**МБУ ДО ДЮСШ № 3 « Атлет »**

# Методический доклад на тему: «Врачебный контроль, самоконтроль, профилактика спортивных травм»

выполнил:

тренер – преподаватель

по футболу Касилин Е.А.

**Алексин – 2025 г.**

# Врачебный контроль

Врачебный контроль спортсмена – система медицинского обеспечения занимающихся физической культурой и спортом. Целью врачебного контроля является содействие правильному использованию средств физической культуры и спорта, всестороннему физическому развитию, сохранению здоровья людей.

Врачебный контроль в процессе занятий физической культурой направлен на решение трех основных задач:

- выявление противопоказаний к физической тренировке;

- определение уровня физического состояния для назначения адекватной тренировочной программы;

- контроль состояния организма в процессе занятий.

 Врачебный контроль обеспечивается специалистами лечебно- профилактических учреждений, диспансерами спортивной медицины. Допуск к организованным занятиям физической культурой и спортом осуществляется на основании медицинского освидетельствования с применением методов врачебного контроля. Разрешение на участие в соревнованиях выдается лицам, прошедшими соответствующую подготовку и врачебный контроль

Основная цель врачебных обследований - определение и оценка состояния здоровья, физического развития и физической подготовленности обследуемых. Полученные данные позволяют врачу рекомендовать виды физических упражнений, величину нагрузки и методику применения в соответствии с состоянием организма.

Определяя при первичном обследовании состояние здоровья, физического развития и подготовленности до начала занятий, врач решает, можно ли допустить обследуемого к занятиям, к каким именно, с какой нагрузкой и т.д.

Проводя повторные обследования, он следит по изменениям здоровья, физического развития и подготовленности за правильностью, эффективностью хода физвоспитания. Контроль за состоянием обследуемого будет учитывать влияние занятий физическими упражнениями.

**Методы врачебного обследования**

1.Опрос применяется для определения состояния здоровья. Он даёт возможность собрать сведения о медицинской и спортивной биографии спортсмена, узнать о его жалобах в настоящий момент.

2.Осмотр позволяет по сумме зрительных впечатлений получить общее представление о физическом развитии, выявить некоторые признаки возможных травм и заболеваний, оценить поведение обследуемого и т.д.

3.Пальпация основано на получении осязательных ощущений о форме, объёме исследуемых частей тела или исследуемой ткани. Этим методом определяют физические свойства, величину, особенности поверхности, плотность, подвижность, чувствительность и так далее.

4.Медецинские исследования органов и систем лёгких, сердца помогает проводить исследования путём улавливания звуковых явлений, возникающих при работе органов.

Дополнительная ценная информация при медицинском осмотре будет получена также при измерении артериального давления, записи ЭКГ в покое и после нагрузки, определении массы тела. В результате обследования составляется заключение о состоянии здоровья, включающее указания о допустимой нагрузке и прочие сведения.

# Самоконтроль

При регулярных занятиях физическими упражнениями и спортом очень важно систематически следить за своим самочувствием и общим состоянием здоровья. Наиболее удобная форма самоконтроля - это ведение специального дневника. Показатели самоконтроля условно можно разделить на две группы – субъективные и объективные.

К субъективным показателям можно отнести самочувствие, сон, аппетит, умственная и физическая работоспособность, положительные и отрицательные эмоции.

К объективным показателям самоконтроля относятся: наблюдение за частотой сердечных сокращений (пульсом), артериальным давлением, дыханием, жизненной ёмкостью лёгких, весом, мышечной силой, спортивными результатами.

 Самочувствие после занятий физическими упражнениями должно быть бодрым, настроение хорошим, занимающийся не должен чувствовать головной боли, разбитости и ощущения переутомления. При наличии сильного дискомфорта следует прекратить занятия и немедленно сообщить о своем состоянии тренеру–преподавателю, а при необходимости обратиться к врачу.

Как правило, при систематических занятиях физкультурой сон хороший, с быстрым засыпанием и бодрым самочувствием после сна.

Аппетит после умеренных физических нагрузок также должен быть хорошим. Есть сразу после занятий не рекомендуется, лучше подождать 30- 60 минут. Для утоления жажды следует выпить стакан воды или чая.

При ухудшении самочувствия, сна, аппетита необходимо сообщить тренеру-преподавателю о своем состоянии для последующего снижения нагрузки, а при повторных ухудшениях – обратиться к врачу.

Дневник самоконтроля служит для учёта самостоятельных занятий физкультурой и спортом, а также регистрации антропометрических изменений, показателей, функциональных проб и контрольных испытаний физической подготовленности.

Регулярное ведение дневника даёт возможность определить эффективность занятий, средства и методы, оптимальное планирование величины и интенсивности физической нагрузки и отдыха в отдельном занятии.

В дневнике также следует отмечать случаи нарушение режима и то, как они отражаются на занятиях и общей работоспособности.

Текущий самоконтроль и периодический врачебный контроль повышают эффективность и обеспечивают безопасность занятий оздоровительной физической культурой.

**Профилактика спортивного травматизма**

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.

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).

При занятиях спортом возможны различные виды травм: ссадины, потертости, раны, ушибы, растяжения, разрывы мягких тканей, вывихи суставов, переломы костей и разрывы хрящей; ожоги, обморожения и т.п.

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.

**Причины травматизма**

Основными причинами спортивных травм являются неправильная организация занятий.

- недочеты и ошибки в методике проведения занятий;

- неудовлетворительное состояние мест занятий и спортивного оборудования;

- нарушение правил врачебного контроля;

- неблагоприятные санитарно-гигиенические и метеорологические условия при проведении занятий;

- определенные особенности физиологического характера, например (возраст, телосложение, масса тела);

- заболевания опорно - двигательного аппарата, суставов, мышц, связок.

Сюда входят ранее перенесенные травмы, лечение которых было проведено неправильно либо отсутствовало; повышение нагрузки резко, без предварительной адаптации; отсутствие режима в рационе питания; применение медикаментозных препаратов без согласования со спортивным врачом.

 Опасность получения спортивных травм увеличивается в результате коммерциализации спорта, поскольку в данном случае тренер дает рекомендацию игнорировать легкие или даже средние травмы, продолжая занятия и участие в соревнованиях. В таких случаях спортсмены вынуждены принимать анальгетики, усердно продолжать тренировки, несмотря на симптоматику повреждений.

**Предупреждение спортивных травм**

Важными задачами предупреждения спортивного травматизма являются знание причин возникновения телесных повреждений и их особенностей в различных видах физических упражнений и разработка мер по предупреждению спортивных травм. Согласованная деятельность тренера, врача и самого спортсмена, с учетом современных знаний и личного опыта, являются основой профилактики травматизма при занятиях спортом.

**Для предупреждения спортивных травм необходимо**:

-проводить инструктаж по правилам поведения и технике безопасности со спортсменами-учащимися;

-планировать и проводить учебно-тренировочные занятия в зависимости от возрастных анатомо-физиологических особенностей, от состояния и уровня физической подготовленности и тренированности учащихся;

-строго соблюдать последовательность проведения этапов учебно- тренировочного занятия;

-постоянно осуществлять контроль воздействия физической нагрузки на организм учащихся;

-совершенствовать организацию и методику проведения учебно- тренировочных занятий, а также подготовленность учащихся к осуществлению страховки;

-ввести в систему информирование обучающихся о порядке, условиях, рациональных и безопасных способах выполнения упражнений, заданий, о возможных ошибках и способах контроля за действиями и результатами, о правилах использования учебного инвентаря и оборудования; рационализация тренировочных нагрузок;

-повышение функциональных возможностей слабых отделов опорно-двигательногоаппаратаприпомощиспециальныхфизическихупражнений;

-совершенствование качества спортивного оснащения и инвентаря.

Для того, чтобы спортсмен усвоил большое число упражнений, необходимо активизировать восстановительные процессы в упражняемых отделах опорно- двигательного аппарата за счет применения разнообразных средств восстановления. К ним относятся:

педагогические–рациональное сочетание тренировочных нагрузок;

медико-биологические, включающие рациональное применение методов и средств реабилитации – лечебной физкультуры, стретчинга, физиотерапии, массажа, ортезов, тейпов и т. д. Умеренные физические нагрузки с использованиемтейповвпервыеднивосстановительноголеченияусиливают мышечный кровоток, увеличивают доставку кислорода к тканям, нормализуют процессы окисления и тем самым активизируют репаративные процессы в травмированных тканях, позволяют ликвидировать последствия гиподинамии(временной отмены тренировок)и ускорить процессы адаптации к физическим нагрузкам и восстановление тренированности. Применение тейпов в посттравматическом периоде также позволяет в более ранние сроки восстановитьфункциюкардио-респираторнойсистемыиускоритьадаптацию к физическим нагрузкам;

полноценная разминка и заминка.

Задача разминки – подготовка мышц, сухожильно-связочного аппарата для выполнения физических нагрузок. Мобилизация регионарного кровотока, активация метаболизма приводит к «прогреванию» мышц, повышает их эластичность, что позволяет выполнять высокоамплитудные интенсивные нагрузки. Особенно актуальна разминка при низкой температуре окружающей среды. Чем больше силовой и скоростной компоненты в физических нагрузках, тем качественнее должна быть разминка.

То же касается и заминки – заключительной части тренировочного занятия. Упражнения для растяжки мышц, развития гибкости и подвижности в суставах позволяют гармонизировать тонус мышц, дают возможность постепенно им остыть, улучшить венозный возврат, что в значительной степени уменьшает отечность и, соответственно, восстанавливает эластичность мышечной ткани.

Культура регулярного самоконтроля и самовоспитания должна воспитываться у спортсменов с юных лет. Это позволит им не только прожить долгую и эффективную «спортивную» жизнь, но и сохранить здоровье после завершения спортивной карьеры.

**Литература**

1)Башкиров В.Ф. Возникновение и лечение травм у спортсменов -М : ФиС,1981.

2)Васильева В.Е. Врачебный контроль и лечебная физкультура -М :ФиС ,1988.

3)Годик М.А. Контроль тренировочных и соревновательных нагрузок -М : ФиС,2003.

4)Дембо А.Г. Причины и профилактика отклонений в состоянии здоровья спортсменов -М :ФиС ,1981.

5)Кузнецов В.С. Физкультурно-оздоровительная работа в школе -М : Издательство НЦ ЭНАС,2003.

6)Максимова М.В. Травматизм у школьников -М : Медицина ,1988.

7)Мартынов С.В. Предупреждение травм у детей -М : Медицина,1995.