

СИСТЕМА ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ, РЕАБИЛИТАЦИЯ И ПОДДЕРЖАНИЕ ТРЕНИРОВАННОСТИ СПОРТСМЕНОВ ПОСЛЕ ТРАВМ

Е.М. Федоскина, Н.И. Крайнова

Смоленская государственная академия физической культуры, спорта и туризма, Россия

Тренировка и восстановление — единый диалектический процесс.

Наращение тренированности и повышение работоспособности возможны лишь тогда, когда энергетические траты восполняются в процессе восстановления. В противном случае наступают переутомление и перетренированность. На определенных этапах подготовки спортсмены тренируются на фоне кратковременного недовосстановления.

Восстановление — это не только возвращение функций организма к дорабочему уровню, а перевод системы жизнеобеспечения на новый, более высокий уровень энергетических возможностей. Конечным этапом восстановления при мышечной работе является избыточное по сравнению с исходным состоянием накопление гликогена и аденозинтрифосфорной кислоты (АТФ) в скелетных мышцах. В зависимости от тяжести нагрузки избыточное накопление гликогена и АТФ происходит в разные сроки (до 7—9 дней после выполнения нагрузок максимальной мощности) [2].

Интенсификация тренировочного процесса без ущерба для здоровья возможна лишь при использовании системы восстановления (медико-биологической, психологической и педагогической). При этом педагогические средства рассматриваются как основные и ведущие, так как они определяют режим каждого спортсмена и рациональное сочетание нагрузок и отдыха на всех этапах многолетней подготовки спортсменов.

Педагогическая система включает в себя:

- рациональное планирование тренировки: соответствие функциональным возможностям, необходимое сочетание общих и специальных средств, оптимальное построение тренировочных и соревновательных микро-, мезо- и макроциклов, волнообразность и вариативность нагрузки, правильное сочетание работы и отдыха, введение специальных восстановительных циклов, использование тренировки в горах;

- построение отдельного занятия с использованием необходимых вспомогательных средств для снятия утомления в соответствии с суточным стереотипом: полноценная индивидуальная разминка, заключительная часть занятия, правильный подбор снарядов, мест тренировки, введение специальных упражнений для активного отдыха и расслабления, создание положительного эмоционального фона и т. п. [1].

Медико-биологическая система восстановления включает в себя:

- правильную оценку и учет состояния здоровья;
- информацию о текущем функциональном состоянии;
- рациональное питание с использованием препаратов и продуктов повышенной биологической ценности;
- использование комплекса фармакологических средств с учетом требований антидопингового контроля;
- физиотерапевтические и бальнеологические методы (включая парную баню, различные виды массажа и др.);
- использование среднегорья, климатотерапия, санаторно-курортные методы и т. п.

Психологическая система восстановления применяется в сочетании с педагогической и медико-биологической для уменьшения нервно-психической напряженности (психорегулирующая тренировка, психотерапия и т. п.) [1].

В зависимости от степени воздействия нагрузки используются различные восстановительные средства. Если нагрузка в занятиях преимущественно воздействует, например, на мышцы плечевого пояса (метатели-легкоатлеты), то наиболее целесообразными средствами восстановления будут: ручной массаж, вибромассаж, гидромассаж, баромассаж (с использованием барокамеры), водно-тепловые процедуры. При больших, глобальных нагрузках — сочетание парной бани (или сауны) с водными процедурами. При выполнении интенсивных упражнений — контрастные водные ванны и спокойное лежание в теплом бассейне (ванне).

При повышении или восстановлении работоспособности перед повторной или двухразовой тренировкой к эффективным средствам следует отнести парную баню в сочетании с холодными водными процедурами (температура воды не выше +12—15°). При длительности перерывов свыше 12—16 часов рекомендуются парная и душ (ванна) с температурой около +36—37°.

Контрастный душ в течение 5—7 мин. также может стать простым средством восстановления в процессе тренировки при следующей методике применения: 1 мин. горячая вода (+37—38°), затем 5—10 сек. — холодная вода (+12—15°).

Организм спортсмена довольно быстро приспосабливается к однообразно используемым средствам восстановления. Поэтому необходимо применять специально подобранные индивидуальные комплексы в зависимости от периода и этапа тренировки, воздействия данного занятия или соревнования.

Реабилитация — это восстановление здоровья и специальной тренированности спортсменов после перенесенных заболеваний, травм и патологических состояний. В процессе реабилитации используются названные выше средства и методы, а также специально разработанные комплексы лечебной физкультуры и упражнений в зависимости от особенностей заболевания или травмы с учетом вида спорта. План реабилитации и комплексная методика ее реализации выполняются тренером и лечащим врачом при участии спортивного врача и массажиста.

Применение при травме соответствующей методики тренировки, ЛФК оказывают благоприятное влияние как на отдельные органы и системы, так и на организм в целом, и является не только лечебным методом, но и средством поддержания тренированности спортсменов.

При лечении и восстановлении (реабилитации) используются общеразвивающие упражнения спортивно-вспомогательного характера, чередующиеся со специальными упражнениями типа ЛФК, направленными на восстановление функций поврежденной конечности. Нагрузку в процессе занятий постепенно увеличивают. Хороший эффект дают упражнения, выполняемые здоровой конечностью.

При стационарном лечении травмы ЛФК проводится на протяжении всего периода госпитализации в виде утренней гимнастики, в сочетании с массажем и самомассажем, индивидуальных занятий и занятий тренировочного характера (с учетом вида спорта, квалификации спортсмена и степени его тренированности) [3].

В системе реабилитации спортсменов физические методы лечения занимают значительное место. При выборе физических методов и их сочетаний необходимо учитывать характер травмы, время, прошедшее с момента острой травмы, повторные и хронические микротравмы, стадии, выраженности и активности процесса, состояние спортсмена и общий план его реабилитации. Физические методы рекомендуется применять с целью воздействия на процессы рассасывания (кровоизлияние, выпот), на развивающийся посттравматический или послеоперационный отек, реактивный воспалительный процесс, регенерацию и питание тканей, болевой синдром, функциональное состояние нервной и мышечной систем и на весь организм в целом.

При умеренных болях, отечности околоуставных тканей показано УВЧ в сочетании с электрофорезом лекарственных веществ (новокаина, йода, кальция и др.). При резко выраженных болях, умеренной отечности — диадинамические токи (токи Бернара) или диадинамофорез новокаина либо других местно обезболивающих лекарственных веществ. При большой отечности и уплотнении тканей вокруг сустава и выраженной тугоподвижности применяются озокерит, озокерит с парафином в сочетании с другими методами физиотерапии (электрофорез лидазы или химотрипсина) [4].

Таким образом, правильно подобранный комплекс реабилитационных мероприятий позволяет более эффективно восстановить организм спортсменов, перенесших травмы различной степени тяжести.

Литература:

1. Григорьянц, И.А. Психолого-педагогическая помощь в деятельности спортсменов // Теория и практика физической культуры, № 6, - 2006.-С.25-28.
2. Зотов, В.П. Восстановление работоспособности в спорте. Киев: Здоровье. 1990.-С.15-20.
3. Макарова, Г.А. Практическое руководство для спортивных врачей. – Ростов-на-Дону: «Баро-Пресс», 2002.-796.
4. Улащик, В.С., Лукомский, И.В. Общая физиотерапия.- Минск: Интерпрес-сервис,-2003.-192.