

ТРАВМАТИЗМ ПРИ ЗАНЯТИЯХ УДАРНЫМИ ВИДАМИ СПОРТА, ЕГО ПРИЧИНЫ И МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ

УДК 796;797;798;799

*Ларионов А.Ф., Зверев А.А., Андреев М.В.
Кыргызская Государственная академия физической культуры и спорта, кафедра
медицинских и физиологических основ физического воспитания,
кафедра спортивно-боевых единоборств и специальной подготовки.*

Резюме: В статье приводятся результаты исследовательской работы по выявлению причин травматизма в ударных видах спорта (боевое самбо, каратэ, таэквондо, кикбоксинг, бокс). Предложены меры профилактики.

Ключевые слова: ударные виды спорта, травматизм, его профилактика.

INJURIES GETTING FROM DOING MARTIAL ARTS, ITS CAUSES AND PREVENTION MEASURES

*Andreev M.V., Larionov A.F., Zverev A.A.
Kyrgyz State Academy of Physical Culture and Sports, Department of medical
and physiological bases of physical education, the sports department
of martial arts and special. Training.*

Abstract: The article presents the results of the research to identify the causes of injuries in impact sports (combat Sambo, karate, Taekwondo, kickboxing, Boxing). Proposed prevention measures.

Keywords: impact sports, injuries, prevention measures.

УРУУ СПОРТТУК ТҮРЛӨРҮНДӨГҮ ЖАРАКАТ АЛУУ, АНЫН СЕБЕБИ ЖАНА АЛДЫН АЛУУ ЧАРАЛАРЫ

*Ларионов А.Ф., Зверев А.А., Андреев М.В.
КМДТжСА, медицина жана физиологиялык дене тарбия негиздери кафедрасы,
спорттук-жеке таймаш, атайын даярдыктан өткөрүү кафедрасы. Бишкек ш.*

Көрүтүндү: Уруу спорттук түрлөрүндөгү травмаларды алуу.

Уруу спорттук түрлөрүндөгү (самбо, каратэ) травмалардык себептерин аныктоо жүргүзүлгөн. Алардын алдынала профилактикалык жолдору берилген.

Негизги сөздөр: спорттун уруу түрлөрү, травматизм профилактика.

Введение. Большой популярностью пользуются виды спорта, связанные с единоборствами, в том числе бокс, кикбоксинг, каратэ, таэквондо, боевое самбо. Все больше детей младшего школьного возраста во-

влекаются в занятия в спортивных секциях, регулярно тренируются и выступают в соревнованиях. Массовость является основой подготовки спортсменов высшей квалификации и достижения спортивных успехов. К

сожалению, в ходе тренировочных занятий и соревнований спортсмены получают травмы, зачастую это причина отсева юных спортсменов и прекращения ими тренировок. По статистике ударные виды спорта являются наиболее травматичными. Данная проблема характерна для всех видов единоборств, хотя структура травм различна. Борьба с травмами не может быть успешной без совместных усилий тренера, врачей, и администраторов. Каждый тренер должен знать особенности, основные приемы и условия, способствующие вызыванию травм. Ущерб здоровью спортсменов вследствие получения травм не совместим с самим понятием спорта, здоровья, физической красоты и нравственного совершенства. Данные виды спорта неизбежно сопровождаются травмами, поэтому задача тренеров и спортивных врачей, судей свести их к минимуму и снизить их тяжесть. Достаточно много источников, отражающих состояние травматизма в различных видах спорта [1;2;3;4]. В среднем, по сведениям отдельных авторов [5;6;7] на долю ударных видов спорта приходится от 25 до 30 всех спортивных травм. К сожалению, довольно большой процент спортсменов до (20-25%) вынуждены бросать занятия спортом по причине травматизма [1;5;6;7;8]. Рационально построенная система спортивной подготовки способствует предупреждению значительного числа травм и помогает избежать многих тяжелых повреждений. Однако травмы в спорте неизбежны в силу многих факторов. К наиболее частым спортивным травмам следует отнести легкие ушибы, ссадины, потертости, растяжения, надрывы сухожилий, связок, мышц и др. Иногда эти травмы особых нарушений не вызывают, и спортсмен не прерывает обычных тренировок [5;6;9;10;11]. Однако такие повреждения, особенно повторяемые, могут в дальнейшем привести к серьезным заболеваниям. Особенно это относится к острым осложнениям [13;14;15]. Несомненно, что все случаи травматизма юных спортсменов,

даже легкие травмы, должны быть изучены и анализированы как тренером, так и спортивным врачом [1;9;15]. Учитывая особый травматизм данных видов спорта, к занятиям им должны допускаться дети не младше 14 лет [3;11]. К сожалению, в настоящее время отмечаются случаи более ранних специализаций не только в боксе, но и в других видах спорта с ударными движениями переменной интенсивности (каратэ, ушу, кикбоксинг, женский бокс и др.). Несмотря на глубокий анализ литературы, нами не было обнаружено данных о процентном отношении тяжелых травм (сотрясение мозга, смертные случаи) и общей структуре травматизма. Вероятно, это не является случайным, поскольку публикация этих сведений вызывает неоднозначную реакцию в обществе. Учитывая все изложенное, нами была поставлена задача глубоко изучить комплекс мер по профилактике травматизма в вышеназванных видах спорта.

Предмет исследования. Состояние травматизма при занятиях ударными видами спорта в спортивных секциях города Бишкек, а также наличие мер профилактики.

Цель исследования. Разработка комплекса мероприятий по профилактике и снижению травматизма в спортивных секциях г. Бишкек.

Методы исследования. В процессе работы использовались следующие методы:

1. анализ научно-методической и нормативной литературы;
2. анализ карт диспансерного наблюдения спортсменов;
3. анкетирование спортсменов и тренеров по специально разработанной системе;
4. педагогические наблюдения;
5. статистическая обработка материала.

Новизна исследования. На основе изучения травматизма в ударных видах спорта разработаны комплексные мероприятия по его профилактике (включая педагогические, медицинские, гигиенические).

При организации надлежащих мер профилактики спортивные травмы можно свести к минимуму, это в равной мере относится к спортсменам любого возраста. Предупреждение спортивного травматизма основано на изучении повреждений с учетом особенностей конкретных видов спорта, присущих только данному виду спорта. Существуют внутренние факторы, вызывающие травмы - утомление, переутомление, перетренированность, хронические заболевания, индивидуальные особенности организма, перерывы в тренировках и т.д. Особое значение в профилактике травм у юных спортсменов имеет общефизическая подготовка, которая должна определять освоение новых технических приемов. Из-за низкой спортивно-технической неподготовленности особенно часты случаи травм среди юных спортсменов. Этого можно избежать, если исключить тренировки юношей по программе взрослых. Причиной многих травм могут быть недостаточная разминка, не соблюдение основ постепенности в освоении технических приемов, чрезмерные нагрузки, отсутствие индивидуального подхода к спортсменам. Особое внимание должно уделяться организационным моментам – постоянному контролю тренеров за ходом тренировки, за переносимостью нагрузки, за регулярными медицинскими осмотрами своих подопечных [1;17;10;13]. Количество спортсменов в избранном контингенте составило 200 человек. Параллельно проводился анализ карт диспансерного наблюдения, опрос спортсменов и тренеров (педагогическое наблюдение). В ходе работы было установлено, что большинство травмированных спортсменов не обращались к врачам, а лечились самостоятельно в домашних условиях. В связи с этим возникли вопросы о выяснении истинного количества травм методом опроса спортсменов. По результатам этой работы было установлено, что:

1) наибольшее количество травм приходится на верхние конечности (разрывы и

надрывы связок, растяжения мышц, переломы пальцев, ушибы кисти и др.) - всего около 60% от всех травм. Этот процент значительно превышает данные по литературным источникам (6;12;18), которые составляют по этой локализации около 51%.

2) второе место по локализации травм - это травмы в область головы (16% или 30%. Травмы носа – 12%, гематомы -5%, сотрясения мозга – 4%, повреждение ушной раковины и надбровных дуг – 3%. Этот показатель также значительно превышает литературные данные (около 24% всех травм боксеров).

3) травмы нижних конечностей и корпуса составили незначительный процент всех травм (около 10%). Это значительно ниже процента данной локализации травм по литературным данным (около 33%).

Показатели травматизма в спорте, по данным В.К.Добровольного (рис.1) и по нашим данным (рис.2), представлены на рисунках.

Распределение спортивных повреждений (рис.1, 2):



Большое количество травм не регистрируются в физкультурных диспансерах, что свидетельствует о слабом контроле спортивных врачей в этой области. Зачастую спортивные травмы скрываются тренерами, и лишь серьезные повреждения лечатся специалистами в клиниках. Положение с травматизмом юных спортсменов вызывает серьезные опасения, в основном, профилактика ложится на плечи тренеров, что малоэффективно. Эффективность борьбы с травмами в спорте во многом зависит от согласованной работы врачей, тренеров и самих спортсменов. При этом на тренера возлагается основная функция в реализации мер по профилактике травм и проведении специальных реабилитационных мероприятий после них. В основе происхождения спортивной травмы лежат объективные и субъективные факторы, из которых, в одном случае может быть причиной повреждения, а в другой – условием его вызывания. Кроме того, следует учитывать характер и локализацию травмы, находящейся в зависимости от квалификации и возраста спортсменов. Так, у новичков и спортсменов высших разрядов преобладают легкие травмы, не требующие долгосрочного лечения (ушибы мягких тканей, ссадины, растяжения связок и др.). У спортсменов высокой квалификации отмечается уменьшение количества травм, спортивный стаж и опыт позволяют им избегать многих повреждений. Факторы риска – это вредно действующие агенты, которые сами не в состоянии вызвать травму, но способствующие ее возникновению, особенно если эти факторы сплетаются с другими. К таким факторам относятся плохая освещенность места занятий, низкая температура в зале, состояние спортивного инвентаря (покрытие ринга, матов и др.), отсутствие необходимой экипировки (капы, шлемы, бандажи). Недостаточный контроль за соблюдением санитарно-гигиенических требований является одним из важнейших факторов травматизма. Одним из внешних

условий профилактики травматизма в спорте является постоянный текущий и углубленный медицинский осмотр спортсменов. К сожалению, по ряду объективных причин, отлаженная в советское время работа по диспансеризации спортсменов была разрушена и, к настоящему времени является крайне неудовлетворительной. Особенно сильно это заметно при работе с юными спортсменами. Нарушения правил врачебного контроля, по данным З.С.Мироновой, является причиной травм почти 10% случаев.

Заключение. В результате проведенного анализа литературных данных, а также собственных исследований было установлено, что наибольшее количество травм спортсменов в ударных видах спорта города Бишкек приходится на повреждения верхних конечностей (62% от всех травм). Повреждения относятся к легким и средней тяжести. Большая доля травм приходится на ушибы различных частей тела (в область головы, грудной клетки) - около 30% от всех травм. Это несколько расходится с данными других авторов, что зависит от целого ряда причин (недостатки экипировки, спортивного инвентаря, санитарно-гигиенических условий и т.д.). Выявлены и квалифицированы основные причины травматизма спортсменов. Разработан комплекс мероприятий по профилактике травматизма спортсменов в ударных видах спорта. Результаты исследований помогут тренерам и спортсменам снизить травматизм при занятиях ударными видами спорта.

Литература

1. Дубровский В.И. Спортивная медицина. - М., 1999 .
2. Вайнбаун Я. С., Коваль В.И.// Гигиена физического воспитания и спорта. - М., 2007 .
3. Велитченко В.К.// Физкультура без травм. - М., 2007 .
4. Готовцев П.И., Дубровский В.И.// Самоконтроль при занятиях физической культурой. - М., 1994 .

5. Дембо А. Г. //Заболевание и повреждение при занятиях спортом. - М., 1976.
6. Добровольский В.Н., Трофимов В.А.// Профилактика повреждений, патологических состояний и заболеваний при занятии спортом. - М., 1997 .
7. Дубровский В.И. //Гигиена физического воспитания и спорта. - М., 2008.
8. Дубровский В.И.// Реабилитация в спорте. - М., 1991.
9. Дембо Г.А.//Заболевания и повреждения при занятиях спортом. - Л., 1984 .
10. Миронова З.С.// Спортивный травматизм. - М., 1988 .
11. Миронова З.С., Морозова Е.М.// Спортивная травматология. - М., 1986.
12. Попов С.П. //Травмы и заболевания у спортсменов. - Л., 1989 .
13. Набатникова М.Я.// Основы управления подготовкой юных спортсменов. - М., 1992 .
14. Хрипкова А.Г.// Возрастная физиология и школьная гигиена. - М., 1990.
15. Ленда А.М.// Профилактика и лечение спортивных повреждений. - М., 1983 .