

2. Волков В. Ю. Компьютерные технологии в образовательном процессе по физической культуре / В. Ю. Волков // Материалы всеросс. науч.-практ. конф. – СПб., 2000. – 323 с.

INFORMATIZATION OF PHYSICAL-UPBRINGING OF STUDENTS IN HIGH SCHOOL

Nosonbaeva Zhulduz Zeynegalievna,
third-year student,
Svetlana Marchuk Azatovna,
Ph.D., Associate Professor,
Ural State University of Railway Transport
Yekaterinburg city

УДК 796.015

ПРОФИЛАКТИКА ТРАВМ В ВОЛЕЙБОЛЕ

Чурина Елизавета Дмитриевна,
Студентка Электротехнического университета,
Симонова Ирина Михайловна,
старший преподаватель Уральского государственного университета
путей сообщения,
г.Екатеринбург

Аннотация. Каждый спортсмен, желающий добиться успеха в своем виде спорта, обязаны выкладываться по максимуму для достижения наилучших результатов. Естественно, при высочайших нагрузках возникают травмирующие факторы. Понятие «спорт», к сожалению, тесно связано с понятием «спортивного травматизма». Ни один спортсмен не застрахован от получения травмы. А ведь меры профилактики спортивного травматизма очень просты. Таким образом, цель исследования - определить, как уберечь себя от повреждений во время тренировочного процесса и что необходимо учитывать, чтобы предупредить спортивные травмы, и какие меры профилактики должны быть известны каждому спортсмену.

Ключевые слова: профилактика, волейбол, травма.

Abstract. Every athlete who wants to succeed in their sport, are required to give all the best to the maximum in order to achieve the best results. Of course, there are traumatic factors at the highest loads. The concept of «sport», unfortunately, is closely linked with the concept of «sports injury». Neither athlete is safe from injury. But sports injury prevention measures are very simple. Thus, the purpose of the study - to determine how to protect themselves from damage during the training process and the need to take into account, to prevent sports injuries, and what preventive measures should be known to every athlete.

Index terms: prevention, volleyball, injury.

Волейбол является одним из игровых видов спорта, имеющим невысокий уровень травм, так как он является бесконтактным видом спорта, то есть соперники двух команд отделены друг от друга сеткой и не имеют права контактировать друг с другом. Но, несмотря на это, спортсменам-волейболистам необходимо соблюдать определенные правила профилактики травматизма:

- 1) внимательность и собранность (сосредоточенность на своих действиях, выполнении правильной техники);
- 2) хорошая разминка и разогрев мышц (повышение подвижности и амплитуды);

- 3) правильное выполнение техники движений и приемов (улучшение мышечной координации);
- 4) правильная форма и обувь (обувь с мягкой подошвой обеспечивает меньшую величину и интенсивность пассивной нагрузки);
- 5) соблюдение методики тренировок (соблюдение принципа последовательности и постепенности наращивания тренировочных нагрузок);
- 6) врачебный контроль (регулярное медицинское обследование функционального состояния организма) [1].

В волейболе в равной степени встречаются как острые, так и усталостные травмы, вызванные постоянной микротравматизацией тканей. Наиболее характерными являются: ушибы верхних и нижних конечностей, растяжения связок, сухожилий, мышц ног, рук, туловища, вывих плечевых, голеностопных суставов, потертости стоп ног; судороги мышц (таблица).

Виды травм и их признаки

№ п/п	Вид травмы	Признаки
1	Ушиб	Синяк, гематома, боль
2	Растяжение	Боль, движение выполняется, но с болью, опухоль
3	Вывих	Резкая боль и отсутствие активных движений в суставе, нет естественного положения конечностей, опухоль
4	Разрывы мышц и сухожилий	Острая боль, на месте разрыва (надрыва) мышцы (сухожилия) отмечается западание (ямка), возможна гематома
5	Перелом	Характерная деформация, боль в месте перелома, усиливающаяся при движении, гематома в области перелома

Основными причинами получения травм являются следующие:

- 1) несоблюдение принципов спортивной тренировки: непрерывности, цикличности, постепенности повышения нагрузок;
- 2) тренировка на фоне недовосстановления;
- 3) выполнение непосильных, незнакомых, сложных упражнений;
- 4) тренировка без разминки или недостаточной разминки;
- 5) отсутствие сосредоточенности у спортсменов [2].

Также причины могут быть организационного характера, такие как комплектование групп без учета пола, возраста, физической подготовленности, большое количество занимающихся в группе, проведение тренировочных занятий без тренера, преждевременное начало тренировок после болезни, нарушение спортивной дисциплины и режима, нарушение правил содержания мест занятий.

В качестве метода исследования был выбран опрос, в котором принимали участие игроки женской сборной команды Уральского государственного университета путей сообщения по волейболу. Опрашиваемым необходимо было ответить на два вопроса:

1. Какие травмы были получены вами во время тренировочного процесса и в игровых моментах?

2. Что явилось причиной получения травмы?

Результаты исследования представлены на рис.

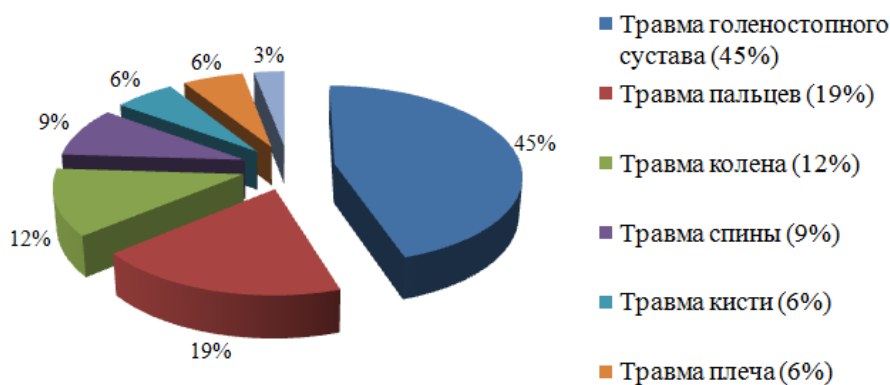


Рис. Статистика травм, полученных волейболистками сборной команды УрГУПС.

45% травм приходится на травмы голеностопного сустава. Это наиболее встречающийся вид травм в волейболе. В большинстве случаев они возникали у спортсменок вследствие приземления на стопу другого игрока, чаще на стопу противника. Почти 80% всех травм голеностопного сустава - это повторные травмы, полученные в период от шести до двенадцати месяцев после первичной травмы. Большинство спортсменок используют биндажи для предотвращения травм лодыжки, особенно если травма случалась раньше. Также с целью фиксации сустава используют бинтование. В качестве профилактики таких травм предлагается уделять дополнительное время для обучения спортсменок технике подхода, прыжка и приземления при атаке и блокировании. Рекомендуется обучать спортсменок лучше чувствовать свое тело во время прыжка и контролировать баланс в полете. Предлагается также использовать специальные программы (колебательные движения или балансирующую доску) для улучшений нейромышечной функции в травмированном суставе [3].

В 19% случаев получения травм спортсменки повреждали пальцы. Чаще это происходило на блоке, когда удар мяча приходился по отставленному пальцу, реже - при пасе или приеме мяча. Чтобы обезопасить пальцы многие волейболистки перед началом игры тейпируют пальцы кисти.

Получение травмы колена также имеет довольно высокую вероятность (12%). На появление таких травм у спортсменок может влиять жесткая игровая поверхность, приземление с глубоким присядом, увеличения нагрузки на тренировки, которые могут привести к развитию характерных болей в области связки надколенника. В качестве профилактики следует модифицировать технику прыжков и приземлений таким образом, чтобы минимизировать нагрузку на связку надколенника, во время прыжка держать ноги вместе и стараться не сильно приседать во время приземлений, минимизировать отработку прыжков на твердой поверхности и постепенно увеличивать нагрузки спортсменок, продолжительность тренировок и их количество в неделю. Приступать к тренировкам следует только после полного восстановления после травмы, чтобы избежать повторных травм. Для спортсменок, у которых ранее возникали травмы колена, рекомендуется использовать наколенники с силиконовым кольцом для поддержки надколенника.

9% травм являются травмами спины, полеченными при подачах и атакующих ударах. В качестве профилактики данного вида травм рекомендуется включить в программу тренировок упражнения по развитию гибкости позвоночника и силы стабилизирующих позвоночник мышц.

6% травм приходится на травмы кисти, причиной получения которых послужил неправильная техника при приеме мяча. Также 6% травм являются травмами плеча, возникающими при подаче и атакующих ударах вследствие неправильного использования мышечных групп при выполнении данных элементов. Для профилактики следует сократить нагрузку на плечевой сустав во время тренировок, чтобы обеспечить необходимое количество времени для восстановления микроповреждений тканей. Также рекомендуется ежегодно проводить тренировки по специальной программе на улучшение координации мышц вращательной манжеты.

На соревнованиях в 74% случаев игроки имеют дело с острыми травмами, так как игра становится более напряженной, и спортсмены получают более активную нагрузку. А на тренировках 55% травмы являются усталостными, вызванными постоянной микротравматизацией тканей.

Травматизм является одной из наиболее важных проблем в любом виде спорта. Волейбол, как напряженная, активная деятельность, связан 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 и с оптимальной нагрузкой. Для того, чтобы спорт не потерял своего оздоровительного значения, необходимо соблюдать определенные правила профилактики травм. Эти правила заключаются, прежде всего, в отсутствии физической и эмоциональной перегрузки, в нормировании тренировочных нагрузок, следовании методике тренировок и т.п. В этом случае занятие волейболом и любым другим видом спорта принесут только пользу спортсменам и позволят достигнуть поставленных целей.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Журавлев С.М.* Травматологическая и ортопедическая помощь / В. В. Кузьменко, С. М. Журавлев. М. : Медицина, 1992. 175 с.
2. *Коц Я.М.* Спортивная физиология / Я. М. Коц. М.: Ф. и С., 1986. 208 с.
3. *Защипорский В.М.* Физические качества спортсмена. Изд. 2-е. М.: Физкультура и спорт, 1970. 140 с.

INJURY PREVENTION VOLLEYBALL

Churina Elizabeth D.,

Student of Electrical Engineering of the University,

Simonova Irina,

senior lecturer of the Ural State University of Railway Transport,
Yekaterinburg city