

ПРОФИЛАКТИКА ТРАВМАТИЗМА СРЕДСТВАМИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА.

Чичерин Игорь Александрович

*студент, кафедра юриспруденции,
Санкт-Петербургский имени В.Б. Бобкова
филиал Российской таможенной академии,
РФ, г. Санкт-Петербург*

*Научный руководитель: Дудус Александр Николаевич
Канд. пед. наук., доц., Санкт-Петербургский имени В.Б.
Бобкова
филиал Российской таможенной академии,
РФ, г. Санкт-Петербург*

PREVENTION OF CONSUMPTION OF ALCOHOLIC BEVERAGES, SMOKING, DRUGS, PSYCHOTROPIC SUBSTANCES, ETC.

*Chicherin Igor Alexandrovich
student, Department of Law,
The Russian Customs Academy ST-Petersbur branch named after
Vladimir Bobkov,
Russian Federation, St. Petersburg*

Scientific supervisor: Dudus Alexandr Nikolaevich

*Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor, The
Russian Customs Academy ST-Petersbur branch named after Vladimir
Bobkov branch of the Russian Customs Academy,*

Russian Federation, St. Petersburg

АННОТАЦИЯ

Статья посвящена вопросам профилактики травматизма среди занимающихся физической культурой и спортом. Рассматриваются причины спортивных травм, методы диагностики рисков, эффективные профилактические мероприятия и рекомендации по организации тренировочного процесса с целью минимизации повреждений опорно-двигательного аппарата спортсменов различного уровня подготовки

ABSTRACT

This article focuses on injury prevention among those involved in physical education and sports. It examines the causes of sports injuries, methods for diagnosing risks, effective preventive measures, and recommendations for organizing training to minimize musculoskeletal injuries in athletes of various skill levels.

Ключевые слова: здоровый образ жизни; здоровье; профилактика травматизма; физические нагрузки, упражнение.

Keywords: healthy lifestyle; health; against addiction, health generation, injury prevention; physical activity, exercise

Проблема травматизма в сфере физической культуры и спорта многогранна: она включает как отдельно возникающие острые повреждения, такие как растяжения, разрывы связок, переломы, так и перегрузочные болезни тканей, например, тендинопатии, стресс-переломы, а также негативные последствия частых рецидивов - длительные перерывы в тренировочном процессе и снижение качества жизни. Подход к профилактике должен быть системным, опираться на анализ конкретных факторов риска у занимающихся и интегрировать мероприятия на уровне индивида, тренера и инфраструктуры. Ниже изложены ключевые компоненты эффективной стратегии профилактики с конкретными практическими рекомендациями, пригодными для применения в образовательных учреждениях, спортивных клубах и массовой физкультуре.

Профилактика должна начинаться с корректной оценки исходного состояния занимающихся. Скрининг включает анамнез предыдущих травм, жалоб на боль, оценку подвижности суставов, мышечного баланса и координации. Особое значение имеют функциональные тесты: односторонние прыжки и приземления, тесты на баланс - стояние на одной ноге с закрытыми глазами, тесты на локальную выносливость и контроль туловища (планка, боковая планка с удержанием). Эти тесты позволяют выявить асимметрию, недостаток контроля над положением тела и склонность к перегрузкам - факторы, которые подлежат целенаправленной коррекции до увеличения объёма и интенсивности тренировок.

Тренировочная разминка - это первый и наиболее доступный инструмент профилактики. Она должна быть структурированной: сначала общая аэробная составляющая (5–10 минут низкоинтенсивной активности), затем динамическая мобилизация суставов и мышц, далее элементы специфической подготовки, включающие ускорения, многоплоскостные движения и завершающие короткие мощностные усилия. Ключевой элемент - включение в разминку нейромышечных упражнений, развивающих координацию, проприоцепцию и контроль приземления. Примеры конкретных упражнений: «скоки на месте с контролируемым приземлением», выпады с поворотом туловища, односторонние приседания на 8–12 повторов, боковые прыжки через низкую преграду с мягким приземлением. Регулярное выполнение такой разминки снижает риск повреждений переднекрестцовой связки колена и других травм, связанных с неадекватным контролем при быстрых сменах направления.

Особое место в профилактике занимает целенаправленная программа нейромышечной подготовки и укрепления специфических мышечных групп. Для профилактики разрывов мышц бедра - задней группы рекомендуется включать эксцентрические упражнения, контролируемые румынские становые с акцентом на медленное опускание; эти упражнения увеличивают длину укороченных саркомеров и прочность мышечных сухожильных переходов. Для профилактики повреждений коленного сустава важны укрепление бедра и тазового пояса (аддукторы и отводящие мышцы, средняя ягодичная), упражнения на контроль колена в плоскости, а также многоплоскостные силовые упражнения с акцентом на симметрию. Для голеностопного сустава - постоянная работа на баланс и проприоцепцию: баланс-платформа, односторонние приземления, «тактильные» упражнения на неустойчивой поверхности.

К вопросу дозирования нагрузки относится принцип постепенного и контролируемого прироста тренировочного объема и интенсивности с мониторингом реакции спортсмена. Практическая схема - фиксировать внутреннюю нагрузку и внешнюю нагрузку, анализировать соотношение «хронической» и «острой» нагрузки и избегать резких прыжков интенсивности. На уровне тренерской практики это реализуется посредством планирования микроколебаний объема (вариации нагрузки для уменьшения монотонности), периодизации и учёта индивидуальной готовности: при появлении повышенной утомляемости, нарушений сна или локальных болевых ощущений объём и интенсивность снижаются и включаются восстановительные мероприятия. Важным инструментом является ведение тренировочного дневника и регулярные беседы тренера с занимающимися для своевременной модификации плана.

Организационные меры - не менее важны. Правильное оборудование и покрытие спортплощадок, своевременное техническое обслуживание инвентаря, использование индивидуальной и командной защиты (наколенники, щитки, корректно подобранная обувь) значительно снижают риск механических травм. При выборе обуви следует учитывать вид спорта и условия поверхности: амортизация, боковая поддержка и сцепление с покрытием - параметры, которые подбирают с учётом биомеханики движений конкретного вида спорта. Введению обязательных предсоревновательных и предтренировочных инструктажей по технике безопасного выполнения упражнений, правилам поведения и основам первой помощи следует уделять приоритетное внимание в образовательных и массовых программах.

Образовательная работа среди занимающихся и тренеров - краеугольный камень профилактики. Серии кратких обучающих модулей по биомеханике травм, распознаванию ранних признаков перегрузки и правилам безопасного возвращения в тренировочный процесс повышают сознательность и готовность модифицировать тренировку при признаках риска. Для тренеров важны навыки правильного прогрессирования нагрузок, умение тьюторить и формировать тренировочные микропрограммы с учётом индивидуальных особенностей. Практически полезно создание чек-листов перед тренировкой: оценка самочувствия, наличие болевых ощущений, уверенность в использовании экипировки, проверка состояния покрытия.

Медико-реабилитационные аспекты профилактики включают раннюю диагностику и квалифицированную помощь при травме. Наличие четко отрегулированных алгоритмов на спортивной базе — кто и как действует при острой травме, куда направлять травмированных — существенно влияет на исход. Быстрая оценка травмы по стандартным протоколам, иммобилизация при необходимости, оперативное направление на инструментальную диагностику и адекватная реабилитация сокращают вероятность хронизации проблемы. Принцип «безопасного возвращения» должен основываться на функциональных тестах, а не только на исчезновении болевого синдрома: симметрия силы и прыжковой способности, отсутствие при выполнении специфических нагрузок жалоб и биомеханических компенсаторных паттернов, успешное прохождение тренировочного плана с постепенным увеличением интенсивности без ухудшения — всё это критерии готовности к возобновлению полноценной деятельности.

Важна интеграция профилактики в сам процесс обучения двигательным навыкам. Правильная техника - это профилактика по умолчанию: отработки приземлений в прыжках до корректного выполнения силовых

упражнений. Использование видеонализа позволяет объективно оценивать технику и корректировать её. При обучении детей и подростков целесообразно акцентировать внимание на общем моторном развитии, координации и силовом фундаменте до того, как вводить специализированную нагрузку; это снижает риск перегрузок и травм при ранней специализации.

Существует ряд доказанных программ, которые можно рекомендовать к внедрению: структурированные разминки с компонентами силы, баланса и контроля, выполняемые регулярно 2–3 раза в неделю, показали снижение частоты травм в игровых видах спорта. На практике эффективна программа, включающая 10–20 минут специфической разминки с постепенным усложнением упражнений, а также 2–3 силовых микроцелей в неделю например, работа на заднюю поверхность бедра, разностороннюю силу таза и кор-стабилизацию. Важно, чтобы программы были просты, воспроизводимы без специального оборудования и адаптировались под уровень занимающихся.

Оценка эффективности профилактических мер требует системного мониторинга: регистрация травм с указанием механизма, тяжести и условий возникновения, а также сопоставление показателей до и после внедрения программ. Простая, но информативная метрика — частота травм на 1000 часов тренировки/соревнований. При реализации программы нужно фиксировать соблюдение - даже самая эффективная методика бесполезна при низкой дисциплине в исполнении. Для повышения приверженности помогают встраивание упражнений в регулярную разминку, обучение лидеров команды и периодические напоминания от тренерского штаба.

Необходимо учитывать возрастные и половые различия. У детей и подростков важна осторожность при увеличении объёма тренировок в периоды интенсивного роста: несоответствие между ростом скелета и адаптацией мягких тканей предрасполагает к травмам роста и растяжениям. У женщин чаще встречаются определённые травмы коленного сустава - профилактика должна включать усиленную работу на бедро и ягодицы, коррекцию техники приземлений и контроль над валгусной позицией колена. Индивидуальный подход и гибкость планирования - ключевые принципы.

Наконец, барьеры внедрения профилактических мер часто носят организационный и культурный характер: дефицит времени у тренеров, недостаток знаний и низкая мотивация у спортсменов. Преодолеть их помогают короткие доказательные обучающие сессии, интеграция профилактики в обычные тренировочные блоки без увеличения общего

времени занятий и демонстрация практической пользы (сокращение перерывов, улучшение спортивных результатов). Поддержка администрации и создание системы поощрений за соблюдение профилактических процедур способствуют устойчивой интеграции.

Подходя к заключению, можно сделать вывод, что профилактика травматизма в физической культуре и спорте - многоуровневая задача, требующая сочетания функционального скрининга, структурированной разминки, нейромышечной и силовой подготовки, грамотного дозирования нагрузки, организационных мер и образовательной работы. Практически значимыми являются простые, стандартизированные вмешательства, легко интегрируемые в тренировочный процесс: регулярные динамические разминки с элементами контроля, эксцентрическая работа на заднюю поверхность бедра, упражнения на баланс и укрепление тазового пояса. Эффективность программ зависит не только от их содержания, но и от дисциплины выполнения и поддержки со стороны тренерского состава и администрации. Системный подход, ориентированный на индивидуальные потребности занимающихся и постоянный мониторинг результатов, позволит снизить частоту и тяжесть спортивных травм, сохранить континуитет тренировочного процесса и улучшить долгосрочные результаты в физической культуре и спорте

Список литературы:

1. Алексеев, А. В. Профилактика спортивного травматизма: учебное пособие. — М.: Советский спорт, 2021. — 168 с.
2. Бальсевич, В. К. Физическая культура: интеграция науки и практики. — М.: Физкультура и спорт, 2019. — 352 с.
3. Булатова, М. М. Профилактика травм в спорте высших достижений. // Теория и практика физической культуры. — 2020. — № 3. — С. 24–29.
4. Васильев, А. П., Морозов, С. В. Функциональная подготовка и профилактика травм в игровых видах спорта. — Санкт-Петербург: Лань, 2022. — 240 с.
5. Волков, Н. И., Киселёв, В. И. Биомеханические основы профилактики спортивных травм. — М.: Академия, 2018. — 192 с.