

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования "Красноярский государственный медицинский
университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого" Министерства
здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России



Кафедра физической и реабилитационной медицины с курсом ПО

Зав.кафедрой: ДМН, Доцент
Можейко Елена Юрьевна

Реферат

«Спортивный травматизм. Причины и профилактика».

Выполнила: Чекурина М.Г.
Ординатор 2-го года специальности ЛФК и
спортивная медицина

Проверил преподаватель: Зубрицкая Екатерина Михайловна
Завуч, КМН, ассистент

Красноярск 2020г.

Содержание

| | |
|---|----|
| Введение..... | 3 |
| Спортивный травматизм, его особенности, виды..... | 3 |
| Причины спортивного травматизма..... | 7 |
| Особенности спортивного травматизма..... | 8 |
| Профилактика спортивного травматизма..... | 11 |
| Список литературы..... | 16 |

СПОРТИВНЫЙ ТРАВМАТИЗМ (ПРИЧИНЫ И ПРОФИЛАКТИКА)

Введение

В отечественной и зарубежной литературе достаточно широко освещены проблемы борьбы с различными видами травматизма и совершенно недостаточно – вопросы организации травматолого-ортопедической помощи и профилактики травматизма в спорте.

С первых послевоенных лет в стране развернулась большая работа по борьбе с травматизмом. В свою очередь опыт, накопленный в период Великой Отечественной войны, а также достижения военно-полевой хирургии были использованы для дальнейшего совершенствования организации травматологической помощи. Значительную роль в ее развитии сыграли систематически проводившиеся совещания и конференции травматологов-ортопедов, на которых ставились задачи ускорения темпов развертывания сети специализированных учреждений, восстановление ее довоенного уровня и дальнейшего увеличения.

Спортивный травматизм, его особенности, виды.

В спорте много проблем, и одна из них - это травматизм. Спорт как напряженная, активная деятельность, связанная с рядом экстремальных ситуаций, требует хорошего здоровья. Высоких спортивных результатов может достичь только здоровый спортсмен. Однако занятия спортом не вредят, а содействуют развитию здоровья только тогда, когда они проводятся рационально, с оптимальной нагрузкой, в соответствующей гигиенической обстановке и т.п.

Повреждением, или травмой, называют воздействие на организм человека внешнего фактора (механического, физического, химического, радиоактивного, рентгеновских лучей, электричества и др.), нарушающего строение и целостность тканей, и нормальное течение физиологических процессов.

В зависимости от характера травмируемой ткани различают кожные (ушибы, раны), подкожные (разрывы связок, переломы костей и пр.), полостные (ушибы кровоизлияния, ранения груди, живота, суставов) повреждения.

Повреждения делятся на прямые и непрямые, в зависимости от точки приложения силы. Они могут быть одиночными (например, поперечный перелом бедренной кости), множественными (множественный перелом ребер), сочетанными (перелом костей таза с разрывом мочевого пузыря) и комбинированными (перелом бедра и отморожение стопы и т.п.).

Действие механического фактора, вызывающего повреждение, проявляется в виде сжатия, растяжения, разрыва, скручивания или противоудара, в результате которого травмируется участок ткани, противоположный месту приложения силы.

Травмы бывают открытые, с нарушением целостности, и закрытые, когда изменение тканей и органов происходит при неповрежденной коже и слизистой оболочке.

Виды травм.

По тяжести травмы делятся на тяжелые, средней степени тяжести и легкие.

Тяжелые травмы – это травмы, вызывающие резко выраженные нарушения здоровья и приводящей в потере учебной и спортивной трудоспособности сроком свыше 30 дней. Пострадавших госпитализируют или длительное время лечат у детских травматологов-ортопедов в специализированных отделениях или амбулаторно.

Травмы средней сложности тяжести – это травмы с выраженным изменением в организме, приведшие к учебной и спортивной нетрудоспособности сроком от 10 до 30 дней. Дети со спортивными травмами средней тяжести также должны лечиться у детских травматологов-ортопедов.

Легкие травмы – это травмы, не вызывающие значительных нарушений в организме и потере общей и спортивной работоспособности. К ним относятся ссадины, потертости, поверхностные раны, легкие ушибы, растяжение 1-й степени и др., при которых учащаяся нуждаются в оказании первой врачебной помощи. Возможно сочетание назначенного врачом лечения (сроком до 10 дней) с тренировками и занятиями пониженной интенсивности.

Кроме того, выделяют острые и хронические травмы. Острые травмы возникают в результате внезапного воздействия того или иного травмирующего фактора. Хронические травмы являются результатом многократного действия одного и того же травмирующего фактора на определенную область тела.

Существует еще один вид травм – микротравмы. Это повреждения, получаемые клетками тканей в результате однократного (или часто повреждающегося) воздействия, незначительно превышающего пределы физиологического сопротивления тканей и вызывающего нарушение их функций и структуры (длительные нагрузки на неокрепший организм детей и подростков). Иногда выделяют очень легкие травмы (без потери спортивной

трудоспособности) и очень тяжелые травмы (приводящие к спортивной инвалидности и смертельным исходам).

Среди видов спортивных повреждений ушибы наиболее часто встречаются в хоккее, футболе, боксе, спортивных играх, борьбе, конькобежном спорте. Повреждение мышц и сухожилий часто наблюдаются при занятиях штангой, легкой атлетикой и гимнастикой. Растяжение связок – преимущество при занятиях штангой, борьбой и легкой атлетикой и гимнастикой, спортивными играми и боксом. Переломы костей относительно часто возникают у борцов, конькобежцев, велосипедистов, хоккеистов, боксеров, горнолыжников, футболистов. Раны, ссадины, потертости преобладают при занятиях велосипедным, лыжным, конькобежным спортом, хоккеем, греблей. Сотрясение мозга наиболее часто встречаются у боксеров, велосипедистов, футболистов, представителей горнолыжного спорта.

По локализации повреждений у физкультурников и спортсменом чаще всего наблюдаются травмы конечностей, среди них преобладают повреждения суставов, особенно коленного и голеностопного. При занятиях спортивной гимнастикой чаще возникают повреждения верхней конечности (70% всех травм). Для большинства видов спорта характерны повреждения нижних конечностей, например в легкой атлетике и лыжном спорте (66%). Повреждения головы и лица характерны для боксеров (65%), пальцев кисти – для баскетболистов и волейболистов (80%), локтевого сустава для теннисистов (70%), коленного сустава – для футболистов (48%) и т.п. Среди спортивных травм, как правило, высокий процент травм в средней тяжелой степени.

Травмы – это для ребенка тяжелое испытание и психологического, и физического плана. Даже при благоприятном исходе тяжелая травма у многих детей и подростков отбивает желание заниматься физической культурой и спортом. Кроме того, 8-10% тяжелых травм заканчиваются потерей общей и спортивной трудоспособности, т.е. приводят к инвалидности.

Травматизм спортивный - несчастные случаи, возникшие при занятиях спортом (плановых, групповых или индивидуальных, на стадионе, в спортивной секции, на спортивной площадке) под наблюдением преподавателя или тренера. Несчастные случаи со школьниками во время занятий физкультурой по школьной программе в эту группу травм не включаются.

Травматизм на занятиях физической культуры - явление, не совместимое с оздоровительными целями физической культуры и спорта.

В установленном законодательством РФ порядке школа несет ответственность за жизнь и здоровье учащихся. Работа по профилактике травматизма, заболеваний и несчастных случаев на занятиях физической культурой является одной из важнейших задач учителя, инструктора по физической культуре, администрации школы.

Спортивные травмы составляют 2-3% всех травм. Наиболее часто они возникают при занятиях боксом, футболом, хоккеем, борьбой, мотоспортом, гимнастикой. При каждом виде спорта бывают типичные травмы. Так, у футболистов и хоккеистов чаще наблюдаются повреждения менисков коленного сустава; у лыжников и фигуристов – винтообразные переломы диафиза голени, лодыжек и растяжения связочного аппарата голеностопного сустава. Наиболее распространены повреждения мягких тканей с преобладанием ссадин и потертостей; переломы костей не превышают 3% общего числа травм, вывихи составляют 3-5%. По локализации наибольшее число повреждений приходится на конечности, далее следуют травмы головы и туловища. Объективным показателем тяжести повреждения является длительность и стойкость потери спортивной работоспособности.

В спортивной жизни встречаются различные травмы, повреждающие ткани конечностей или отдельных органов: это выводит человека из строя, мешает заниматься трудом и спортом.

Для предупреждения спортивного травматизма необходимо знать причины и механизм возникновения травм, а также действенные способы их предупреждения. Это сохранит полноценную профессиональную и спортивную работоспособность каждого спортсмена и того, кто любит спорт.

Можно выделить две основные группы причин спортивных травм: группа «внешних» и группа «внутренних» факторов.

К первой группе факторов относятся:

- недостатки технического состояния мест занятий и инвентаря;
- неправильная организация учебно-тренировочного процесса;
- неблагоприятные метеорологические условия;

- нарушение правил соревнований со стороны судейской коллегии;
- несоблюдение режима питания.

Ко второй группе факторов «внутренних причин», зависящих от самого спортсмена, относятся:

- недостаточная физическая и техническая подготовленность спортсмена;
- участие в соревнованиях и тренировках после длительного перерыва в

- учебно-тренировочных занятиях;
- участие в соревнованиях в состоянии переутомления и перетренированности при наличии заболеваний или недолеченной травмы;
 - отсутствие разминки или неправильное ее проведение;
 - недисциплинированное поведение занимающихся или соревнующихся (грубость, нарушение правил).

Причины спортивного травматизма

Основными причинами травматизма являются организационные недостатки при проведении занятий. Это нарушения инструкций о проведении уроков физической культуры, соревнований, неправильное составление программы соревнований, нарушений их правил, неправильное размещение участников. При проведении уроков по метаниям, неправильно проложенная лыжня или неподготовленная трасса для кросса; неправильное комплектование групп (по уровню подготовленности, возрасту, полу), многочисленность групп, занимающихся сложными в техническом отношении видами спорта в зале, на площадке; неорганизованная смена снаряда и переход с места занятий в отсутствие преподавателя.

Ошибки в методике проведения занятий, которые связаны с нарушением дидактических принципов обучения, отсутствие индивидуального подхода, недостаточный учет состояния здоровья, половых и возрастных особенностей, физической и технической подготовленности школьников.

Причиной повреждения является пренебрежительное отношение к вводной части урока, неправильное обучение технике физических упражнений, отсутствие страховки, неправильное ее применение, частое применение максимальных нагрузок: перенос средств и методов тренировки спортсменов на учащихся средней школы.

Недостаточное материально-техническое оснащение занятий: малые спортивные залы, отсутствие зон безопасности на спортивных площадках, жесткое покрытие легкоатлетических дорожек и секторов, отсутствие табельного инвентаря и оборудования (жесткие маты), неправильно выбранные трассы для кроссов и лыжных гонок. Причинами травм являются плохое снаряжение занимающихся (плохое крепление снарядов, не выявленные дефекты снарядов, несоответствие массы снаряда возрасту занимающихся).

Неудовлетворительное санитарно-гигиеническое состояние залов и площадок: плохая вентиляция, недостаточное освещение мест занятий, запыленность, неправильно спроектированные и построенные спортивные площадки (лучи солнечного света бьют в глаза), низкая температура воздуха в бассейне. Неблагоприятные метеорологические условия: высокая влажность и температура воздуха, дождь, снег, сильный ветер. Недостаточная акклиматизация учащихся.

Низкий уровень воспитательной работы. Зачастую этому способствует либерализм учителей. Отсутствие медицинского контроля. Причинами травм, могут стать допуск к занятиям учащихся без прохождения врачебного осмотра, невыполнение учителем и учениками врачебных рекомендаций по срокам возобновления занятий после заболевания и травм, по ограничению интенсивности нагрузок, комплектованию групп.

Подводя итог причинам травматизма можно выделить следующие группы:

Причины методического характера.

- неправильные организация и методика проведения учебно-тренировочных занятий;
- выполнение сложных, незнакомых упражнений;
- занятие без разминки или недостаточной разминки;
- отсутствие сосредоточенности и внимания занимающихся.

Причины организационного характера.

- отсутствие должной квалификации учителя;
- проведение занятия без преподавателя;
- нарушение правил содержания мест занятий и условий безопасности;
- неудовлетворительная воспитательная работа со спортсменами;
- нарушение правил врачебного контроля;
- неблагоприятные метеорологические условия.

Особенности спортивного травматизма

Возникновение спортивных травм зависит от ряда факторов. У девушек меньше травм, чем у юношей. Чем моложе спортсмены, тем больше происходит случаев травматизма. Чем старше учащийся и выше его спортивная квалификация, тем сильнее он подвержен травматизму. Имеют значение контингент занимающихся, условия проведения, методика занятий. У занимающихся по государственным программам физического воспитания,

травмы наблюдаются реже, чем у занимающихся в спортивных секциях по авторским программам.

Механизм возникновения травм разнообразен. Повреждения могут быть вызваны падением, ударом и сжатием, столкновением, резкими изменениями положения тела, предельными сгибаниями, разгибаниями, растяжениями, подвертыванием (стопы), трением о канат и т.п.

У занимающихся физической культурой в 35-40 % случаев травмы связаны с ушибами на уроках: легкой атлетики, баскетбола, волейбола, футбола.

Анализ полученных данных показал, что наибольшее число травм приходится на возрастную группу от 11 до 14 лет, достигая максимума в 13 - 14 лет. Наиболее высокий уровень травматизма приходится на гимнастику.

В начальной школе резко растет двигательная активность, и увеличиваются физические возможности ребенка. Что требует от учителя возрастающего внимания за ходом урока. На правильное поведение на уроке, надежно охраняемое ребенка от неосторожного падения, опрометчивых поступков, ведущих к травмам.

О некоторых закономерностях травматизма

Причины, которые приводят к несчастью, укладываются в сравнительно небольшое число типичных штатных ситуаций, которые можно предупредить.

Частой причиной возникновения травм являются падения. Это происходит, когда учащиеся затевают игры без оговоренных правил. Травмы, возникающие при падении, могут быть самые разнообразные: переломы конечностей, тяжелые сотрясения головного мозга, разрывы внутренних органов и так далее.

Младшие школьники устраивают игры без правил, не сознавая их опасности. Учащиеся старших классов часто совершают рискованные поступки, неправильно считая их доказательством собственной удали.

Необходимо помнить, что падения, нередко заканчиваются серьезными повреждениями, поэтому требуют определенных спортивных навыков.

Все травмы, связанные с беспечностью, неосторожностью, лихачеством - это беда. Но нередко случается так, что за необузданные, необдуманные поступки одних расплачиваются другие.

Неправильно вырванный мяч у соперника, сильный залом руки назад. Грубая остановка соперника недозволённым приемом. Поставил подножку - в результате тяжелый перелом бедра со смещением. Получил неожиданный удар баскетбольным мячом по голове. Тяжелое сотрясение головного мозга.

Гипокинезия и травматизм

В общеобразовательной школе более 70% детей страдают от последствий малоподвижного образа жизни (доклинические изменения, травматизм).

Малоподвижный образ жизни способствует развитию у учащихся отклонений в состоянии здоровья, таких, как нарушение осанки, зрения, повышенного артериального давления, накопление избыточной массы тела.

Причинную роль гипокинезии в возникновении травм подтвердил и анализ более 150 тысяч травм, полученных в школах на уроках физической культуры и при занятиях спортом. Из числа травмированных 84% детей получили травмы при падении с высоты своего роста. Эти дети воспитывались в условиях недостаточной двигательной активности. И только 16% из числа получивших травмы составляли дети с девиантным поведением или форсированной спортивной специализацией.

Регулярные занятия физическими упражнениями в сочетании с твердым режимом дня служат надежным профилактическим средством против травм. Все это способствует мобилизации жизненно важных свойств организма, двигательных способностей (выносливости, силы, быстроты, гибкости, ловкости и координации движений), таких качеств как сила воли, энергичность, собранность, уверенность в себе и своих силах.

Для ликвидации последствий гипокинезии в уроки необходимо включать упражнения на растягивание.

Гиперкинезия и травматизм

Чрезмерные физические нагрузки отрицательно влияют на состояние здоровья и являются причиной детского травматизма.

Иногда при проведении врачебно-педагогических наблюдений приходится констатировать случаи чрезмерных двигательных нагрузок у детей при плановых уроках физкультуры. Особенно часто это встречается у молодых учителей.

Откуда же перегрузки? Ведь упражнения соответствуют плановым заданиям по программе и по возрасту. Дело в том, что большинство детей вели и продолжают вести малоподвижный образ жизни, поэтому даже нормальный двигательный режим может стать для них на первых порах

чрезмерной нагрузкой. Во избежание перегрузок на занятиях физической культуры школьный врач должен определить биологический возраст, адаптацию к физическим нагрузкам учащихся и распределить их по состоянию здоровья на медицинские группы.

Учитель должен получить в начале учебного года от медицинского работника школы полную информацию в письменном виде о состоянии здоровья каждого школьника. В классном журнале до начала занятий медицинский работник заполняет листок здоровья. В дальнейшем учитель совместно с врачом школы регулярно проводят врачебно-педагогические наблюдения в целях определения адаптации детей к физическим нагрузкам, правильного построения урока и назначения индивидуальных заданий на уроке физической культуры. Во время уроков учитель контролирует физическую нагрузку по частоте сердечных сокращений и по внешним признакам утомления.

Деление на спортивные группы определяет режим занятий и степень физических нагрузок индивидуально для каждого ребенка. А врачебно - педагогические наблюдения способствуют определению рациональной физической нагрузки.

Глубинные механизмы детского спортивного травматизма, связанные с гиперкинезией, справедливо связывают с перенапряжением локомоторного аппарата.

Перенапряжение локомоторного аппарата это по существу, является частным проявлением перенапряжения организма в целом, так как локомоторный аппарат ребенка нередко наиболее слабое звено в общей функциональной системе, формирующейся в организме для достижения высокого результата.

Практика показывает, что для предупреждения срыва этого слабого звена в условиях ранней узкоспециализированной подготовки необходимо использовать сбалансированные нагрузки на все локомоторные структуры.

Поскольку перенапряжение растущего организма и его локальные проявления связаны с нерациональным учебным процессом, неадекватными нагрузками, то рычаги профилактики спортивного травматизма кроются в оптимизации двигательных режимов на уроках физической культуры.

Профилактика спортивного травматизма

В нашей стране проводится много мероприятий по предупреждению травм при занятиях спортом и физической культурой.

Никто не застрахован от получения спортивных травм. А между тем, правила профилактики спортивного травматизма очень просты.

Независимо от вида спорта, имеются **правила профилактики спортивного травматизма** – это общие инструкции, пренебрежение которыми может в значительной степени повысить риск получения травм. А между тем, правила очень просты и вполне логичны, остается один вопрос: почему ими постоянно пренебрегают?

Во все правила соревнований внесены пункты по охране здоровья спортсменов. Меры предупреждения травм преподаются в учебных заведениях.

Введены для всех спортивных организаций и других общественных организаций обязательные санитарно - гигиенические требования к содержанию мест занятий и соревнований и условиям их проведения с целью предупреждения травм.

Большое значение для предупреждения травм имеют тщательный учет, расследование и анализ причин травм. В обеспечении мер по предупреждению травм должны участвовать руководители организаций, сами спортсмены, но основная роль отводится тренеру.

Что же нужно учесть, чтобы избежать спортивных травм, и какие правила необходимо соблюдать?

Внимательность и собранность. Если вы пришли на тренировку, думайте только о ней и ни о чем другом. Сосредоточьте все свои мысли на действиях, правильной технике выполнений, не отвлекайтесь на посторонние мысли и разговоры.

Техника безопасности. Решив заняться тем или иным видом спорта, изучите технику безопасности. Не пренебрегайте простыми, на первый взгляд правилами. Например, если вы занимаетесь на тренажере и поднимаете тяжелые веса, вам обязательно должен подстраховывать партнер, если вы находитесь в борцовском зале, не садитесь спиной к коврику и т.д.

Соответствующая форма и обувь. Спортивная форма должна быть удобной и комфортной, не сковывающей движения, она должна хорошо впитывать влагу, желательно быть облегающей. Длинные, не по размеру брюки могут зацепиться за тренажер. Неправильная или неудобная обувь может стать причиной травмы в голеностопном суставе /или колене.

Правильная разминка и разогрев мышц. Перед любой тренировкой очень важно размять и разогреть мышцы и связочный аппарат. Разогревая мышцы,

обращайте особое внимание на те группы мышц, которые будут задействованы во время тренировки.

Правильная техника. Если вы работаете над новым упражнением, начинать следует с освоения правильной техники его выполнения. Ни в коем случае не спешите увеличивать скорость или амплитуду движений. Дайте своему организму возможность освоить новые движения и их биомеханику. Когда механизм мышечной координации хорошо сложен, вероятность получения травм (растяжений, ушибов, разрывов мышц, связок и сухожилий) сводится к незначительному проценту.

Адекватный расход энергии. Не переоценивайте свои возможности и не старайтесь посетить тренировку, во что бы то ни стало, даже если вам пришлось провести бессонную ночь или напряженно работать весь день. Чрезмерное упорство может привести к травмам.

Долечивайте старые травмы. Если вы получили небольшую травму и продолжаете заниматься, обязательно снизьте нагрузку, вплоть до полного излечения, иначе рискуете приобрести дополнительную травму.

Работайте с тренером. Желательно, чтобы во время тренировки рядом с вами находился тренер и контролировал сам процесс. Согласно статистическим данным вероятность получения травмы в отсутствие тренера увеличивается в 4 раза.

Несоблюдение методики тренировки. Если вы пренебрегаете принципом постепенности увеличения нагрузки последовательности, то неизбежно столкнетесь с травмами. При планировании тренировочного процесса нельзя бросаться из крайности в крайность. Все изменения программы должны быть логичными. А при планировании, нужно учесть множество факторов: особенности телосложения, возраст, общее состояние здоровья, возрастные физические подготовленность.

Финальный этап тренировки. После активной спортивной деятельности нельзя сразу же переходить к состоянию покоя. Мышцы должны охлаждаться постепенно, это будет способствовать восстановлению нормального кровообращения. Растягивания, которые следует выполнять во время заключительного этапа тренировки, предотвратят мышечную боль и уменьшат усталость, а кроме того будут способствовать развитию гибкости.

Врачебный контроль. Если ваше здоровье не идеальное, особенности нужно учесть при планировании тренировок и их интенсивности. Например, если вас время от времени беспокоят головные боли, повышенное внутричерепное давление и пр., вам нежелательно выполнять резкие наклоны головы, стойку на руках и/или акробатические упражнения, и, конечно же,

стоит избегать спаррингов. Неправильный выбор упражнений без учета состояния вашего здоровья или преждевременный допуск к тренировкам после перенесенных болезней и травм – это верный путь к травме или рецидиву уже имеющейся травмы.

Баланс между силой и гибкостью. Регулярные тренировки позволяют уменьшить тугоподвижность мышц и увеличить гибкость, улучшить координацию движений и амплитуду движения в суставах. Силовая тренировка может уменьшить риск получения небольших мышечных **травм**, по той причине, что более сильные мышцы будут противостоять нагрузкам лучше. Кроме укрепления мышц, сухожилий, связок, силовая тренировка повысит прочность костей и суставов, тем самым повышая общую сопротивляемость механическим повреждениям.

Травматизм все еще занимает значительное место в учебно-тренировочном процессе. Всероссийская Межведомственная комиссия по снижению травматизма и предупреждению травматизма среди школьников отмечает, что низкая эффективность работы по профилактике детского травматизма связана с недостатками систематического воспитания, следствием чего является отсутствие у них прочных навыков правильного поведения в различных ситуациях. Важно строгое соблюдение учителем методических указаний, определяющих содержание и порядок проведения занятий и соревнований, нарушение которых может причинить вред здоровью учащихся.

Для того чтобы физическая культура и спорт несли свою оздоровительную функцию необходимо соблюдать определенные условия. Эти условия заключаются, прежде всего, в отсутствии физической и эмоциональной перегрузки, в нормировании тренировочных нагрузок, их оптимальности, неуклонном следовании спортивному (здоровому) образу жизни, соблюдении режима быта, питания и т.п.

Конечно, все эти условия хорошо известны сейчас, но далеко не всегда выполняются. Однако высокие тренировочные и соревновательные нагрузки современного спорта и нарушение этих условий часто приводит к тяжелым, а иногда и к трагическим последствиям. Тогда занятия спортом превращаются в свою противоположность и могут стать источником различного рода травм, заболеваний и повреждений, доходящих до степеней, несовместимых с жизнью. Все это не значит, что современный спорт потерял свое оздоровительное значение. Просто положительные свойства спорта стало сложнее и труднее использовать. Любая физическая нагрузка, т.е. физическая активность, без которой немислимо нормальное существование человека, должна быть для каждого оптимальной. Только оптимальная нагрузка обеспечивает физическое совершенствование организма человека и условия спортивной деятельности в оптимальных режимах ее проведения.

Во время физкультурных занятий, разумеется, правильно организованных, воспитывается характер, формируются и совершенствуются двигательные навыки, точность движений, внимательность, сосредоточенность. Все эти качества, так необходимы для предупреждения травматизма.

Любой спортсмен, стараясь добиться успеха в избранном виде спорта, вынужден постоянно преодолевать свои физические возможности. При этом всегда есть опасность того, что в какой-то момент организм не справится и окажется в запредельной для себя зоне нагрузок. И тогда легко можно получить травму. На легкие травмы и повреждения почти не обращают внимания. Другие же более серьезны и часто требуют врачебной помощи.

Спортивный травматизм ломает карьеру 60-70% выдающихся спортсменов (и перспективных спортсменов на пике своего подъема), обесценивая их многолетний самоотверженный и крайне тяжелый как в физическом, так и так и морально психологическом плане так. Зрители лишаются ярких выступлений этих спортсменов, а средства массовой информации, федерации, спонсоры и сами спортсмены несут финансовые потери.

Физическое воспитание для детей то же, что фундамент для здания. Чем прочнее заложен фундамент, тем выше может быть возведена постройка; чем больше забот о физическом воспитании ребенка, тем больших успехов он достигнет в общем развитии, в науках, в умении работать и быть полезным для общества человеком.

Борьба с травматизмом на физкультурно-оздоровительных занятиях должна заключаться, прежде всего, в преодолении обуславливающих его причин. Практика свидетельствует, что использование средств профилактики, а также рациональное построение занятий и правильное дозирование нагрузки позволяет свести к минимуму вероятность травматизма и тем самым существенно повысить оздоровительный эффект физкультурных занятий.

Анализируя приведенные данные, а также обзоры и научные статьи о неблагоприятном состоянии здоровья наших спортсменов и факторах, способствующих этому, невольно задаешь себе вопрос: неужели травмы - это неизлечимая патология, наличие которой можно только констатировать. Если мы согласимся с этим, то постоянно говорить о наличии у подавляющего большинства спортсменов заболеваний, которые успешно поддаются лечению, - это, на наш взгляд, не оценка состояния их здоровья, а оценка состояния здоровья нашей врачебно-физкультурной службы.

И в заключение хотелось бы еще раз отметить следующее. Какие бы глобальные проблемы и вопросы мы ни пытались сегодня ставить, наверное, правильнее всего подходить к ним таким образом, чтобы сама постановка проблемы или вопроса была началом пути, а еще лучше - ключом к их решению. Только тщательное изучение причин спортивного травматизма позволит добиться снижения его, так как он не связан со спортом как таковым, а зависит от ряда причин, которые могут быть устранены. Это дает право утверждать, что правильная организация и подготовка спортсменов могут свести и этот вид повреждений к ничтожному проценту.

Список литературы

1. Башкиров В.Ф. Возникновение и лечение травм у спортсменов. - М.: ФиС, 1981.
2. Годик М.А. Контроль тренировочных и соревновательных нагрузок. - М.: ФиС, 2003.
3. Кузнецов В.С. Физкультурно - оздоровительная работа в школе. - М.: Издательство НЦ ЭНАС, 2003.
4. Кузьменко В.В., Журавлев С.М. Травматологическая и ортопедическая помощь.-М.: Медицина, 1992г
5. Грачев О. К. Физическая культура: учебное пособие для студ. мед.и фармацевт. вузов - М.; Ростов н/Д , 2006.