

ра становится стройной и красивой, движения приобретают выразительность и пластичность. У тех, кто занимается физической культурой и спортом, повышается уверенность в себе, укрепляется сила воли, что помогает достигать поставленные жизненные цели.

Библиографический список:

1. Барчуков И.С., Нестеров А.А. Физическая культура и спорт : Методология, теория, практика .- изд-во: . Москва, Академия 2006
2. Лисицын Ю.П. Образ жизни и здоровье населения. - М.: БЕК, 2002. - С. 54 ФЗ РФ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» от 04.12.2007. - №329-ФЗ.
3. Морозова Е.В. Физическая культура как составная часть общей культуры личности / Е.В.Морозова // Вестник Удмуртского университета. - 2003. - №10. - С.161.

Куликов П.Е., Строщкова Н.Т.

Российский государственный профессионально-педагогический университет,
г. Екатеринбург, Россия

ПРОФИЛАКТИКА ТРАВМАТИЗМА СРЕДСТВАМИ ФИТНЕСА В ЮНОШЕСКОМ СПОРТЕ

Аннотация. Профилактика травматизма, особенно в юношеском спорте должна занимать одно из ведущих мер в учебно-тренировочном процессе. Существование различных профилактических мероприятий позволяет достичь хороших результатов, как по предупреждению травматизма, так и по сокращению времени восстановления после получения травмы.

Ключевые слова: спортсмены, травматизм, средства профилактики травматизма.

Травмы при занятиях физической культурой и спортом возникают относительно редко по сравнению с травмами, связанными с промышленным, сельскохозяйственным, уличным, бытовым и другими видами травматизма - около 3 % к общему числу травм. Возникновение повреждений при занятиях спортом, противоречит оздоровительным задачам системы российского физического воспитания. Хотя, как правило, эти травмы и не опасны для жизни, они отражаются на общей и спортивной работоспособности спортсмена, выводя его на длительный период из строя и нередко требуя много времени для восстановления утраченной работоспособности.

Спортивная травма - это повреждение, сопровождающееся изменением анатомических структур и функции травмированного органа в результате воздействия физического фактора, превышающего физиологическую прочность ткани, в процессе занятий физическими упражнениями и спортом.

Спортивные повреждения отражаются на общей и специальной работоспособности спортсмена, выводя его на тот или иной срок из строя. В дальнейшем требуется много времени для того, чтобы восстановить утраченную специальную работоспособность спортсмена.

Травмы различают по наличию или отсутствию повреждений наружных покровов (открытые или закрытые), по обширности повреждения (макротравмы и микротравмы). По тяжести течения и воздействия на организм они распределяются на пять степеней: очень легкие повреждения без потери спортивной и общей трудоспособности; легкие повреждения с потерей спортивной работоспособности до 15 дней; средние по тяжести острые травмы сопровождающиеся потерей спортивной работоспособности от 15 до 30 дней; тяжелые травмы, после которых спортсмен нуждается в госпитализации или длительном лечении в амбулаторных условиях при потере спортивной работоспособности более 2 месяцев; очень тяжелые повреждения приводят к спортивной инвалидности [1, 2].

Причины травм условно делят на следующие группы: неправильная организация и методика проведения учебно-тренировочных занятий; нарушения методики тренировки; правил содержания мест занятий и условий безопасности; тренировки с применением силовых приемов; дефекты воспитательной работы со спортсменами; нарушение правил врачебного контроля; неблагоприятные метеорологические условия.

Для определения отношения тренеров-преподавателей одной из спортивных школ г. Екатеринбурга к проведению медицинских осмотров и использованию профилактических мероприятий для предупреждения спортивного травматизма у спортсменов было проведено анкетирование. Анкета включала 6 вопросов.

Опрос тренеров-преподавателей показал, что 90% опрошенных тренеров считают, что двух-разовое прохождение диспансеризации было бы достаточным для получения объективной информации о состоянии здоровья спортсмена (при этом в настоящее время диспансеризация спортсменов проводится только один раз в год), 10% - считают, что диспансеризацию желательно проводить перед крупными соревнованиями. Именно предсоревновательный период является самым напряженным и не всегда можно регулировать нагрузку для каждого спортсмена, поэтому объективные показатели состояния здоровья очень необходимы тренеру для предупреждения явления перетренированности.

Анализ состояния здоровья спортсменов тренером практически не

проводится, т.е. данные диспансеризации не учитываются тренером в процессе подготовки спортсмена.

Ряд тренеров отметили, что именно родители спортсменов должны беспокоиться о здоровье своего ребенка, и решать стоит ли ему заниматься спортом дальше при выявленных отклонениях в состоянии здоровья.

Для проведения беседы с родителями и спортсменами врач приглашается крайне редко в 5% случаев.

Практически все тренеры ответили, что по возможности придерживаются рекомендаций врача об освобождении спортсмена от физических нагрузок, но в тоже время, если спортсмен сам начинает тренироваться, то в этом случае они не ограничивают спортсмена, несмотря на его недомогание.

Существующие меры профилактики травматизма, как показали исследования, используются в тренировочном процессе, это и упражнения на гибкость, и упражнения с использованием специального оборудования и инвентаря (тренажерные устройства, фитболы, резиновые амортизаторы и т.д.). К сожалению, возможности в приобретении необходимого инвентаря и оборудования детских спортивных школ ограничены (отсутствии тренажерного зала, фитболов и т.д.), и тем не менее, правильно спланированный и грамотно управляемый процесс подготовки юного спортсмена (методика занятий, набор упражнений для подготовительной части занятия и т.д.) поможет избежать многих неприятностей, если будет существовать согласованность действий обучающего и обучаемого.

Библиографический список:

1. Воронков С.А. Травматизм в спорте М., Просвещение 1989 - 67стр.
2. Кузьменко В.В., С.М. Журавлев «Травматологическая и ортопедическая помощь» 2000 - 208 стр.
3. Шувалова Н.В. Строение человека. – М.: Олма-пресс, 2000. – 245с
4. Чернов Т.С. Спортивные травмы. М., Просвещение 2003 – 55 стр.

Куликова М., Котельников С.А.

Российский государственный профессионально-педагогический университет
Екатеринбург, Россия

ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

В организме человека заложены огромные резервные возможности, которые, по расчетам специалистов, должны обеспечивать людям сред-