出现晕厥、胸闷和胸部压迫感应引起注意,症状明显者,应及时中止运动,进行医学检查。伤病未完全康复或因故较长时间中断训练者,在参加训练时,运动负荷要从少量开始,逐渐增加。避免运动后立即热水浴。避免暴饮、暴食或饱餐后运动。</p> <p style="text-align: center;"><b>结束部分(5分钟)</b></p> <p>对本次课的内容进行总结,提出本节课需要掌握的内容和重点,布置思考题</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1、判断疲劳的简易方法有哪些?</li> <li>2、结合实例说明如何选择消除疲劳的方法?</li> </ol>
<p style="text-align: center;"><b>课后 小结</b></p>	

授课时间	第 12 周	课 次	第 11 次
章节	第十章运动性疾病（二）		
教 学 思 政 目 标	<p><b>教学目标：</b>1、使学生全面了解运动性疾病的概念、分类、成因及发病机制；2、培养学生识别和分析运动性疾病的能力，能够准确判断病情并采取相应的处理措施；3、培养学生重视运动性疾病对运动员健康和运动表现的影响，树立预防为主、科学训练的观念。</p> <p><b>思政目标：</b>1、结合健康中国战略，强调运动性疾病防治对于提升国民健康水平的重要性，激发学生的爱国情怀和社会责任感；2、引导学生以科学的眼光看待运动训练中的各种问题，勇于探索未知领域，不断追求运动技能和健康水平的提升。</p>		
重 点 难 点	<p><b>重点：</b>常见运动性疾病的症状、诊断、处理及预防。</p> <p><b>难点：</b>常见运动性疾病的发病机理</p>		
教 法	课堂讲授为主，讨论为辅，配以多媒体教学。		
教 学 过 程	<p style="text-align: center;"><b>开始部分（5 分钟）</b></p> <p>介绍本次课内容和学习的意义。</p> <p style="text-align: center;"><b>第二部分 基本部分（80 分钟）</b></p> <p>第三节 运动与晕厥</p> <p>晕厥：指由于脑血流暂时降低或血中化学物质变化所致的意识短暂紊乱和丧失。</p> <p>一．原因与发病机理</p> <p>（一）血管减压性晕厥</p> <p>（二）直立位低血压</p> <p>（三）重力性休克</p> <p>（四）胸内压和肺内压高</p> <p>（五）低血糖症</p> <p>（六）心源性晕厥</p> <p>二．症状与体征</p> <p>晕厥前有些人会感到全身无力、头晕眼花、眼前发黑、面色苍白、出冷汗，继而突然昏倒，意识丧失，手足发凉，或恶心、呕吐，脉率快而细弱。一般经休息和处理后很快恢复。</p> <p>三．处理</p> <p>1. 平卧休息，注意保暖。</p> <p>2. 按摩下肢，嗅氨水或点压人中、百会穴。</p> <p>3. 保持呼吸道通畅，防休克和心跳呼吸停止。</p> <p>4. 有必要的转送医院。</p> <p>四．预防</p> <p>1. 坚持科学训练，提高心血管机能，提高心理素质。</p> <p>2. 大型比赛前应进行全面体检。</p> <p>3. 下肢大强度运动后不应立即停下。</p> <p>4. 长时间运动应注意补糖。</p>		

#### 第四节 运动性腹痛

运动中出现腹痛的原因，大体上分为腹腔内疾病（如肝炎，胆道疾病，消化性溃疡，阑尾炎等），腹腔外疾病（如右下肺炎，胸膜炎，肾结石以及腹直肌慢性损伤）和运动性腹痛三大类。以下重点介绍运动性腹痛。

##### 一. 原因和发病原因

- (一) 肝脾瘀血
- (二) 胃肠痉挛或功能紊乱
- (三) 呼吸肌痉挛

##### 二. 症状和特点

运动性腹痛以长跑，马拉松跑，公路自行车，篮球，射箭等项目发生率最高。其疼痛多发生在右上腹，其次是左上腹和下腹部，成钝痛或胀痛。多数人安静时不痛，运动是不痛，疼痛的程度与运动负荷大小和运动强度成正比。一般除腹痛外，不伴随其他症状。个别运动员腹痛时伴无力，胸闷和下肢发沉等症状。

##### 三. 处理

运动中出现的腹痛，应适当减慢跑速，加深呼吸，调整呼吸与动作节奏（如三步一吸气或四步一吸气），用手按压疼痛部位，或弯腰慢跑一段距离，上述处理后常有助于缓解疼痛。如无效，或症状加重，就应停止运动，服解痛药物（如阿托品，颠茄片，普鲁苯辛或十滴水等），点掐或针刺足三里，内关，大肠俞等穴，并热敷腹部。如果是腹直肌痉挛引起腹痛，可同时左局部按摩（揉，按压）。如仍无效，就应请医生进行诊断和处理，已排除腹腔内和腹腔外疾病。

##### 四. 预防

遵守科学训练原则，循序渐进地增加运动负荷，加强全面身体素质训练和专项技术训练。实践证明，全面身体素质训练不够者容易引起运动性腹痛。长跑或公路自行车运动员要注意跑（或骑）速的合理分配，若速度增加过快可能引起运动性腹痛。参加剧烈运动和比赛前要作好充分的准备活动，不要吃的过饱和饮水过多，也不要吃平时不习惯吃的食物。饭后应休息 1.5—2h 后才进行剧烈运动。运动中注意调整动作与呼吸节奏的配合。病未痊愈者在医生指导下适当参加体育活动。

#### 第五节 运动员贫血

贫血：指外周血液中血红蛋白（Hb）含量和细胞数低于正常范围。健康成年男子 Hb 低于 120—125g/L，女子 Hb 低于 105—115g/L 时，可诊断为贫血。贫血不是疾病的名称，它是由多种原因或疾病而引起的症状。贫血常发生于下列几种情况：缺乏造血原料（如蛋白质、铁质、叶酸和维生素 B12），失血（创伤出血、胃肠道出血、钩虫病、痔出血等）出血性疾病（如血小板减少性紫癜、血友病），红细胞破坏增加（如输血错误、红细胞先天性异常）和造血功能障碍等。运动员的贫血发生率较高，约为 5% 左右，以女运动员和少年儿童运动员贫血发生率较高，达 16% 左右。运动员贫血半数以上属缺铁性贫血。一般在长跑、竞走、体操、足球等运动项目中发生率较高。运动员患贫血后会严重影响运动能力（尤其耐力），妨碍运动成绩提高，有时还会成为过度训练的诱因。长期贫血会影响心脏功能。我国诊断成年运动员贫血的标准是：男性血红蛋白低于 120g/L、女性血红蛋白低于 105g/L；14 岁以下男或女性血红蛋白低于 120g/L。近年来，有学者提出，运动员贫血诊断标准可采用亚理想血红蛋白值（指运动员的血红蛋白值低于氧运输所需的理想水平）。我国的标准（暂定）为：男 Hb <140g/L；女 <120g/L。

##### 一、原因和发病原理

正常红细胞寿命约 100—120 天，在正常情况下，红细胞的生成和破坏常保持动态平衡。若某种原因使红细胞破坏速度超过了骨髓造血的代偿能力，就会出现贫血。目前多数学者认为运动员贫血与下列因素有密切关系。

- (一) 血浆稀释引起的相对性贫血
- (二) 溶血和红细胞破坏增加
- (三) 血红蛋白再合成减少

<p>教 学 过 程</p>	<p>二、症状与体征</p> <p>三、诊断和鉴别诊断</p> <p>    诊断运动员贫血时，首先要做全面医学检查，以排除血液系统和肝、肾、胃肠道器质性病变；运动员贫血多见于从事耐力项目的运动员，运动员贫血与运动训练有密切关系，如果减少运动负荷一段时期（约1个月），并合理的增加铁质和蛋白质等营养素，若红细胞数和Hb值均无明显上升，就应当排除运动员贫血的可能性，而应到医院作更进一步检查，以明确引起贫血的原因。运动员贫血还要与以下病症相鉴别。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 过度训练。</li> <li>2. 慢性失学性贫血。</li> <li>3. 红细胞先天性缺陷、网状内皮系统功能亢进等所致的贫血。</li> </ol> <p>四、处理</p> <p>五、预防</p> <p style="text-align: center;"><b>结束部分（5分钟）</b></p> <p>对本次课的内容进行总结，提出本节课需要掌握的内容和重点，布置思考题</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1、简述运动性晕厥的处理方法？</li> <li>2、结合实例说明如何选择消除疲劳的方法？</li> <li>3、简述运动性贫血的原因和预防方法。</li> </ol>
<p>课后 小结</p>	

授课时间	第 13 周	课 次	第 13 次
章节	第十章运动性疾病（三）		
教 学 思 政 目 标	<p><b>教学目标：</b>1、使学生全面了解运动性疾病的概念、分类、成因及发病机制；2、培养学生识别和分析运动性疾病的能力，能够准确判断病情并采取相应的处理措施；3、培养学生重视运动性疾病对运动员健康和运动表现的影响，树立预防为主、科学训练的观念。</p> <p><b>思政目标：</b>1、结合健康中国战略，强调运动性疾病防治对于提升国民健康水平的重要性，激发学生的爱国情怀和社会责任感；2、引导学生以科学的眼光看待运动训练中的各种问题，勇于探索未知领域，不断追求运动技能和健康水平的提升。</p>		
重 点 难 点	<p><b>重点：</b>常见运动性疾病的症状、诊断、处理及预防。</p> <p><b>难点：</b>常见运动性疾病的发病机理</p>		
教 法	课堂讲授为主，讨论为辅，配以多媒体教学。		
教 学 过 程	<p style="text-align: center;"><b>开始部分（5 分钟）</b></p> <p>介绍本次课内容和学习的意义。</p> <p style="text-align: center;"><b>第二部分 基本部分（80 分钟）</b></p> <p>第七节 运动性血尿</p> <p>正常人尿液中无红细胞或在高倍视野下偶有 2 个以下的红细胞。如果新鲜的尿液沉渣，在高倍视野里红细胞超过了 3 个，即可诊断为镜下血尿；尿外观呈现洗肉水样或有血块时，称为肉眼血尿。血尿是一种症状，他主要由泌尿系统疾患（如肾小球肾炎、泌尿系结石、感染或损伤等）、泌尿系邻近器官疾病（如前列腺炎、急性阑尾炎）、全身性疾病（如出血性疾病、丝虫病）和功能性血尿（运动性血尿）引起。</p> <p>运动性血尿：指运动员或健康人在运动后出现一过性血尿，经详细检查找不到其他原因，这类血尿称为运动性血尿。</p> <p>一、原因与发病机理</p> <p>运动性血尿的发病原因和机理还未完全清楚。多数学者认为与下列因素有关：</p> <p>（一）肾损伤</p> <p>（二）肾脏缺血、缺氧</p> <p>（三）肾静脉高压</p> <p>（四）膀胱损伤</p> <p>二、症状和特点</p> <p>三、诊断和鉴别诊断</p> <p>四、处理</p> <p>五、预防</p> <p>（一）遵循循序渐进原则</p> <p>（二）注意全身负荷和局部负荷的合理调配</p> <p>（三）根据运动员身体状况合理安排运动负荷</p> <p>第九节 中 暑</p> <p>中暑是由高温环境引起的体温调节中枢功能障碍，汗腺功能衰竭和（或）水，电解质丢失过量所致的疾病。中暑多发生在长跑，负重行军，越野跑，马拉松，自行车，及足球等运动中。</p>		

一. 热射病

热射病发生在高热环境中的一种急性疾病。

(一) 原因和发病机理

正常人的体温一般恒定在 37℃左右, 是通过下丘脑调节中枢作用, 使产热和散热平衡的结果。在空气中温度和湿度相对较高, 而又不通风的条件下, 仅靠蒸发散热的途径也受阻, 这时如果进行长时间剧烈运动, 体内产热较多, 虽然排汗量增多, 但汗液难于蒸发, 就会造成热量在体内积累, 引起体温明显升高, 有时高达 41℃--42℃, 再加上大量出汗造成体内水, 盐代谢紊乱, 就会引起热射病。

(二) 表现

(三) 处理

(四) 预防

1. 提高机体的耐热能力。
2. 在炎热的季节里运动应注意休息, 选择合适的运动时间并适当延长午休时间。
3. 在烈日下运动应戴帽, 穿浅色、宽敞和透气性良好的运动服, 在室内活动时, 要注意通风。
4. 夏天运动时应准备清凉消暑或低糖含盐饮料。膳食中要有足够糖、蛋白质和维生素, 并注意水和电解质的摄入。
5. 夏天, 耐热能力较差、身体疲劳或患病者, 不宜参加运动, 避免发生中暑。

二. 日射病

它是因日光直接照射头部引起机体的强烈反应。

(一) 原因和发病机理 (板书)

(二) 表现

(三) 处理

(四) 预防

三. 热痉挛

(一) 原因和发病机理 (板书)

在高温下进行运动或大强度劳动, 身体大量出汗, 造成机体里水分和盐类丢失, 此时若大量饮水而又没有及时补充盐分, 使血液中氯化钠浓度降低, 肌肉兴奋增高, 引起肌肉痉挛和疼痛。

(二) 表现

(三) 处理

(四) 预防

第八节 冻伤

冻伤是人体受低温、寒冷侵袭, 引起局部组织血液循环障碍, 发生水肿、

水泡、坏死等损害的症侯群。冻伤多见于长时间在寒冷地区滑冰、滑雪、长跑、登山、巡逻和执勤者。

一. 原因与发病原理

冻伤主要是有与外界温度过低所致, 其次还与气候因素(如潮湿、风大)、局部保暖不良、或长时间在寒冷环境中站立、潮湿或狭窄鞋袜无法更换、机体状况不良(如疲劳、虚弱、精神不振、睡眠不足、贫血、饥饿、营养不良)、年老以及患心血管疾病和糖尿病等因素有关。上述因素都会降低全身和局部抵抗力, 促使冻伤的发生。冻疮是最常见的一种冻伤。

当组织冻伤后, 局部血管收缩、痉挛、血液减少, 组织缺血、缺氧, 出现皮肤苍白, 继而血管扩张, 毛细血管渗透性增高, 局部出现水肿和水泡。同时又因血流淤滞, 红细胞凝集在血管腔内, 最后形成血栓, 使组织坏死, 皮肤呈紫褐色。

<p style="text-align: center;">教 学 过 程</p>	<p>二. 症状与分类          (一) 第一度为红斑级          (二) 第二度分水泡级          (三) 第三度为坏死级</p> <p>三. 处理          冻伤的处理原则是对患处复温、保暖、改善血液循环; 预防感染; 改善和提高全身状况。</p> <p>四、预防</p> <p style="text-align: center;"><b>结束部分 (5 分钟)</b></p> <p>对本次课的内容进行总结, 提出本节课需要掌握的内容和重点, 布置思考题</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1、试述中暑四种类型的临床表现、诊断方法和急救措施?</li> <li>2、试述运动性血尿的产生原因?</li> <li>3、简述冻伤的防止方法。</li> </ol>
<p>课后 小结</p>	

授课时间	第 14 周	课 次	第 14 次
章节	第十一章：运动损伤		
教 学 思 政 目 标	<p><b>教学目标：</b>1 掌握常见运动损伤（如关节扭伤、肌肉拉伤、骨折等）的病理变化、临床表现、诊断方法及处理原则；2、培养学生识别和分析运动损伤的能力，能够准确判断伤情并采取相应的急救措施；3、增强学生的安全意识和自我保护意识，在运动中保持警觉，及时发现并处理潜在的安全隐患。</p> <p><b>思政目标：</b>1、通过介绍我国运动员在国际赛场上因运动损伤而坚持比赛、为国争光的事迹，激发学生的爱国情怀和集体荣誉感；2、培养学生的社会责任感和担当精神，认识到作为运动员或运动爱好者所承担的社会责任。</p>		
重 点 难 点	<p><b>重点：</b>运动损伤的发生原因和发病规律</p> <p><b>难点：</b>运动损伤的发生原因和发病规律</p>		
教 法	课堂讲授为主，讨论为辅，配以多媒体教学。		
教 学 过 程	<p style="text-align: center;"><b>开始部分（5 分钟）</b></p> <p>有关资料显示，在我国，意外伤害已成为 0 至 14 岁少年儿童的第一位死因，且发生率正呈上升态势。因此，作为培养、教育、监护少年儿童健康成长的学校和体育教师，应使青少年学生牢固树立自救与互救的现代急救意识，有的放矢地将急救知识吸纳入体育课堂、并把相应的急救技能传授给学生，使之成为他们手中一份真正意义上的生命保险，实在是当今社会向每一位体育教师发出的召唤。</p> <p style="text-align: center;"><b>第二部分 基本部分（80 分钟）</b></p> <p>运动损伤概述</p> <p>在全国，每 2 秒钟就会发生一起交通事故，每 5 至 10 秒钟就有一人死于车祸，可见交通意外伤害正日益严重地威胁着上学途中的少年儿童；而在以健身娱乐为时尚的青少年中间，游泳时的溺水、滑板和登山时的摔坠以及触电、烧伤、烫伤等意外事故的发生频率也让人触目惊心。如果当事人头脑里有一根常备不懈的安全防范的弦，对随时随地可能发生的意外伤害保持高度警觉；如果事故的“第一目击者”们拥有相应的急救常识与操作技能，能够临危不乱、冷静科学地抢救运送伤员，许多令家长们痛不欲生的悲剧原本可以避免。据调查，在世界上的发达国家里，每 3 至 5 人中间就有一人深谙急救知识与技能，而在目前的我国，这个比例则微乎其微。首都北京，获得“急救员”证书的也不过千人，只有万分之一的比例。因此对危及少年儿童健康成长的严峻社会课题，毋庸置疑，站在 21 世纪体育课堂上的教师，应义不容辞地担负起宣讲、传授现代急救知识与技能的时代使命。能完全满足人体健康的需要，只有通过摄取多种食物中包含的各类营养成分，才能确保人的健康需要。较之于其它学科，以身体参与见长的体育课堂无疑是意外伤害发生率相对较高的一个领域。如，学生进行田径活动时就有可能发生擦伤、挫伤、撕裂伤、肌肉拉伤、关节韧带扭伤、脑震荡、骨折脱位等运动损伤。因此，作为一名称职的体育课组织者和意外事故的“第一目击者”，体育老师首先应责无旁贷地熟练掌握止血、包扎、固定、以及心肺复苏等基本的急救技能。不仅如此，作为一个有创新意识、有强烈责任感地体育老师，他不仅是学生遭遇意外伤害时地庇护人，更是引导学生驾驭各种场合、各种类型地自救互救知识与技能地启蒙者。尤其是大中学校的体育老师、担负着为全社会培养、输送优秀地“第一目击者”、第一救助者的神圣天职。因年龄特征使然，少年儿童多有无视意外危险的倾向。因此，强化中小學生防患于未然的安全意识，是体育教师首要地一项任务。</p>		

<p style="text-align: center;">教 学 过 程</p>	<p>一、运动损伤的概念与分类 二、运动损伤的原因、基本原因、诱因 三、运动损伤的预防</p> <p>第一节、运动损伤的概念与分类</p> <p>一、运动损伤的概念 损伤的概念 运动损伤的概念</p> <p>二、运动损伤的分类</p> <p>1.按有无创口与外界相通 ---- 开放性损伤 ---- 闭合性损伤</p> <p>2.按发病的缓急分 ---- 急性损伤 ---- 慢性损伤</p> <p>3.按损伤组织种类分(种类繁多) ---- 肌肉损伤 ---- 肌腱损伤 ---- 内脏损伤</p> <p>4. 按损伤的轻重程度分 ---- 轻伤 ---- 中等伤 ---- 重伤</p> <p style="text-align: right;">结束部分（5分钟）</p> <p>对本次课的内容进行总结，提出本节课需要掌握的内容和重点，布置思考题</p> <p>1、运动损伤的分类？ 2、运动损伤的处理方法？</p>
<p>课后 小结</p>	

授课时间	第 15 周	课 次	第 15 次
章节	第十一章：运动损伤的病理		
教 学 思 政 目 标	<p><b>教学目标：</b>1 掌握常见运动损伤（如关节扭伤、肌肉拉伤、骨折等）的病理变化、临床表现、诊断方法及处理原则；2、培养学生识别和分析运动损伤的能力，能够准确判断伤情并采取相应的急救措施；3、增强学生的安全意识和自我保护意识，在运动中保持警觉，及时发现并处理潜在的安全隐患。</p> <p><b>思政目标：</b>1、通过介绍我国运动员在国际赛场上因运动损伤而坚持比赛、为国争光的事迹，激发学生的爱国情怀和集体荣誉感；2、培养学生的社会责任感和担当精神，认识到作为运动员或运动爱好者所承担的社会责任。</p>		
重 点 难 点	<p><b>重点：</b>运动损伤的发生原因和发病规律</p> <p><b>难点：</b>运动损伤的发生原因和发病规律</p>		
教 法	课堂讲授为主，讨论为辅，配以多媒体教学。		
教 学 过 程	<p style="text-align: center;"><b>开始部分（5 分钟）</b></p> <p>有关资料显示，在我国，意外伤害已成为 0 至 14 岁少年儿童的第一位死因，且发生率正呈上升态势。因此，作为培养、教育、监护少年儿童健康成长的学校和体育教师，应使青少年学生牢固树立自救与互救的现代急救意识，有的放矢地将急救知识吸纳入体育课堂、并把相应的急救技能传授给学生，使之成为他们手中一份真正意义上的生命保险，实在是当今社会向每一位体育教师发出的召唤。</p> <p style="text-align: center;"><b>第二部分 基本部分（80 分钟）</b></p> <p>运动损伤概述</p> <p>在全国，每 2 秒钟就会发生一起交通事故，每 5 至 10 秒钟就有一人死于车祸，可见交通意外伤害正日益严重地威胁着上学途中的少年儿童；而在以健身娱乐为时尚的青少年中间，游泳时的溺水、滑板和登山时的摔坠以及触电、烧伤、烫伤等意外事故的发生频率也让人触目惊心。如果当事人头脑里有一根常备不懈的安全防范的弦，对随时随地可能发生的意外伤害保持高度警觉；如果事故的“第一目击者”们拥有相应的急救常识与操作技能，能够临危不乱、冷静科学地抢救运送伤员，许多令家长们痛不欲生的悲剧原本可以避免。据调查，在世界上的发达国家里，每 3 至 5 人中间就有一人深谙急救知识与技能，而在目前的我国，这个比例则微乎其微。首都北京，获得“急救员”证书的也不过千人，只有万分之一的比例。因此对危及少年儿童健康成长的严峻社会课题，毋庸置疑，站在 21 世纪体育课堂上的教师，应义不容辞地担负起宣讲、传授现代急救知识与技能的时代使命。能完全满足人体健康的需要，只有通过摄取多种食物中包含的各类营养成分，才能确保人的健康需要。较之于其它学科，以身体参与见长的体育课堂无疑是意外伤害发生率相对较高的一个领域。如，学生进行田径活动时就有可能发生擦伤、挫伤、撕裂伤、肌肉拉伤、关节韧带扭伤、脑震荡、骨折脱位等运动损伤。因此，作为一名称职的体育课组织者和意外事故的“第一目击者”，体育老师首先应责无旁贷地熟练掌握止血、包扎、固定、以及心肺复苏等基本的急救技能。不仅如此，作为一个有创新意识、有强烈责任感地体育老师，他不仅是学生遭遇意外伤害时地庇护人，更是引导学生驾驭各种场合、各种类型地自救互救知识与技能地启蒙者。尤其是大中学校的体育老师、担负着为全社会培养、输送优秀地“第一目击者”、第一救助者的神圣天职。因年龄特征使然，少年儿童多有无视意外危险的倾向。因此，强化中小学生对防患于未然的安全意识，是体育教师首要地一项任务。</p>		

<p style="text-align: center;">教 学 过 程</p>	<p>一、运动损伤的概念与分类</p> <p>二、运动损伤的原因、基本原因、诱因</p> <p>三、运动损伤的预防</p> <p>第二节、运动损伤的发病规律</p> <p>在体育运动中难免会出现运动操作和运动性疾病，一旦发生，就迅速正确地急救与处理。急救原则，本着挽救生命第一，如因骨折疼痛而引起休克，应先处理危及生命的休克而后做骨折的固定。</p> <p>运动损伤的发病多因运动项目的不同而不同，有其自身的发病规律，即各项运动有不同的损伤好发部位及其专项多发伤病。</p> <p>其一、运动项目及其技战术动作对人体的特殊要求；</p> <p>其二、人体自身某些部位在运动中所表现出的解剖生理弱点。</p> <p>第三节 运动损伤的发病原因</p> <p>一、运动损伤直接原因(基本原因或一般原因)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 思想因素</li> <li>2. 准备活动方面的原因</li> <li>3. 技术上的缺点和错误</li> <li>4. 运动负荷过大(尤其局部)</li> <li>5. 身体功能和心理状态不佳</li> <li>6. 组织方法不当</li> <li>7. 动作粗野或违反规则</li> <li>8. 场地设备的缺点</li> <li>9. 不良气象影响</li> </ol> <p>二、运动损伤诱因</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 体育运动项目和技术动作对人体的要求</li> <li>2. 人体某些部位自身的解剖生理弱点</li> </ol> <p>第四节 运动损伤的预防</p> <p>一、防运动损伤的意义</p> <p>二、运动损伤预防原则</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 加强思想教育</li> <li>2. 合理安排教学,训练和比赛</li> <li>3. 做好充分的准备活动</li> <li>4. 加强易伤部位训练</li> <li>5. 加强保护和自我保护</li> <li>6. 加强保健指导(医务监督)</li> </ol> <p>三、运动损伤的调查统计方法</p> <p style="text-align: right;">结束部分（5分钟）</p> <p>对本次课的内容进行总结，提出本节课需要掌握的内容和重点，布置思考题</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1、运动损伤的分类？</li> <li>2、运动损伤的处理方法？</li> </ol>
<p>课后 小结</p>	

授课时间	第 16 周	课 次	第 16 次
章节	第十二章：运动损伤的急救		
教 学 思 政 目 标	<p><b>教学目标：</b>1 使学生了解运动损伤急救的概念和重要性，急救措施对于保护伤员生命安全、减轻痛苦、预防并发症的关键作用；2、通过实践操作和模拟演练，使学生能够熟练掌握运动损伤急救的基本技能正确方法；3、培养学生的应急反应能力和团队协作能力。</p> <p><b>思政目标：</b>1、通过运动损伤急救的教学使学生深刻认识到生命的脆弱和宝贵性，培养学生的生命意识和珍视生命的态度；2、强调在急救过程中要关注伤员的身心健康和情感体验，提供必要的心理支持和安慰。</p>		
重 点 难 点	<p><b>重点：</b>绷带、三角巾包扎的基本要领及技术，指压止血法的基本要领及技术</p> <p><b>难点：</b>绷带、三角巾包扎的基本技术</p>		
教 法	课堂讲授为主，讨论为辅，配以多媒体教学。		
教 学 过 程	<p style="text-align: center;"><b>开始部分（5 分钟）</b></p> <p>掌握绷带、三角巾包扎的基本技术和要领；能独立完成绷带及三角巾的包扎技术。熟悉全身主要表浅动脉的体表位置并能准确定位，掌握和熟练操作指压止血法和止血带止血法。正确掌握和熟练操作锁骨骨折、肱骨干骨折、手腕部骨折、股骨骨折、小腿骨折、腰椎骨折及肩关节、肘关节脱位的临时固定和搬运。</p> <p style="text-align: center;"><b>第二部分 基本部分（80 分钟）</b></p> <p style="text-align: center;"><b>【包扎的方法与步骤】</b></p> <p>（一）、环形包扎法，此法适用于包扎额部、手腕和小腿下部等粗细均匀的部位，也用于其它绷带包扎法的开始和结束。包扎时将绷带带头斜放于扎处，用一手拇指压住，将卷带环绕包扎一圈后，再将斜放的带头一个小角反折过来，继续环绕包扎，后一圈覆盖前一圈，包扎 3-4 圈即可。</p> <p>（二）、螺旋形包扎法 此法适用于包扎上臂、大腿等肢体粗细差不多的部位。包扎时以环形包扎法开始，然后将卷带向上斜行缠绕，后一圈盖前一圈的二分之一到三分之二。</p> <p>（三）、反折螺旋形包扎法 此法适用于包扎前臂、大腿和小腿等肢体粗细相差较大的部位，包扎时环形包扎法开始，然后，用一拇指压住卷带上缘，将其上缘反折(注意要避免伤处)并压住前一圈的二分之一到三分之二，每圈的折线应互相平行。</p> <p>（四）、“8”形包扎法 适用于包扎关节部位，有两种方法。</p> <p>1、从关节中心开始，先做环形包扎，然后将卷带斜行缠绕，一圈绕关节的上方，一圈绕关节的下方，两圈在关节凹面交叉，反复进行逐渐远离关节；包扎时每圈压住前一圈的二分之一到三分之二，最后在关节的上方或下方以环形包扎结束。</p> <p>2、从关节下方开始 先做环形包扎，然后将卷带自下而上、自上而下来回做“8”字形缠绕并逐渐靠拢关节，最后以环形包扎结束</p> <p style="text-align: center;"><b>二、三角巾包扎法</b></p> <p style="text-align: center;">三角巾依三角形命名，有顶角、底角、斜和底边等名称</p> <p>（一）、手部包扎法 三角巾平铺，患手的手掌向下指尖对三角巾的顶角，平放在三角巾的中央，底边横放于腕部，然后将三角巾的顶角向上反折，再将两底向手腕背部交叉围绕一圈，在腕背打结</p>		

<p>教 学 过 程</p>	<p>(二)、足部包扎法 与手部包扎法基本相同。</p> <p>(三)、头部包扎法 将三角巾的底边置于前额，顶角朝向头后正中，然后将底边从前额绕至头后，在枕后交叉再绕至前额打结，最后把顶角拉紧并向上翻转固定。</p> <p>(四)、大悬臂带 适用于除肱骨与锁骨骨折以外的上肢损伤。将三角巾顶角放在伤肢的肘后，一底角置于健侧的肩上，肘关节屈曲前臂放在三角巾的中央，将下方的底角上折，包住前臂，在颈后与上方底角打结，最后把肘后的顶角折向前面，用橡皮膏或别针固定。</p> <p>(五)、小悬臂带 此法适用于锁骨和肱骨骨折。将三角巾叠成四横指宽的宽带，其中央置于伤肢前臂的下三分之一处，两端在颈后打结。</p> <p><b>【止血的方法与步骤】</b></p> <p>一、全身主要表浅动脉的体表定位和指压止血法。</p> <p>三人一组，先阅读实验指导熟悉全身主要表浅动脉的准确位置，然后一人监督，另二人互相进行这些表浅动脉的定位。</p> <p>颞浅动脉压迫止血法 颌外动脉压迫止血法 锁骨下动脉压迫止血法 肱动脉压迫止血法 指动脉压迫止血法 股动脉压迫止血法 胫前、胫后动脉压迫止血法</p> <p>二、止血带止血法</p> <p>橡皮管止血带止血法 紧扎止血带止血法</p> <p><b>【骨折的固定与搬运方法与步骤】</b></p> <p>一、骨折的临时固定</p> <p>锁骨骨折： 肱骨干骨折： 前臂骨折： 手腕部骨折： 股骨骨折： 小腿骨折：</p> <p>二、关节脱位的临时固定</p> <p>肩关节脱位： 肘关节脱位：</p> <p>三、脊柱骨折的固定和搬运</p> <p>颈椎骨折的固定和搬运： 胸、腰椎骨折的固定和搬运</p> <p style="text-align: center;">结束部分（5分钟）</p> <p>对本次课的内容进行总结，提出本节课需要掌握的内容和重点，布置思考题</p> <p>1、全身主要表浅动脉的体表定位？ 2、绷带包扎法主要注意事项？</p>
<p>课后 小结</p>	

授课时间	第 17 周	课 次	第 17 次
章节	第十三章：运动损伤的处理		
教 学 思 政 目 标	<p><b>教学目标：</b>1 使学生了解运动损伤急救的概念和重要性，急救措施对于保护伤员生命安全、减轻痛苦、预防并发症的关键作用；2、通过实践操作和模拟演练，使学生能够熟练掌握运动损伤急救的基本技能正确方法；3、培养学生的应急反应能力和团队协作能力。</p> <p><b>思政目标：</b>1、通过运动损伤急救的教学使学生深刻认识到生命的脆弱和宝贵性，培养学生的生命意识和珍视生命的态度；2、强调在急救过程中要关注伤员的身心健康和情感体验，提供必要的心理支持和安慰。</p>		
重 点 难 点	<p><b>重点：</b>开发性运动损伤的处理</p> <p><b>难点：</b>开发性运动损伤的处理</p>		
教 法	课堂讲授为主，讨论为辅，配以多媒体教学。		
教 学 过 程	<p style="text-align: center;"><b>开始部分（5 分钟）</b></p> <p>内容提要： 一、开放性软组织运动损伤的处理 二、闭合性运动损伤的处理</p> <p style="text-align: center;"><b>第二部分 基本部分（80 分钟）</b></p> <p>第一节、开发性软组织运动损伤的处理 开放性软组织损伤的概念：指受伤部位皮肤或粘膜破裂，伤口与外界相通，常有组织液或血液自创口流出。 处理原则：及时止血和处理创口，预防感染，先止血再处理伤口。</p> <p>一、擦伤 二、撕裂伤、 三、刺伤、切伤</p> <p>第二节 闭合性软组织运动损伤的处理 一、常见闭合性软组织损伤 （一）挫伤 （二）肌肉、肌腱拉伤 处理 1、按急性闭合性损伤的处理 轻度肌肉拉伤可用针刺疗法治疗；部份断裂者可用冷疗、加压包扎、4 8 h 后开始按摩，肌肉拉断者应送医院进行手术处理。 2、肌肉大部分或完全断裂 — 手术缝合 （三）关节韧带损伤 关节超常范围的活动，导致关节内外韧带收到牵拉。 处理： 按急性闭合性软组织损伤处理： （四）滑囊炎 滑囊的作用：</p>		

<p>教 学 过 程</p>	<p>——减少肌肉与骨之间的摩擦； ——减少肌腱与骨之间的摩擦； 滑囊的位置：关节附近。 人体的主要滑囊： 肩关节：肩峰下滑囊、肩胛下滑囊；肘关节：肘后滑囊、鹰嘴突滑囊； 膝关节：髌上滑囊、髌下滑囊、髌前滑囊、 膝外侧滑囊 急性滑囊炎处理 急性闭合性损伤的表现：红、肿、热、痛、功能障碍；处理：止痛、制动、消炎、消肿、抽液； 慢性滑囊炎处理： —— 滑囊肿大，可形成肿块、结节并伴有压痛。     处理：理疗、药疗、手术切除 （五）、腱鞘炎 腱鞘的作用： —— 减少肌腱之间的摩擦； ——防止肌腱被拉紧时向侧方滑移； 腱鞘的位置： ——经过关节的肌腱上； ——经过骨隆起的肌腱上； 损伤机制及征象 由于肌肉反复收缩，肌腱与腱鞘发生过度摩擦引起肌腱腱鞘创伤性腱鞘炎。 处理：理疗、药疗、封闭，手术切除 一、闭合性软组织损伤病理过程 （一）急性损伤：伤后 24 小时内。 （二）慢性损伤：急性伤处理不当而转变为慢性损伤，或因局部长期负荷过度引起组织劳损。 1、早期：红、肿、痛、热、功能障碍(炎症反应) 2、中期：组织再生。 3、晚期：炎症反应消失，修复完成，功能障碍存在； 二、软组织损伤的处理原则 （一）急性损伤 1、早期：制动、止血、防肿、镇痛，减轻炎症。 处理方法：冷敷、加压包扎、抬高伤肢、局部休息。 2、中期：改善局部血液和淋巴循环，促进组织新陈代谢，促进再生和组织修复，防止粘连。 处理方法：热疗、按摩、理疗、功能锻炼。 3、晚期：恢复和增强肌肉和关节的功能。 处理方法：理疗。 （二）慢性损伤：同急性损伤中，晚期。 <b>结束部分（5分钟）</b> 对本次课的内容进行总结，提出本节课需要掌握的内容和重点，布置思考题 1、开发性损伤和闭合性损伤的概念？ 2、开发性损伤种类和处理原则？</p>
<p>课后 小结</p>	

授课时间	第 18 周	课 次	第 18 次
章节	第十五章：人体各部位运动损伤；十六章：按摩		
教 学 思 政 目 标	<p><b>教学目标：</b> 1 使学生全面了解人体各部位（如肩关节、肘关节、腕关节、膝关节、踝关节、足、躯干等）的解剖结构、主要韧带和肌肉，以及这些部位在运动中的功能特点；2、熟悉不同运动项目中各部位易发生的损伤及其预防措施；3、掌握常见运动损伤的类型、损伤机制、症状表现、诊断及处理原则。</p> <p><b>思政目标：</b> 1、引导学生树立正确的运动观念，倡导科学、合理、安全的运动方式；2、培养学生的责任感，使其认识到作为运动员或运动参与者，有责任保护自己的身体健康，避免运动损伤的发生。</p>		
重 点 难 点	<p><b>重点：</b> 运动损伤的损伤机制，诊断和处理</p> <p><b>难点：</b> 运动损伤的损伤机制</p>		
教 法	课堂讲授为主，讨论为辅，配以多媒体教学。		
教 学 过 程	<p style="text-align: center;"><b>开始部分（5 分钟）</b></p> <p>介绍本章学习内容： 一、肩部损伤；二、肘部损伤；三、腕及手部损伤；四、膝部损伤 五、踝及足部损伤；六、头及躯干部损伤</p> <p style="text-align: center;"><b>第二部分 基本部分（80 分钟）</b></p> <p>第一节、                    肩部损伤</p> <p>一、解剖概要 肩带：由孟肱、肩锁、胸锁、肩胛胸壁间和肩峰肱骨间关节构成。 肩袖，见后面</p> <p>二、肩部运动损伤的检查手法     杜格氏征（DUGAS）     痛弧试验     反弓试验     肩关节内旋试验</p> <p>三、肩袖损伤 定义：指肩袖肌腱或合并肩峰下滑囊的创伤性炎症病变。。 好发项目：体操、乒乓球、排球、举重、游泳等</p> <p>（一）病因及损伤机制     肩关节反复旋转或超常范围的运动，引起肩袖肌腱和肩峰下滑囊受到反复牵扯并与肩峰和喙肩韧带摩擦及挤压所致。</p> <p>（二）症状与体征     一次和多次损伤史     肩部疼痛     肩关节活动受限     肩峰下和肱骨大结节处压痛     肩部运动损伤检查阳性</p>		

教  
学  
过  
程

(三) 处理  
上臂外展 30 度位固定并休息。  
针灸、理疗、中药外敷、痛点封闭

(四) 预防  
准备活动  
合理训练，避免肩部负荷过度  
正确肩部技术动作  
加强肩部肌肉力量  
运动后肩部疲劳消除

四、肱二头肌长头肌腱鞘炎

(一) 病因和损伤机制：  
--- 腱关节反复超常范围转肩---上臂外展外旋---上臂外展后又突然后伸

(二) 征象：  
---肩前部疼痛，可向上或下放射；  
---结节间沟处明显压痛；  
---肱二头肌抗阻力收缩痛；

(三) 处理：  
三角巾悬挂患肢  
局部封闭  
中药外敷、理疗、按摩

二) 症状与体征  
一次和多次损伤史  
肩部疼痛  
肩关节活动受限  
肩峰下和肱骨大结节处压痛  
肩部运动损伤检查阳性

(三) 处理  
上臂外展 30 度位固定并休息。  
针灸、理疗、中药外敷、痛点封闭

(四) 预防  
准备活动  
合理训练，避免肩部负荷过度  
正确肩部技术动作  
加强肩部肌肉力量  
运动后肩部疲劳消除

四、肱二头肌长头肌腱鞘炎

(一) 病因和损伤机制：  
--- 腱关节反复超常范围转肩  
---上臂外展外旋  
---上臂外展后又突然后伸

(二) 征象：  
---肩前部疼痛，可向上或下放射；  
---结节间沟处明显压痛；  
---肱二头肌抗阻力收缩痛；

<p style="text-align: center;">教 学 过 程</p>	<p>(三) 处理： 三角巾悬挂患肢 局部封闭 中药外敷、理疗、按摩</p> <p>(四) 预防 同肩袖损伤</p> <p>第二节 肘部损伤</p> <p>一、解剖概要 肘关节：肱尺、肱桡和桡尺近侧三个关节构成的复合关节。 肱骨内上髁和外上髁 肘关节运动</p> <p>二、肘部运动损伤的检查手法 肘后三角 前臂外展试验 抗阻屈腕试验 米拉氏试验 (MILL' S) 抗阻伸腕试验</p> <p>三、肘关节内侧软组织损伤 概念： (一) 病因与损伤机制 任何使腕关节屈肌群及前臂旋前圆肌突然猛烈收缩与过度牵扯，或肘关节突然外展与过伸。</p> <p>(二) 症状与体征 肘关节内侧疼痛 肘关节屈伸受限 局部肿 肘软现象</p> <p>(三) 处理 冷敷、加压包扎、屈肘 90 度位用三角巾悬吊固定、理疗、外敷中草药、痛点封闭、按摩、针灸、手术。</p> <p>(四) 预防 做好准备活动，合理安排训练，加强伸肌群力量练习。</p> <p style="text-align: center;"><b>结束部分 (5 分钟)</b></p> <p>对本次课的内容进行总结，提出本节课需要掌握的内容和重点，布置思考题</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1、肩袖损伤的损伤机制，症状体征和处理？</li> <li>2、肱二头肌长头肌腱鞘炎的损伤机制，症状体征和处理？</li> <li>3、肘关节内侧软组织损伤的损伤机制，症状体征和处理</li> </ol>
<p>课后 小结</p>	