

Засоби й методи профілактики травм серед студентів єдиноборців

Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки (м. Луцьк)

Постановка наукової проблеми та її значення. Аналіз останніх досліджень. Питання профілактики, травм серед студентів, які займаються єдиноборствами завжди є пріоритетними для викладачів спортивних дисциплін, тренерів і спортивних лікарів. Під час системних занять єдиноборствами зростають вимоги до організму студентів, стану всіх його органів. Крім того, усі види єдиноборств – контактні види спорту, що становить додаткову причину для отримання травм. Проблему травматизму та його профілактику серед студентів-спортсменів висвітлювали у своїх працях такі вчені, як Б. П. Грейда (2004), И. А. Бадин (1984), В. С. Башкіров (1987), С. Н. Попов (1973), З. Ф. Миронова (1965), О. І. Петрик (1996), А. М. Войнаровський (2004; 2012) й ін.

Завдання дослідження – проаналізувати обставини та причини виникнення травм і їх профілактику серед студентів, які займаються єдиноборствами.

Виклад основного матеріалу й обґрунтування отриманих результатів дослідження. Спортивні єдиноборства належать до категорії індивідуальних швидкісно-силових видів спорту, які характеризуються максимальною й субмаксимальною потужністю фізичних навантажень, поліструктурною, ситуаційною формою вправ видозмінних залежно від конкретних, швидкісних умов поєдинку суперника. За впливом на організм спортсмена єдиноборства неоднорідні. Тому вони поділяються на три групи: 1) контактні вправи, переважно швидкісно-силового характеру (боротьба греко-римська, вільна, самбо, дзюдо); 2) контактні вправи, переважно ударного типу (бокс, карате, кікбоксинг); 3) контактні вправи з використанням холодної зброї (фехтування на рапірах, шаблях, шпагах тощо).

Локалізація та характер травм у цих видах спорту мають виразну індивідуальну різницю, від якої залежать різні засоби й методи їх профілактики. Травми опорно-рухового апарату в групі єдиноборств коливаються в межах від 20,1 % (бокс) до 55,6 % (самбо) (А. Ф. Башкіров, 1987) [1].

У групі єдиноборств гострі травми складають 72,7 % усієї патології. Серед них найбільш часті пошкодження менісків, бокових і схрещених зв'язок колінного суглоба, а також розтягнення капсульно-зв'язкового апарату суглобів, у тому числі колінного, плечового й ліктьового (В. Ф. Башкіров, 1987) [4].

У цій групі видів спорту виникають також удари, які здебільшого локалізуються в ділянках плеча, стегна й значно більше – у частці грудної клітки (переломи ребер), кисті та лицевого відділу черепа. Особливо слід указати на значну кількість вивихів, що локалізуються переважно у відділі плечового суглоба, пошкодження міоентезичного апарату трапляються відносно рідко й становлять 3,5 % (С. Н. Попов, 1985). Нерідко спостерігаються навколоколінкові бурсити. [5].

Крім того, у борців трапляються підшкірні крововиливи в ділянці вушних раковин із наступною деформацією. Механізм їх виникнення пов'язаний із відшаруванням (відривом) шкіри вуха від вушного хряща. При посиленому терті шкіри вуха розривається тоненький прошарок сполучної тканини, який зв'язаний із хрящем, а між ними із дрібних судин накопичується у вигляді пухлини кров і лімфа. Відносно рідко при цьому буває одночасний перелом хряща вушної раковини.

Спеціалістів завжди цікавлять питання, який механізм виникнення травм у кожному конкретному випадку. Як уже зазначалося, розрізняють прямий, непрямий, комбінований механізми травм. Прямий механізм виникає внаслідок удару й падіння. Непрямий пов'язаний із пошкодженням, виникає внаслідок грубого, різкого, згинання, розгинання, скручування, приведення або відведення кінцівки в суглобі. Крім того, травми виникають і при комбінованому механізмі, коли простежується поєднання прямого й непрямого впливу травмувальної сили, яка перевищує межу щільності тканин.

Хронічні захворювання виникають на фоні повторних травм в єдиноборствах, здебільшого виникають хвороби суглобів і тканин, що їх оточують. До таких відносять хондропатії, деформуючі артрози, колінні та ліктьові бурсити й ін., а також захворювання поперекового та крижового відділів хребта (остеохондрози, сегменторна нестабільність хребта).

Вивчення причин й обставин виникнення травм опорно-рухового апарату в групі єдиноборств має велике практичне значення, оскільки дає змогу тренеру звернути увагу на вдосконалення начальнотренувального процесу. Аналіз літературних даних унеможливило висновок, що показники травматизму

в цій групі не однакові та залежать від періоду підготовки спортсмена. Найбільший відсоток травматизму – 54,1 % – припадає на основний період, на підготовчий – 37 % і на перехідний – 9 %.

Причини травм у групі єдиноборств можна розподілити на декілька категорій. Серед них на найбільшу увагу заслуговують організаційно-методичні недоліди в навчально-тренувальному процесі, як і під час змагань. На їх частку припадає 21,1 % усіх травм (В. В. Гориневська, Е. Ф. Платковський, 1984; В. Ф. Башкіров, 1987) [2]. Так, серед основних організаційних недоліків – проведення тренувань без тренера, неправильне комплектування навчальних груп тощо (С. Н. Попов, І. І. Тюрин, 1974; А. Ф. Теплов, 1992) [6].

У 9,0 % випадків травми виникають унаслідок погано підготовлених місць занять, недостатнього освітлення, порушення температурного режиму, незадовільного стану матів, їх покриття, рукавичок, індивідуальних захисних засобів та ін.

До методичних помилок слід віднести порушення принципу поступовості, значне зменшення тренувального режиму й ін. Так, збільшення обсягів та інтенсивності фізичних навантажень як прояви призводить до виникнення травм. На певну увагу заслуговує такий показник, як момент травмування під час тренувального заняття. У 23 % випадків травми виникають на початку тренування, в основній його частині – 41,8 %, а в кінці – 35,1 %. Ці цифри, на наш погляд, заслуговують певної уваги тренера, оскільки безпосередньо пов'язані з питанням підготовки борців, боксерів, фехтувальників до великих навантажень [3]. Тут основну увагу слід звертати на розминку й психологічний настрій спортсменів. Травматизм у кінці змагання або тренування – це, зазвичай, наслідок втоми. Отже, якщо початкова частина навчально-тренувального процесу повинна бути добре побудована, із погляду методики, то виникнення травми в кінці навчально-тренувального процесу побічно вказує на недостатній рівень функціональної підготовки спортсмена-єдиноборця.

Неправильне проведення спарених боїв, підбір вагової кваліфікаційної невідповідності противників, неправильна настанова тренера щодо характеру поєдинку – усе це причини виникнення травм, яким тренер і спортсмен повинні запобігати.

Нерідко в єдиноборствах простежуються факти порушення спортсменами правил поєдинків, на що припадає 13,9 % травм. Тут не можна забувати й про морально-етичне виховання спортсменів, правильне суддівство тощо. На жаль, доводиться констатувати, що найбільше травм у групі єдиноборств виникає внаслідок навмисного порушення правил змагань.

Висновки й перспективи подальших досліджень. Ми можемо зробити висновок, що під час занять студентів єдиноборствами гострі травми складають 72,7 % усієї патології. Також можна відзначити, що серед найбільш частих травм – пошкодження схрещених зв'язок, колінного суглоба, перелому ребер, кисті й лицевих ділянок черепа. Значною кількістю травм є вивихи плечового суглоба, та коліні бурсити. Травми опорно-рухового апарату змушують викладачів-тренерів звернути увагу на покращення навчально-тренувального процесу студентів. Також можемо констатувати, що найбільше травм у групі єдиноборств виникає внаслідок змушеного порушення правил змагань усіх рівнів.

Джерела та література

1. Башкаров В. Ф. Возникновение и лечение травм у спортсменов / В. Ф. Башкаров. – М. : Физкультура и спорт, 1981. – 176 с.
2. Гориневская В. В. Основы травматологии / В. В. Гориневская. – Л. : [б. и.], 1983. – С. 18–24.
3. Грейда Б. П. Причины возникновения, профилактика и лечение спортивных травм / Б. П. Грейда, А. М. Войнаровский. – Луцьк : Волин. обл. друк., 2004. – 28 с.
4. Дупнак І. Навчання основних прийомів фехтування на шаблях за системою завдань / І. Дупнак // Науковий вісник ВДУ ім. Лесі Українки. – 1997. – № 6. – С. 132–136.
5. Попов С. Н. Травмы и заболевание спортсменов : методичні вказівки / С. Н. Попов – Л. : [б. и.], 1973. – 46 с.
6. Теплов А. Ф. Профилактика травматизма / А. Ф. Теплов. – М. : Профиздат, 1992 – 86 с.

Анотації

У статті розкрито засоби профілактики травм серед студентів, які займаються різними видами спортивного єдиноборства. Показано процес вивчення причин й обставин виникнення різних травм у групах єдиноборств. Зроблено процентний аналіз травматизму по періодах підготовки студентів – спортсменів. Для профілактики спортивних травм показані заходи, які спрямовані на вдосконалення матеріально-технічного забезпечення під час занять єдиноборствами.

Ключові слова: профілактика, студентський спорт, травматизм, єдиноборство.

Анатолій Войнаровский. Средства и методы профилактики травм среди студентов-единоборцев. В статье раскрыты средства профилактики травм среди студентов, которые занимаются различными видами спортивных единоборств. Показан процесс изучения причин и обстоятельств возникновения различных травм

в группах единоборств. Сделан процентный анализ травматизма по периодам подготовки студентов-спортсменов. Для профилактики спортивных травм описаны мероприятия, направленные на совершенствование материально-технического обеспечения на занятиях по единоборству.

Ключевые слова: профилактика, студенческий спорт, травматизм, единоборства.

Anatoliy Voinarovskiy. Means and Methods of Profilaxis Among Students who are Practicing Martial Arts. *In the article it is shown the means of prophylaxis of traumas among students who practice different kinds of martial arts. It was shown the process of studying the reasons and conditions of origin of traumas in groups of martial arts. It was conducted a percentage analysis of traumatism according to periods of students' preparation. For prophylaxis of sports traumas it is necessary to take measures oriented at improvement of material and technical support at martial arts classes.*

Key words: prophylaxis, student sport, traumatism, martial arts.