

АНАЛІЗ ЛОКАЛІЗАЦІЇ ТРАВМ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ В АСПЕКТІ СПЕЦІАЛЬНИХ ВИМОГ ДО РОЗВИТКУ ГНУЧКОСТІ В ХУДОЖНІЙ ГІМНАСТИЦІ

Ірина РУДА, Валентина СОСІНА

Львівський державний університет фізичної культури

Анотація: На основі вивчення науково-методичної літератури, медичних карток, медичного анамнезу, опитування лікарів, тренерів та гімнасток проаналізована локалізація травм опорно-рухового апарату в аспекті спеціальних вимог до розвитку гнучкості в художній гімнастиці.

Ключові слова: художня гімнастика, травми опорно-рухового апарату, гнучкість.

Постановка проблеми. Підвищення спортивної майстерності в художній гімнастиці неможливе без оволодіння новими складними та ризикованими елементами. Всі основні структурні групи елементів: стрибки, рівноваги, повороти, нахили виконуються з амплітудою, яка значно перевищує фізіологічну норму [4].

Сучасні правила змагань обумовлюють виконання елементів підвищеної складності, що пов'язано зі зростанням вірогідності отримання травм опорно-рухового апарату. У зв'язку з цим, важливого значення набуває спеціальне тренування гімнасток, спрямоване на розвиток гнучкості, що дозволило би, з одного боку, досягти високого спортивного результату, а з іншого, – попередити травми опорно-рухового апарату.

Аналіз останніх досліджень і публікацій з даної проблеми.

У науково-спортивній літературі розглядаються питання еластичності (гнучкості) у різних видах спорту, взаємозв'язку між точністю виконання рухових завдань і профілактикою пошкоджень опорно-рухового апарату. Разом з тим, автори стверджують, що в цій проблемі є багато суперечливих питань [6].

В окремих видах спорту (теніс, фігурне катання, бейсбол) взаємовідношення між гнучкістю, спортивною майстерністю і травмами вивчено досить добре. Автори вказують, що відсутність необхідної еластичності м'язів часто викликає пошкодження опорно-рухового апарату на фоні перенавантаження [6].

Дані науково-методичної літератури свідчать, що в окремих видах спорту існує оптимальний діапазон гнучкості, який сприяє досягненню спортивного результату, а недостатній або надмірний розвиток рухливості у суглобах може привести до травм опорно-рухового апарату [1, 5].

У дослідженнях, проведених Л. В. Лебедевою (2003 рік) подаються дані, згідно яких практично всі гімнастки-художниці мають амплітуду рухів у кульшових суглобах більше 180 градусів, а у деяких представниць цього виду спорту зареєстрована амплітуду рухів більша ніж 275 градусів. Автор звертає увагу на те, що неправильний відбір і прискорена, нерациональна методика тренування призводять до травм опорно-рухового апарату (поперекова плоскостопість, міжхребцеві кили, остеохондроз тощо) [5].

Необхідно відзначити, що проблема попередження травм опорно-рухового апарату в аспекті спеціальних вимог до розвитку гнучкості в художній гімнастиці залишається невивченою.

Тому, на даному етапі дослідження стояло завдання виявити локалізацію травм опорно-рухового апарату в аспекті спеціальних вимог до розвитку гнучкості в художній гімнастиці.

Мета. Проаналізувати локалізацію травм опорно-рухового апарату у гімнасток-художниць під час тренувального процесу.

Завдання.

1. Проаналізувати правила змагань з художньої гімнастики з позиції спеціальних вимог до виконання елементів на гнучкість.

2. Виявити локалізацію травм опорно-рухового апарату у представниць художньої гімнастики.

Методи дослідження: аналіз науково-методичної літератури, опитування, анкетування, аналіз документальних матеріалів, аналіз медичних карток.

Організація дослідження.

Опитування тренерів та гімнасток-художниць проводилось під час навчально-тренувальних занять на базі ДЮСШ та СДЮШОР міста Львова. Всього в опитуванні прийняли участь 156 гімнасток та 13 тренерів. Також в опитуванні приймали участь 9 лікарів Львівського державного обласного лікарсько-фізкультурного диспансеру.

В анкетуванні приймали участь провідні тренери України з художньої гімнастики. Анкетування проводилось під час всеукраїнських змагань різного масштабу. Всього в анкетуванні прийняло участь 37 тренерів. Питання анкети торкалися проблеми травмування опорно-рухового апарату у гімнасток під час навчально-тренувальних занять та змагань.

Аналіз медичних карток проводився на базі даних Львівського державного обласного лікарсько-фізкультурного диспансеру (147 медичних карток).

Результати дослідження. Аналіз правил змагань з художньої гімнастики свідчить, що за останні роки в суддівстві відбулися суттєві зміни. До елементів підвищеної групи складності увійшли вправи, які вимагають дуже високого прояву гнучкості, особливо у хребті, кульшових і плечових суглобах. Так, у структурну групу «нахили та хвилі» увійшли 11-ть абсолютно нових рухів, причому у 6-ти з них оцінюється високий прояв гнучкості. У структурній групі «повороти» значно ускладнилась техніка виконання елементів за рахунок захвату ноги (у кільце, вперед, в сторону), утримання ноги в шпагат без допомоги рук, що неможливо без розвитку відповідного рівня гнучкості. Аналогічні зміни відбулися в структурних групах: «стрибки» та «рівноваги» [4, 7].

У результаті анкетування найсильніших гімнасток світу, виконаного О.Д. Бакуліною (2004-2006 роки), було встановлено, що 33,4 % гімнасток вважають, травмонебезпечність нових складних елементів основним чинником, який призводить до швидкого закінчення спортивної кар'єри, а надмірний розвиток гнучкості виділяють як одну з причин отримання травм опорно-рухового апарату [4].

Ряд авторів рекомендують як один із методів попередження травм опорно-рухового апарату використання програми розвитку оптимального діапазону гнучкості [1, 4, 5].

Опитування гімнасток-художниць різної кваліфікації та їх тренерів свідчать, що переважна кількість травм опорно-рухового апарату, отриманих під час навчально-тренувальних занять та змагань, пов'язані :

- з виконанням елементів, де необхідний високий рівень прояву гнучкості, (87 %);
- з недостатнім розвитком координації, що виявляється в техніці володіння предметом, виконанні напівакробатичних елементів і елементів ризику (13 %).

Після опитування лікарів Львівського обласного лікарсько-фізкультурного диспансеру, проведеного аналізу медичних карток представниць художньої гімнастики були виділені травми опорно-рухового апарату згідно локалізації (рис. 1):

1. Хребет – 67,2 %
 - шийний відділ – 2,1 %
 - грудний відділ – 9,8 %
 - попереково-крижовий відділ – 55,3 %
2. Кульшові суглоби – 12,6 %
3. Гомілко-стопні суглоби – 9,2 %
4. Колінні суглоби – 9,1 %
5. Плечові суглоби – 1,9 %

Систематична диспансеризація, аналіз медичних карток і медичний огляд гімнасток різної кваліфікації та віку дозволяє стверджувати, що більше половини оглянутих спортсме

нок отримували різні травми опорно-рухового апарату. Переважна більшість оглянутих гімнасток мали скарги на біль в хребті, особливо в попереково-крижовому відділі, кульшових, колінних, гомілко-стопних суглобах. 42 % гімнасток потребували лікування (фізіотерапія, масаж, протизапальна терапія).

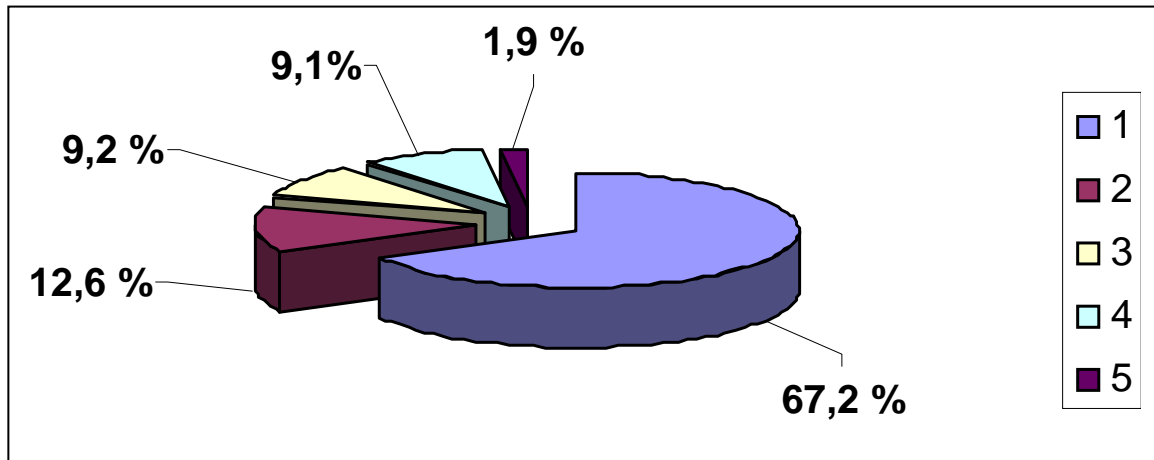


Рис. 1. Локалізація травм опорно-рухового апарату у представниць художньої гімнастики

Примітки: 1 – травми хребта; 2 – травми кульшових суглобів; 3 – травми гомілковостопних суглобів; 4 – травми колінних суглобів; 5 – травми плечових суглобів.

З ростом спортивної кваліфікації кількість і важкість травм зростає. Так, протягом 2008 року відсоток гімнасток, молодших розрядів, які звертались до Львівського обласного лікарсько-фізкультурного диспансеру зі скаргами на травми опорно-рухового апарату, склав 12 % від загальної кількості спортсменок, які перебувають на обліку. В той же час серед кваліфікованих спортсменок цей відсоток становить – 28 %. Можна припустити, що така тенденція може свідчити про збільшення загального тренувального навантаження, невідповідний рівень розвитку фізичних якостей, а також про виконання гімнастками більш складних і ризикованих елементів.

Необхідно зауважити, що з проблемами травм опорно-рухового апарату гімнастики звертаються до Львівського обласного лікарсько-фізкультурного диспансеру переважно у випадках, коли ці травми набувають серйозного перебігу.

Висновки

1. Аналіз сучасних правил змагань з художньої гімнастики свідчить, що переважна більшість складних елементів з різних структурних груп виконується з максимальною амплітудою, яка вимагає оптимального розвитку рухливості, особливо у кульшових і плечових суглобах, а також в хребті.

2. У гімнасток-художниць різної кваліфікації переважна кількість травм опорно-рухового апарату, отриманих під час навчально-тренувальних занять та змагань, пов'язані: з виконанням елементів, де необхідний високий рівень прояву гнучкості (87 %), а також з недостатнім розвитком координації (13 %).

Результати проведених досліджень свідчать, що у представниць художньої гімнастики найбільша кількість травм опорно-рухового апарату спостерігається у хребті 67,2 %, зокрема у попереково-крижовому відділі хребта (55,3 %) та в кульшових суглобах – 12,6 %. З підвищенням спортивної кваліфікації кількість і важкість травм зростає.

В подальшій роботі передбачається виявити види травм опорно-рухового апарату, які пов'язані з недостатнім або надмірним розвитком гнучкості, та розробити методiku розвитку оптимального діапазону гнучкості з метою попередження травм опорно-рухового апарату.

Список літератури

1. Алтер М. Дж. Наука о гибкости / Майкл Дж. Алтер. – Киев : Олимпийская литература, 2001. – 423 с.
2. Грейда Б. П. Больові синдроми і деякі захворювання опорно-рухового апарату у спортсменів / Б. П. Грейда. – Л. : Світ, 1992. – 80 с.
3. Петерсен Л. Травмы в спорте / Л. Петерсон, П. Ренстрем ; сокр. пер. со швед. – М. : Физкультура и спорт, 1981. – 117 с.
4. Бакулина Е. Д. Взаимосвязь изменения правил соревнований и исполнения элементов в композициях художественной гимнастики : автореф. дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.04 Теория и методика физ. воспитания, спорт. тренировки, оздоровит. и адаптив. физ. Культуры / Бакулина Елена Дмитриевна. – М., 2006. – 22 с.
5. Лебедева Л. В. // Матеріали міжнародної конференції з художньої гімнастики. – Бремен, 2003. – С. 30 – 34.
6. Хайд Т. Е. Консервативное лечение травм у спортсменов / Томас Е. Хайд, Мэри-анн С. Генгенбах. – М. : Медицина, 2005. – 761 с.
7. Правила по художественной гимнастике, 2005-2008. – М., 2005. – 60 с.

АНАЛИЗ ЛОКАЛИЗАЦИИ ТРАВМ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА В АСПЕКТЕ СПЕЦИАЛЬНЫХ ТРЕБОВАНИЙ К РАЗВИТИЮ ГИБКОСТИ В ХУДОЖЕСТВЕННОЙ ГИМНАСТИКЕ

Ирина РУДА, Валентина СОСИНА

Львовский государственный университет физической культуры

Аннотация На основе изучения научно-методической литературы, медицинских карт, медицинского анамнеза, опроса врачей, тренеров и гимнасток, проанализирована локализация травм опорно-двигательного аппарата в аспекте специальных требований к развитию гибкости в художественной гимнастике.

Ключевые слова: художественная гимнастика, травмы опорно-двигательного аппарата, гибкость.

ANALYSIS OF LOCALIZATION OF LOCOMOTION APPARATUS TRAUMAS IN THE CONTEXT OF SPECIAL DEMANDS TO THE DEVELOPMENT OF FLEXIBILITY IN RHYTHMIC GYMNASTIES

Iryna RUDA, Valentyna SOSYNA,

Lviv State University of Physical Culture

Abstract Based on the research of scientific literature, medical cards, medical anamnesis, doctor, coach and gymnasts suney, there has been analyzed flu localization of locomotor apparatus traumas in the context of special demands to the development of flexibility in rhythmic gymnastics.

Key words: rhythmic gymnastics, locomotor apparatus traumas, flexibility.