**Содержание**

1. Профилактические мероприятия для предупреждения спортивных травм. **…………………………………………………………** 2
2. Реабилитационные мероприятия при занятиях физическими упражнениями. ……………………………………………………….. 6
3. Восстановительные мероприятия при занятиях физическими

упражнениями. ……………………………………….. 9

1. Заключение……………………………………………………………………. 12
2. Список литературы………………………………………………………… 13

**1.Профилактические мероприятия для предупреждения спортивных травм.**

Предупреждение спортивных травм. Для предупреждения спортивных травм

осуществляется комплекс мер: правильная методика тренировки, обеспечение

хорошего состояния мест занятий, инвентаря, одежды, обуви, применение

защитных приспособлений, регулярный врачебный контроль, выполнение

гигиенических требований, повседневной воспитательной работы и т. п.

Очень значительна роль спортивного врача в предупреждении травматизма.

В его функции входят: обеспечение полной безопасности занятий,

соревнований, воспитательная работа со спортсменами (настойчивое

разъяснение недопустимости применения грубых, неправильных приемов, которые

могут вызвать травму, необходимости постоянного применения защитных

приспособлений и т. п.). Врач должен вести постоянную разъяснительную

работу не только среди спортсменов, но и среди тренеров по поводу условий,

способствующих возникновению травм, важности показа врачам и медицинским

работникам любой травмы у спортсмена (бывают случаи, когда спортсмен,

получив легкую травму, не обращается за медицинской помощью, в результате

чего возникает осложнение). Опыт показывает, что там, где ведется

продуманная разъяснительная работа (врачебные советы, беседы, лекции),

намного меньше вероятность возникновения травм.

Работу по предупреждению травм врач ведет как самостоятельно, так и

совместно с тренерами, преподавателями и организаторами соревнований.

Важное значение в предупреждении спортивных травм имеет регулярный

контроль со стороны администрации, тренеров, педагогов и судей за

состоянием мест занятий, инвентаря, оборудования, за наличием у спортсменов

исправной спортивной обуви, одежды и защитных приспособлений,

соответствующих виду спорта и правилам соревнований. Спортивный врач должен

проверять, как выполняется этот контроль.

Предупреждение травм зависит от обеспечения соответствия спортивных

сооружений установленным государственным стандартам и строгого соблюдения

санитарных норм и правил их содержания.

После оказания первой медицинской помощи врач должен выяснить причину

возникновения травмы. В этом большую помощь ему оказывают тренеры, судьи,

спортсмены.

В предупреждении спортивного травматизма имеет значение правильно

организованный учет травм, происшедших во время занятий и соревнований.

Обязанностью врача является систематический учет всех случаев травм. Не

только тяжелые травмы, но и травмы средней тяжести необходимо тщательно

изучать, выявлять причины их возникновения и определять необходимые меры по

их устранению. Каждый такой случай подробно обсуждают на тренерском совете,

а также со спортсменами.

При занятиях такими видами спорта, как гимнастика, акробатика и др.,

исключительно важное значение в предупреждении повреждений имеет страховка.

Полноценность страховки зависит от ее своевременности и технической

подготовленности страхующего (тренер или опытный спортсмен). При

акробатических упражнениях на специальных снарядах необходимо для страховки

применение специальных поясов с тросом, пропущенных через блок. Во многих

видах спорта важная роль принадлежит самостраховке (способность спортсмена

самостоятельно выходить из опасного положения, изменяя или прекращая

выполнение упражнения для предотвращения возможности травмы, владение

навыком правильного и безопасного падения, умение избежать опасных движений

и положений тела). Приемы самостраховки особенно хорошо должны быть усвоены

борцами, гимнастами, акробатами, прыгунами в воду при прыжках с трамплина.

Необходимо настойчивое воспитание у спортсмена навыков самостраховки,

однако в этом нужна разумная мера. Если спортсмен приучен к чрезмерной

страховке, то у него не будет должной уверенности при выполнении упражнений

без страховки (например, на соревнованиях).

Для предупреждения травм большое значение имеет разминка перед

тренировкой или соревнованием. Ее проводят при любых метеорологических

условиях. Значение разминки не следует рассматривать упрощенно только как

«разогревание мышц» (это является лишь одной стороной сложного процесса

подготовки двигательного аппарата организма спортсмена к предстоящему

физическому напряжению). Разминка способствует общему повышению уровня

деятельности: возбуждению в нервных центрах, координирующих деятельность

систем организма во время упражнений, подготовке двигательного аппарата,

увеличению газообмена, дыхания и кровообращения. Она создает как бы общий

рабочий фон, на котором можно успешнее выполнять спортивные упражнения.

Разминка включает определенный комплекс физических упражнений, который

обычно состоит из общей и специальной частей. Общая часть имеет целью

создание оптимальной возбудимости центральной нервной системы и нервно-

мышечного аппарата, усиление деятельности сердечно-сосудистой и дыхательной

систем. Специальная часть направлена на создание оптимальной возбудимости

тех звеньев нервно-мышечного аппарата, которые будут участвовать в

выполнении предстоящей физической нагрузки. С целью предупреждения

утомления мышц во время разминки дается нагрузка не только на мышцы,

которые должны выполнять основную работу во время соревнований, но и на те,

которые не будут нагружены. Нагрузка, выполняемая при разминке, должна быть

строго индивидуализирована.

Рационально построенная разминка не вызывает утомления организма и

излишнего возбуждения.

Одной из мер профилактики травм является регулярное закаливание

организма спортсменов к действиям низкой и высокой температур, солнечной

инсоляции и т. п. С целью профилактики спортивных травм используют

специальные защитные средства.

Ниже приводятся некоторые апробированные средства и меры

предупреждения травм.

В легкой атлетике: рациональная разминка, особенно в холодную погоду;

теплый тренировочный костюм в прохладную погоду, при сильном ветре, дожде;

соответствующая обувь (у легкоатлетов-бегунов туфли должны иметь шипы 12—18

мм, что особенно важно при беге на скользком грунте, за исключением

кроссов); у прыгунов в легкоатлетических туфлях должны быть резиновые

прокладки для смягчения ударов пяточной кости и сотрясений тела;

у марафонцев и стайеров — войлочные или фетровые стельки.

В футболе: бинтование голеностопных суставов эластичными бинтами;

наложение специальных щитков на переднюю область голени для защиты от

возможных ушибов и переломов; надевание под трусы суспензория для

предохранения от ушибов половых органов, а вратарями—дополнительно ватных

трусов под обычные и налокотников на область локтевых суставов.

В хоккее с шайбой: применение особых перчаток для кистей рук, щитков

на голени и на области предплечья;

предохранение коленных и локтевых суставов наколенниками и

налокотниками, а головы — шлемом; вратарям — дополнительно специальных

защитных приспособлений в виде масок, меховых унтов и др.

В гимнастике: правильный уход за кожей ладоней; магнезия для кистей

рук (перед подходом к снарядам) с целью профилактики повреждений ладонной

поверхности; накладки на ладони из тонкой кожи для предупреждения ссадин и

потертостей.

В лыжном и конькобежном спорте: меры защиты от отморожении — наушники,

байковые треугольники на область половых органов, а также правильная

подгонка обуви, регулярное просушивание одежды (в частности, варежек) и

обуви.

В боксе: комплекс предупредительных мер (защитные маски и шлемы на

тренировках, тщательное бинтование кистей рук, применение защитной раковины

на половые органы, загубника для защиты зубов).

В тяжелой атлетике: широкий кожаный пояс, надеваемый штангистом для

профилактики травм связочного аппарата поясничного отдела позвоночника;

кожаные манжеты для предупреждения травм лучезапястных суставов; наложение

на область грудной кости во время тренировки ватно-марлевого амортизатора с

целью профилактики хронического периостита грудной кости, что является

результатом многократного травмирования ее штангой.

В фехтовании: ряд защитных приспособлений (майки, куртки, нагрудники,

высокие плотные воротники, перчатки; для женщин, кроме того,— жесткие

бюстгальтеры, для мужчин — бандаж); тщательная проверка перед тренировками

и соревнованиями состояния масок, нагрудников и оружия, в частности наличия

на нем защитных шляпок.

В мотоциклетном и велосипедном спорте: защитные шлемы, надеваемые для

защиты головы во время гонок на треке и шоссе.

Опыт работы показывает, что при уделении должного внимания

предупреждению спортивных повреждений при занятиях спортом, правильном

выполнении методических и организационных указаний, хорошей постановке

врачебного контроля и воспитательной работы травмы, как правило,

отсутствуют.

**2.Реабилитационные мероприятия при занятиях физическими упражнениями.**

2.1.Задачи и цель физической реабилитации  
Главной задачей физической реабилитации является полноценное восстановление функциональных возможностей различных систем организма и опорно-двигательного аппарата (ОДА), а также развитие компенсаторных приспособлений к условиям повседневной жизни и труду.  
К частным задачам реабилитации относятся:  
— восстановление бытовых возможностей больного, т. е.  
способности к передвижению, самообслуживанию и выполнению несложной домашней работы;  
— восстановление трудоспособности, т.е. утраченных инвалидом профессиональных навыков путем использования и развития функциональных возможностей двигательного аппарата;  
— предупреждение развития патологических процессов, приводящих к временной или стойкой утрате трудоспособности, т.е. осуществление мер вторичной профилактики.  
Цель реабилитации — наиболее полное восстановление утраченных возможностей организма, но если это недостижимо, ставится задача частичного восстановления либо компенсация нарушенной или утраченной функции и в любом случае — замедление прогрессирования заболевания. Для их достижения используется комплекс лечебно-восстановительных средств, среди которых наибольшим реабилитирующим эффектом обладают: физические упражнения, природные факторы (как естественные, так и переформированные), различные виды массажа, занятия на тренажерах, а также ортопедические приспособления, трудотерапия, психотерапия и аутотренинг. Даже из этого перечня видно, что ведущая роль в реабилитации принадлежит методам физического воздействия и чем дальше от этапа к этапу она продвигается, тем большее значение они имеют, со временем составив ветвь, или вид, под названием «физическая реабилитация». [27]  
Понятие о физической реабилитации  
Физическая реабилитация — составная часть медицинской, социальной и профессиональной реабилитации, система мероприятий по восстановлению или компенсации физических возможностей и интеллектуальных способностей, повышению функционального состояния организма, улучшению физических качеств, психоэмоциональной устойчивости и адаптационных резервов организма человека средствами и методами физической культуры, элементов спорта и спортивной подготовки, массажа, физиотерапии и природных факторов (В. Г. Дмитриев). Или короче: физическая реабилитация — это составная часть медицинской и социально-трудовой реабилитации, использующая средства и методы физической культуры, массаж и физические факторы.  
Физическую реабилитацию следует рассматривать как лечебно-педагогический и воспитательный процесс или, правильнее сказать, образовательный процесс. Основным средством физической реабилитации являются физические упражнения и элементы спорта, а применение их — всегда педагогический, образовательный процесс. Качество его зависит от того, насколько методист овладел педагогическим мастерством и знаниями. Поэтому все законы и правила общей педагогики, а также теории и методики физической культуры чрезвычайно важны в деятельности реабилитатора (реабилитолога) — специалиста по физической реабилитации. Он должен быть прежде всего хорошим педагогом — специалистом по физическому образованию, физической культуре и в то же время обладать глубокими знаниями сущности патологических процессов и болезней, с которыми ему приходится встречаться у своих пациентов. Он обязан уметь определять, какие методы и средства окажут общее воздействие на организм, а какие — местное, локальное или, лучше сказать, специфическое, дифференцировать нагрузку в зависимости от вида патологии и состояния больного. Это непросто даже для опытного специалиста, если не знать и не использовать методы оценки (контроля) воздействия нагрузок на организм пациентов и эффективности реабилитационных мероприятий.  
Физические упражнения дают положительный эффект в реабилитации, когда они, во первых, адекватны возможностям больного или инвалида, а во-вторых, оказывают тренирующее действие и повышают адаптационные возможности, при условии, что методист знает и учитывает ряд методических правил и принципов физической тренировки.  
Суть тренировки в многократной, систематически повторяющейся и постепенно повышающейся физической нагрузке, которая вызывает в организме человека положительные функциональные, а порой и структурные изменения. В результате тренировки механизмы регуляции нормализуются, совершенствуются, повышая адаптационные возможности организма больного к динамически изменяющимся условиям среды. С одной стороны, оформляются и укрепляются новые или совершенствуются уже существующие двигательные навыки, с другой — развиваются и совершенствуются различные физические качества (сила, выносливость, быстрота, гибкость, ловкость, и др.), которые определяют физическую работоспособность организма. Никакие другие средства и методы реабилитации не в состоянии заменить физические упражнения. Только в результате их воздействия мы в состоянии восстановить и совершенствовать физическую работоспособность больного, которая, как правило, заметно снижается при патологических процессах.

2.2. Средства физической реабилитации:  
К средствам реабилитации относятся психотерапевтическое воздействие, медикаментозная коррекция, ЛФК (кинезо-терапия), физиотерапия, массаж, трудотерапия, курортно-санаторное лечение, музыкотерапия, фитотерапия, аэротерапия, хореотерапия, мануальное воздействие и др. Ведущее место среди средств физической реабилитации отводится физическим упражнениям, так как двигательная активность — важнейшее условие формирования здорового образа жизни, основа правильного построения медицинской реабилитации.  
Средства физической реабилитации можно подразделить на активные, пассивные и психорегулирующие. К активным средствам относятся все формы лечебной физической культуры: разнообразные физические упражнения, элементы спорта и спортивной подготовки, ходьба, бег и другие циклические упражнения и виды спорта, работа на тренажерах, хореотерапия, трудотерапия и др.; к пассивным — массаж, мануальная терапия, физиотерапия, естественные и реформированные природные факторы; к психорегулирующим — аутогенная тренировка, мышечная релаксация и др.

**3.Восстановительные мероприятия при занятиях физическими упражнениями.**

**3.1. Массаж**-это система приемов дозированного механического воздействия на тело руками массажиста или специальными аппаратами. Трение, давление, вибрация служат поддержанию и восстановлению работоспособности и здоровья человека. Сегодня это научно обоснованная система, проверенная практикой специалистов. Напомним некоторые сведения об анатомии и физиологии. Нервная система человека, как известно, делится на центральную и периферическую. К центральной относятся головной и спинной мозг, к периферической - нервные узлы и нервы. Нервную систему подразделяют на соматическую, иннервирующую, то есть регулирующую работу двигательного аппарата, кожи, органов чувств, и вегетативную, отвечающую за внутренние органы и сосудистую систему. Массаж оказывает рефлекторное воздействие на части тела, органы, далеко расположенные от места его применения. Так, еще в 1908г. А. Е. Щербак доказал, что раздражение воротниковой зоны влияет на внутренние органы, иннервация([от лат. in-в, внутрии нервы] связь органов и тканей с центральное нервной системой при помощи нервов) которых зависит от нервных образований, находящихся в этой области. Исследованиями И.П.Павлова доказано , что реакция на болевое раздражение может быть подавлена условным раздражителем. Таким раздражителем становится массаж, когда он применяется с учетом формы и стадии заболевания. Правильно подобранные массажные приемы могут успокаивать или возбуждать нервную систему, вызывая тем самым определенные изменения в различных органах и системах человека. Влияние массажа на нервную систему зависит от приемов, длительности их воздействия, места приложения, то есть от степени раздражения рецепторных приборов. Уже в документах первого международного конгресса по массажу, состоявшегося в Париже в 1937 г., было записано: <Действовать на кожу - это почти непосредственно воздействовать на нервную систему, ибо кожа снабжает мозг непрерывным током возбуждений, которые мы можем варьировать до бесконечности целой гаммой действий>.Теперь о самой коже. Она является органом выделительными регулирующим теплоотдачу, защищает организм от химических, механических, температурных воздействий. В ней заложены кровеносные и лимфатические сосуды, нервные окончания, потовые и сальные железы, луковицы волос. Под влиянием массажа с кожи слущиваются и удаляются отжившие клетки эпидермиса (поверхностного слоя), увеличивается приток крови к массируемому участку. Питание кожи улучшается, она становится более упругой и гладкой. В то же время усиливается отток венозной крови и лимфы, что влечет за собой уменьшение отеков и застойных явлений в массируемых и близлежащих участках, улучшаются деятельность желез и выделение особых биологически активных веществ --гистамина, ацетилхолина, способствующих мышечной деятельности человека. Хорошая работа мышц важна не только для движения всех частей тела, но и для дыхания, кровообращения, лимфообразования, теплорегуляции, обмена веществ. Массаж снимает болевые ощущения, делает мышцы мягкими, эластичными, восстанавливает их работоспособность, причем даже в том случае, если массируются мышцы, не принимавшие участия в физической работе. Секрет заключается в том, что в результате массажа уменьшается содержание молочной кислоты в мышцах, лучше выводятся органические кислоты, что животворно сказывается на утомленных мышцах. При массаже связочно-суставного аппарата улучшаются подвижность суставов и эластичность тканей, уменьшаются околосуставные отеки, за счет улучшения кровоснабжения и лимфооттока ускоряется образование синовиальной (внутрисуставной) жидкости, играющей роль смазки. Особо надо сказать о влиянии массажа на кровеносную и лимфатическую системы. По кровеносной системе ко всем органами тканям поступают кислород, питательные вещества, гормоны(вещества, выделяемые железами внутренней секреции). Через кровеносную и лимфатическую системы удаляются ненужные организму конечные продукты обмена веществ. Массаж расширяет сосуды, усиливает отток венозной крепи и облегчает работу сердечной мышцы, улучшает кровообращение в целом, нормализует уровень артериального давления, способствует увеличению количества эритроцитов и тромбоцитов в крови. Обратите внимание, как расположены кровеносные к лимфатические сосуды и узлы . Это существенно: область лимфатических узлов не массируется, а гели лимфатические железы увеличены, болезненны, то массаж делать нельзя. Вот почему следует запомнить, что лимфатические узлы находятся в шепных, подключичных, подмышечных, локтевых, подколенных, паховых бороздах и ямках. Это, так сказать, запретная зона. После массажа грудной клетки, особенно межреберных мышц, улучшается дыхание, оно становится глубже, спокойнее. Это способствует лучшему насыщению организма кислородом, снятию утомления, выведению продуктов обмена. Положительно влияние и на органы брюшной полости: усиливается сокращение мышечных волокон желудочно-кишечного тракта, что благоприятно сказывается на деятельности желудка, печени, кишечника, особенно при заболеваниях, связанных с уменьшением активности мышечных волокон пищеварительною тракта. К тому же массаж положительно влияет на газообмен, минеральный и белковый обмены, в частности и увеличивается выделение почками ряда органических и неорганических веществ (мочевины, мочевой кислоты).Итак, мы убедились, что в основе действия массажа лежат южные рефлекторные процессы, регулируемые центральной нервной системой. Они мобилизуют защитно-приспособительные механизмы организма, способствуя нормализации функций органов и систем человека.

**3.2. Водо-теплолечебные процедуры.**

Среди немедикаментозных методов профилактики и лечения выделяются водо-теплолечебные процедуры. Они имеют значение и как надежный способ закаливания. В последние годы установлено, что воздействие теплом, водой более эффективно, если за ним следует массаж. Связь эта взаимная: тепло готовит наш организм к массажу, а он закрепляет положительное влияние тепловых процедур. Очень полезно такое сочетание при умственном и физическом утомлении, заболеваниях и травмах опорно-двигательного аппарата и нервной системы, в спортивной практике.

Особое место среди тепловых процедур занимают бани, которые представляют собой целый комплекс оздоровительных факторов: тепло, паровые ингаляции, воздействие водой, венечный массаж. Кроме того, баня- излюбленная гигиеническая процедура у многих родов. Слово <баня> произошло от латинского <бальнеум>, о значит <прогнать боль, грусть>.Издавна баню используют для профилактики и лечения простуды, но не менее целительна она и при других заболеваниях, в частности сердечнососудистых. Банные процедуры положительно влияют на нервную систему, содействуют повышению обмена веществ в организме, снимают утомление, что способствует снижению производственного, бытового травматизма, улучшению взаимоотношений между людьми. У тех, кто регулярно посещает бани, убыстряется реакция на различные непредвиденные изменения в окружающей обстановке, обостряется внимание, возрастает уровень самоконтроля.

**Заключение**

Из этой работы я узнал какие профилактические, реабилитационные и восстановительные мероприятия применяются при занятиях физическими упражнениями.

**Список литературы**

1. Марков К.К. Вадутов Р.Г. Курс лекций для студентов. Иркутск 1996.
2. Коротков И.М. ГТО. Первые ступени. М., "Молодая гвардия", 1972-96.
3. Готовые экзаменационные ответы, физическая культура. Издательство "Тритон", 2001.
4. Б.Ф.Аленькин, А.А. Рудакова. "Массаж, баня, здоpовье".M. 1988

### 5. [Постникова, В.М.](http://www.libex.ru/?cat_author=%D0%9F%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D0%B0,%20%D0%92.%D0%9C.&author_key=207); [Курпан, Ю.И.](http://www.libex.ru/?cat_author=%D0%9A%D1%83%D1%80%D0%BF%D0%B0%D0%BD,%20%D0%AE.%D0%98.&author_key=202); [Рубцов, А.Т.](http://www.libex.ru/?cat_author=%D0%A0%D1%83%D0%B1%D1%86%D0%BE%D0%B2,%20%D0%90.%D0%A2.&author_key=208) "Лечебная гимнастика для споpтсменов".