ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ
ІМ. ІВАНА БОБЕРСЬКОГО

Кафедра фізкультурно-спортивної реабілітації та спортивної медицини

Будзин В. Р., Рибчич І.Є.

Спортивна медицина

Лекція з навчальної дисципліни

„ МЕДИЧНИЙ КОНТРОЛЬ В СПОРТІ ТА МАСОВІЙ ФІЗИЧНІЙ КУЛЬТУРІ ЗА ДІТЬМИ, ПІДЛІТКАМИ, ЮНАКАМИ ТА ДІВЧАТАМИ. МЕДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ, АНТИДОПІНГОВИЙ КОТРОЛЬ’’

Для студентів спеціальності 017 «Фізична культура спорт»
(ОПП фізкультурно-спортивна реабілітація)

“ЗАТВЕРДЖЕНО”
на засіданні кафедри
фізкультурно-спортивної реабілітації та спортивної медицини
„26” серпня 2026 р. протокол № 1

Зав.каф _____ В. Будзин

Зміст

Вступ

1. Характеристика травматизму під час занять фізичною підготовкою.
2. Причини травматизму та заходи по його запобіганню.
3. Заходи безпеки при організації та проведенні навчальних занять з фізичної підготовки.
4. Загальні вимоги до техніки безпеки і профілактика спортивного травматизму на практичних заняттях з фізичної підготовки.
5. Навчання прийомам страхування та допомоги.
6. Лікарський контроль і самоконтроль.

ВСТУП

Фізична підготовка і спорт у житті кожного військовослужбовця являються надійними засобами зміцнення здоров'я, підвищення резистентності організму до професійних захворювань і проводиться з метою забезпечити фізичну готовність військовослужбовців до бойової діяльності, до оволодіння зброєю і бойової технікою та ефективного їх використання, до перенесення фізичних навантажень, нервово – психічних навантажень в екстремальних ситуаціях, а також сприяти вирішенню завдань навчання і виховання.

Для досягнення цієї мети потрібно правильно і проводити заняття , тренування і змагання, створювати необхідні умови для забезпечення належного рівня фізичної досконалості.

Сприяти цьому буде придбання елементарних знань і навичок, які запобігають отриманню травм, важких пошкоджень, погіршенню стану здоров'я.

"Травма" – грецьке слово. Воно означає порушення цілості тканин або органів тіла в результаті будь-якого впливу. Травма може виникнути як наслідок одноразового сильного або слабкого, але часто повторюваного впливу.

Спортивні травми – це пошкодження або паталогічний стан отримані, або які виникли в результаті занять фізичною підготовкою.

Нерідко причиною травм може бути порушення санітарно – гігієнічних умов на спортивних спорудах, неякісний спортивний інвентар та обладнання. Ускладнення спортивних травм викликається відсутністю кваліфікованої допомоги в перші хвилини і навіть секунди після нещасного випадку. Елементарні знання, навички, своєчасна допомога потерпілому може значно покращити його стан або навіть врятувати життя.

Останнім часом дуже багато уваги приділяється цьому питанню у ЗС України. Так накази ...

1. Характеристика травматизму під час занять фізичною підготовкою

Серед усіх видів на долю спортивного травматизму припадає 2% всіх травм.

Там де профілактика спортивного травматизму організована незадовільно, відсоток травм, одержаних на заняттях, значно вищий.

Загальну масу спортивних пошкоджень складають удари та роз тяжіння (до 80%). Характерним для спортивного травматизму є залежність виду травми від спортивної спеціалізації (табл.1).

Таблиця 1.

Розподіл спортивних ушкоджень по видах спорту.

Вид спорту	Удари	Пошкодження м'язів та сухожиль	Розтягнення м'язів	Вивихи та пошкодження суглобів	Переломи	Струс мозку	Потертості, поранення	Інші пощкодження
Гімнастика	27,9	11,2	37,6	4,7	2,0	1,8	14,0	0,8
Легка атлетика	26,1	14,3	36,8	3,0	0,8	1,0	16,6	1,4
Футбол	48,5	5,0	25,5	3,0	1,7	0,8	14,0	1,5
Волейбол	42,4	4,2	38,5	5,2	1,5	0,5	14,5	1,2
Рукопашний бій	32,3	8,7	40,8	3,5	4,3	0,8	7,5	2,1
Прискорене пересування	23,4	3,5	21,9	0,8	2,2	2,5	31,2	14,5

Понад 80% спортсменів після травми не тільки зберігають працездатність, але й в змозі частково проводити тренування.

Разом з тим при важких травмах, а в деяких випадках при травмах середньої складності, щоб уникнути важких наслідків, тренування необхідно припинити.

Таблиця 2.

Орієнтовні строки допуску до занять фізичної підготовкою, до тренувань і спортивних змагань після деяких захворювань травм і оперативних втручань (кількість діб).

Перенесені захворювання, травми і оперативні втручання.	Допуск після повного видужання до		
	Занять ФП	Спортивним тренуванням	Змаганням
Ангіна	10-14	14-18	20-22
Вірусний гепатит	180	240-360	Інд.
Гострий бронхіт	7-12	12-15	16-18
Грип	4-6	12-16	24-30
Гострий гастрит	5-7	7-10	30
Дизентерія	14-16	20-25	30-35
Кір	14-16	20-21	25-30
Гострий міокардит	30-45	60-75	90-120
Гострий нефрит	30-45	60-90	90-120
Гострі респіраторні захворювання	3-5	7-12	12-15
Гострі і підгострі захворювання шкіри, слизневої оболонки	2-3	5-6	10-12
Пневмонія	14-18	20-22	25-30
Гострий ревматизм	30-60	60-120	120
Скарлатина	30-40	50-60	75-90
Аппендектомія	10-15	15-20	20-30
Грижесічення	24-30	46-60	80-90
Стан після: Операції на органах животної порожнини Перитоніту	 24-30 24-30	 30-45 30-45	 45-60 60-90
Переломи: Ключиці	40-50	45-55	При досягненні натренованості
Плечової кості	90-120	120-180	- // -
Костей зап’ястя	75-90	90-180	- // -
Фаланг пальців кісті	21-28	28-42	- // -
Грудини	60-75	75-90	- // -
Тіл хребців	60-300	180-360	Не раніше 1 року
Ребер	21-28	28-42	При

			досягненні натренованості
Костей тазу	90-150	120-180	- // -
Бедра	150-180	180-240	- // -
Наколінника	90-120	120-150	- // -
Обох костей голені	60-90	90-120	- // -
Великоберцової кості	60-90	90-120	- // -
Малоберцової кості	15-20	20-24	- // -
Фаланг пальців стоп	14-21	21-28	- // -
Костей носа	14-28	28-35	- // -
Нижньої щелепи	60-90	90-120	- // -
Костей черепу	30-45	30-60 і більше	- // -
Вивихи:			
Ключиці	42-56	56-100	- // -
Плечового суглобу	90-120	120-180	- // -
Ліктьового суглобу	90-120	120-180	- // -
Пальці кисті	14-21	21-28	- // -
Наколінника	15-45	45-60	- // -
Розриви:			
Сухожиль великого грудного м’язу	90-120	120-180	- // -
Довгої головки бедра	90-120	120-180	- // -
4-голового м’язу	90-120	120-300	- // -
2-голового м’язу бедра	45-60	60-75	- // -
Ахіллового сухожилля	90-120	120-180	- // -
Пошкодження суглобів	14-21	21-28	30
Пошкодження менісків	45-60	60-75	- // -
Травми м’яких тканин обличчя	3-7	7-12	15
Закрита травма мозку			
Першого ступеня	14-21	21-28	28-32
Другого ступеня	21-28	28-32	32-40

Проведення тренування без дозволу лікаря може супроводжуватись розвитком ускладнення або переходом захворювання у хронічну форму.

Класифікація пошкоджень.

В залежності від характеру пошкоджень розрізняють відкриті за закриті травми.

Відкриті травми супроводжуються порушенням шкіряного покрову або

зовнішніх слизових оболонок.

Закриті травми не порушують цілості шкіряних покрові та зовнішніх слизових оболонок (розтяжіння, закриті переломи тощо).

Крім того розрізняють гострі та хронічні травми.

Гострі травми виникають в результаті зовнішнього впливу того чи іншого травматуючого агента. Хронічні травми є результатом багаторазового впливу одного й того ж травмую чого агента на певну ділянку.

Існує ще один вид травми – мікротравми.

Це пошкодження клітин тканини, що викликані одноразовим чи багаторазовим впливом, які незначно перевищують межі фізіологічного опору тканин та викликають порушення їх функцій та структур.

За рівнем складності травми поділяються на легкі, середньої складності та важкі.

Облік спортивного травматизму.

Облік спортивного травматизму повинен бути своєчасним, точним і відображати специфіку спортивних занять.

Регіт рації підлягають всі травми, враховуючи і дрібні, оскільки останні є сигналом несприятливого стану та вказують на необхідність прийняття необхідних заходів, запобігання більш важких ушкоджень.

Трави, що призводять до втрати працездатності на строк, не менше 1 доби, враховуються в картці обліку травматичних ушкоджень.

При заповненні картки необхідно виділити такі питання:

- Форма організації занять;
- Вид спорту;
- Спортивна кваліфікація;
- Хто проводив заняття.

Аналіз спортивного травматизму проводиться з метою:

- Викриття істинної причини, що викликала пошкодження;
- Викриття причини пошкоджень, які найчастіше зустрічаються.

Під час аналізу спортивного травматизму враховуються дані отримані в

результаті:

- Опитування потерпілих;
- Опитування свідків;
- Вивчення медично-контрольних документів;
- Вивчення обставин, при яких сталася травма.

При оцінці складності пошкоджень розрізняють:

- Легкі пошкодження;
- Пошкодження середнього ступеня;
- Важкі пошкодження.

Аналіз спортивного травматизму начальник медичної служби інституту, або інший медичний працівник, призначений ним, сумісно з начальником кафедри фізичної підготовки і спорту або тренером.

Підсумки аналізу травматизму при заняттях ФП і спортом доповідають начальникові інституту для визначення організаційних заходів, спрямованих на усунення виявлених недоліків.

Стан спортивного травматизму начальник медичної служби вказує також в пояснювальній записці до щорічного звіту.

2.Причини травматизму та заходи по його запобіганню

Для ефективного проведення роботи по зниженню травматизму на заняттях з ФП і спорту необхідно знати причини виникнення травм.

Основні причини травматизму на заняттях з ФП і спорту:

1. Недотримання статутних положень та наказів про порядок проведення занять з ФП і спортивного тренування (до 50%).

2. Недоліки в методиці в проведенні занять з ФП, тренувань та змагань (5-10%).

3. Незадовільне матеріально-технічне обладнання місць проведення занять (10-25%).

4. Недостатній медичний контроль за фізичним розвитком та станом

здоров’я (4-6%).

5. Недисциплінованість тих, хто займається (4-6%).
6. Несприятливі метеорологічні та гігієнічні умови (2-6%).
7. Внутрішні фактори (1-3%).

Відповідальність за проведення змагань та занять несуть керівники фізичної підготовки.

В статті 59 Статуту внутрішньої служби ЗСУ говориться :

Командир (начальник), повинен здійснювати необхідні заходи щодо безпеки особового складу під час роботи з озброєння, бойової та іншою технікою й устаткуванням, проведенням бойових стрільб, спеціальних навчань, несення вартової та внутрішньої служб, виконання інших службових обов’язків.

Велика доля (до 50%) отриманих спортивних травм трапляється через недотримання статутних положень та наказів про порядок проведення занять з ФП і спортивного тренування.

Командири зобов’язані:

- Бути добре підготовленими у фізичному відношенні та бути прикладом для підлеглих;
- Ставити високі вимоги до себе та підлеглих в дотриманні дисципліни та у виконанні заходів безпеки на всіх заняттях;
- Знати ступінь фізичної підготовленості підлеглих та стан їх здоров’я;
- Знати основні правила загартування організму;
- Знати вплив фізичних вправ на організм, відрізняти ознаки втоми та вірно визначати навантаження на заняттях;
- Особисто перевіряти стан місць занять та інвентар;
- Забезпечувати дотримання на заняттях санітарно-гігієнічних вимог.

До недоліків в організації в проведенні занять з ФП і спорту належать:

- об'єднання в одній групі осіб з різним ступенем фізичної підготовки та з різними ваговими категоріями;

- самостійні заняття при відсутності страховки;
- виконання вправ в місцях, не пристосованих для занять;
- проведення тренувальних, навчальних занять невдовзі після прийому їжі та в пізній час;
- недотримання важливих принципів тренування: регулярності занять, послідовності збільшення фізичного навантаження, послідовності в оволодінні руховими навантаженнями, індивідуалізації тренувань;
- допуск технічно непідготовлених осіб до виконання складних по координації вправ;
- швидкий перехід від простих і легких вправ до складних, що вимагають тривалої підготовки;
- допуск недостатньо тренованих осіб до участі в змаганнях;
- проведення навчальних занять чи спортивних тренувань без Попередньої розминки;
- відсутність страховки або неправильне її застосування;
- перевантаження місць занять (За затвердженими гігієнічними нормами площа на одного спортсмена повинна бути: в гімнастичних залах — 4 м^2, на літніх спортивних майданчиках — 12 м^2, в басейнах — 5 м^2);
- неодночасність приходу спортсменів на заняття, нечітко організована зміна місць занять, зустрічні метання, кувирки, падіння, недодержання встановлених інтервалів, стартів та інше.

Для попередження травм, зумовлених недоліками в організації та методиці проведення занять, необхідно:

- брати участь в складанні програми та виборі методики занять у відповідності до фізичного розвитку;
- контролювати дотримання послідовності в проходженні програмного матеріалу з фізичної підготовки;
- встановити контроль за правильною організацією та методикою проведення занять;
- слідкувати за правильним дозуванням фізичного навантаження з

урахуванням індивідуальних особливостей осіб, що тренуються;

- слідкувати за забезпеченням повноцінної страховки як на планових, так і на самостійних заняттях.

До недоліків матеріально-технічного обладнання місць належать:

- неповноцінна підготовка приміщень, майданчиків, стадіонів, дистанцій кросу, а також спортивних снарядів та спорядження для занять і змагань, (нерівність футбольного поля, наявність на ньому гострих предметів, твердий грунт в ямі для стрибків та на легкоатлетичній доріжці і т. д.).
- недостатнє кріплення спортивних снарядів, невдалий вибір дистанції для кросу;
- несправність гімнастичних снарядів, низька якість спорядження обладнання, або невідповідність їх технічним вимогам (нерівна поверхня матів, гра в волейбол футбольним м'ячем);
- несправність перешкод, непідготовленість місць приземлення, не забиті цвяхи, несправність настилів на перешкодах;
- невідповідність спортивного костюму, взуття особливостям виду спорту. Тісне, нерозношене взуття призводить до потертостей, а в зимових умовах створює небезпеку відмороження. Більше за розміром взуття знижує стійкість і також може бути причиною травм.

Для профілактики спортивних ушкоджень, зумовлених незадовільним матеріально-технічним забезпеченням, необхідно:

- систематично контролювати будівництво, ремонт та стан спортивних споруд та інших місць занять;
- контролювати стан спортивного обладнання, спорядження та спортивного одягу;
- перевіряти перед заняттям стан спортивних снарядів, захисних пристроїв та ін.

Причинами травм, зумовлених недостатнім медичним контролем **за** фізичним розвитком і станом здоров'я та порушенням вимог лікарського

контролю, є:

- допуск осіб, що не пройшли медичного контролю до спортивних занять та змагань;
- передчасний допуск до занять фізичною підготовкою га спортом осіб, що перенесли які-небудь захворювання, або тих, що мають пошкодження;
- заняття фізичною підготовкою при наявності захворювання (грип, ангіна) або ушкоджень;
- продовження занять фізичними вправами при наявності різкої втоми, перенапруг і перетренування;
- ігнорування тренером вказівок лікаря про обмеження для спортсмена тренувального навантаження і т. д.

Для попередження травматизму, причиною якого є недостатній медичний контроль за фізичним розвитком та станом здоров'я, необхідно виявляти перед кожним заняттям осіб, що перенесли захворювання та одержали пошкодження, а також осіб, що скаржаться на погане самопочуття, і при необхідності відповідно змінювати методику занять. При видачі дозволу на відновлення занять (тренувань) після перенесених ними захворювань чи травм дати вказівку керівнику занять про тимчасове виключення тих чи інших вправ або про обмеження їх тривалості; прийняти профілактичні заходи в відношенні осіб з підвищеною пітливістю рук, з омозоленістю долонь.

Причинами травм, що виникли внаслідок недисциплінованості спортсменів, є:

- недостатня організованість та порядок під час занять;
- недостатня уважність з боку як спортсменів, так і керівника занять;
- азартність та грубість;
- недостатньо сувора вимогливість з боку викладачів, тренерів, суддів;
- порушення спортсменами режиму приймання їжі перед змаганнями,

несвоєчасний прихід на заняття, проведення занять у втомленому стані.

Для попередження травм, що виникають внаслідок недисциплінованості тих, що займаються, необхідно підтримувати суворий порядок на заняттях, припиняти найменші прояви грубості, вимагати чіткого судійства під час змагань.

До групи причин травматизму, що виникли через несприятливі гігієнічні та метеорологічні умови, належать:

- порушення загального режиму;
- недотримання вимог у відношенні одягу та взуття;
- проведення спортивних занять при високій та низькій температурі повітря, сильному вітрі, підвищеній або пониженій вологості, ожеледі, опадах;
- проведення занять за умов недостатньої освітленості та інші.

Виконання фізичних вправ в холодну погоду без достатньо попереднього «розігрівання» внаслідок охолодження м'язів та суглобів призводить до розривів, розтягнень та інших пошкоджень.

При низькій температурі повітря, вітряній погоді, при слизькому грунті можливі падіння та пов'язані з ними травми.

Для профілактики спортивного травматизму, причинами якого є несприятливі гігієнічні та метеорологічні умови, необхідно:

- старанно дотримуватись гігієнічних нормативів та вимог по відношенню до температури повітря, освітлення, одягу та взуття, розподілу годин занять на протязі доби;
- проводити більш тривалу розминку в холодну погоду;
- вживати заходів для попередження відморожень, в морозну та вітряну погоду проводити заняття у місцях, захищених від вітру, особливу увагу приділяти підготовці місць занять у дощову погоду.

Крім вказаних причин можуть бути також і внутрішні фактори, що викликають травми. Керівнику занять, лікарю, необхідно враховувати їх, у своїй практичній діяльності.

Ось ці фактори:

1. Стан втоми, перевтоми, перетренування. Вони викликають розлад координації, зниження уваги, захисних реакцій організму. V м'язах проходить накопичення продуктів розпаду, що погано відображається на силі їх скорочення, розтягнення, розслаблення.

2. Наявність в організмі спортсмена хронічних осередків інфекції.

3. Індивідуальні особливості організму (нездатність до важко координованих вправ, схильність до спазмів судин та м'язів, надмірна передстартова лихоманка).

4. Перерва у заняттях спортом (відрядження, відпустка, канікули, хвороба та інше), що веде до зниження . функціональних можливостей організму та його фізичних якостей. Найбільш поширені травми серед тих, хто. займається, спостерігаються з початком навчального року. (вересень—жовтень). Це необхідно враховувати при проведенні навчальних занять з фізичної підготовки.

5. Шкідливі звички (куріння, вживання алкоголю та ін.), нерегулярне харчування, стресові навантаження. .

Аналіз причин спортивного травматизму, дозволяє прийти до висновку, що травматизм при заняттях фізичними вправами може бути попереджений.

Вирішальну роль у профілактиці спортивного травматизму відіграє керівник з фізичної підготовки та спорту.

Його діяльність повинна проходити у тісному контакті з робітниками медичної служби. Обов'язком лікаря є систематичний облік усіх випадків травм. Не тільки важкі травми, але й травми середньої важкості необхідно старанно вивчати, виявляти причини їх виникнення та розробляти необхідні заходило їх усуненню.

3. Заходи безпеки при організації та проведенні навчальних занять з фізично підготовки

Гімнастика

Перед початком занять керівник зобов'язаний:

- перевірити справність та правильну установку снарядів, наявність та справність матів;
- перевірити наявність магнезії для рук та наждачного паперу для очистки робочої поверхні снарядів;
- перевірити дотримання спортсменами встановленої форми одягу та взуття. У кишенях не повинно бути важких предметів, які можуть привести до травми.

В ході заняття:

- в підготовчій частині заняття необхідно забезпечити достатнє розігрівання» тих, хто займається;
- при навчанні вправам суворо дотримуватися правила «від легкого до важкого, від простого до складного». Важкі вправи виконуються по. частинах за допомогою підготовчих вправ;
- враховувати фізичну підготовленість спортсменів та дотримуватися послідовності у підвищенні фізичних навантажень;
- підхід до снаряду та відхід від нього організовувати так, щоб ті, які навчаються, не заважали один одному, не проходили поблизу місць приземлення спортсменів інших відділень;
- не дозволяти виконувати вправи не по завданню керівника, без страховки та допомоги;
- при виконанні усіх вправ на снарядах організувати допомогу та страховку.

Для попередження виникнення мозолів долонь, рекомендується перед заняттями гімнастикою мити руки теплою водою з милом. Після кожного тренування необхідно вимити руки гарячою водою, насухо витерти та після

цього втерти в шкіру долонь ланолін, гліцерин або крем «Ідеал».

Щоб попередити намини, бажано надягти на долоні спеціальні накладки з тонкої шкіри.

Щоб не сковзали руки, необхідно правильно користуватись магнезією. Щоб уникнути сковзання ніг, підошви взуття необхідно натерти каніфоллю Необхідно звернути увагу на розвиток у спортсменів в першу чергу навичок впевненого, міцного, правильного хвату снаряду, а також на навчання тих, хто займається, техніці зіскоків.

Страховка повинна бути організована своєчасно та правильно. Завдання страхуючих при цьому полягає в тому, щоб не допустити падіння, особливо на голову, пряму руку. Проте, не бажано перетворювати страховку в непотрібну опіку, що заважає виховувати сміливість та рішучість. Спортсмени повинні бути ознайомлені з технікою самостраховки при падіннях.

Подолання перешкод

Перед початком заняття керівник зобов'язаний:

- перевірити справність усіх перешкод (на спеціальній смузі перешкод особливу увагу звернути на справність лабіринту, огорожі з похилою дошкою, балок «зруйнованого мосту», сходів «зруйнованої драбини». На всіх перешкодах не повинно бути виступаючих предметів (цвяхи, скоби, задирки та ін.).
- при необхідності посипати піском (шлаком) місця відштовхувань та приземлень;
- перекопати місця приземлення при стрибках з високих перешкод;
- перевірити стан бігової доріжки;
- при проведенні занять зимою очистити смугу -перешкод від снігу та льоду;
- вимагати від військовослужбовців дотримання встановленої форми одягу. У кишенях не повинні бути тверді предмети, які можуть призвести до травми.

При проведенні заняття:

- суворо дотримуватись порядку виконання вправ, напряму руху, інтервалів та дистанцій. Тренування починати з вихідного положення. Встановити порядок повернення в вихідне положення. після подолання перешкод, не заважаючи виконуючим вправи;
- перед метанням гранат проводити вправи для підвищення рухливості у плечовому, ліктєвому, променезап'ястному суглобах;
- навчання метанню гранат з місця проводити в одношеренговому строю з інтервалом між військовослужбовцями 2—3 кроки. Метання та збір гранат проводити тільки за наказом;
- не дозволяти повертати гранати кидком в сторону тих, хто займається;
- при проведенні занять на смузі перешкод з метанням гранат призначаються збиральники гранат, які повинні знаходитись в 2—3 кроках справа та зліва стінки з вікнами. Збір гранат дозволяти тільки за наказом після подолання перешкод обома військовослужбовцями;
- при проведенні ранкової фізичної зарядки застосовувати тільки раніше вивчені способи подолання перешкод після попередньої розминки;
- відміняти спортивні заходи, якщо їх проведенню перешкоджають метеоумови (дощ, сніг, відлига і т. д.);
- при подоланні високих перешкод (загорожі, зруйнованого моста, драбини) призначати страхуючого із числа спортсменів. попередньо їх проінструктувавши.

Проведення занять на смузі перешкод без керівника, а також в години спортивно-масової роботи, заборонено. Змаганні? проводити тільки в присутності медичного працівника.

Рукопашний бій

Перед початком заняття керівник зобов’язаний:

- повторити техніку виконання прийомів, що входять до програми заняття, прийомів страховки та самостраховки;

- підготувати інвентар, необхідний для проведення занять;
- перевірити укладку матів, їх з'єднання, справність чохлів та їх чистоту;
- перевірити наявність та справність макетів зброї. Макети ножів та пістолетів повинні бути дерев'яними або гумовими;
- встановити форму одягу тим, хто займається. Всі спортсмени повинні зняти годинники, значки, обручки, викласти з кишень авторучки, олівці, монети, документи, записні книжки, гребінці та інше.

При проведенні заняття:

- вимагати від тих, хто займається, високої організованості, дисципліни, зібраності, уважності при виконанні вправ та дій. Повністю виключити виконання прийомів та дій, не передбачених програмою занять;
- у підготовчій частині заняття особливу увагу звернути па виконання спеціальних вправ для розвитку гнучкості та зміцнення суглобів;
- вивчення прийомів нападу та самозахисту проводити тільки після освоєння прийомів самостраховки;
- при виконанні прийомів в парах підбирати спортсменів одного росту та ваги, розміщувати спортсменів на килимі в шаховому порядку таким чином, щоб падіння завжди проводилось від середини килима до його країв;
- при виконанні захватів та кидків суворо слідкувати за виконанням страховки та самостраховки, виключити падіння на партнера;
- обеззброєння, звільнення від захватів, больові прийоми вимагати виконувати плавно, без застосування зусиль і по першому сигналу партнера (будь-який вигук, хлопок по килиму, тулубу) негайно припиняти виконання прийому, удушаючі захвати проводити без надавлювання на гортань;
- удари ножем, кулаком, ногою тільки позначати. Ніж в 'руці при нанесенні ударів тримати вільно, без напруження м'язів кисті, передпліччя;
- усі прийоми спочатку проводити по розподілам та тільки за командами керівника;
- після закінчення заключної частини заняття організувати вологе

прибирання, перевірити наявність та справність макетів зброї, скласти їх у встановленому порядку в шафу.

Прискорене пересування та легка атлетика

Біг. На біговій доріжці загладити всі нерівності після лінії фінішу на дистанції 15 м. Доріжка повинна бути-вільною від сторонніх предметів. По обидві сторони доріжки повинна бути смуга не менше 1 м (зона безпеки), вільна від сторонніх предметів, що представляють небезпеку травм. Фінішні стійки встановлюють по обидві сторони бігової доріжки, фінішну стрічку тримати з обох сторін фінішу. При торканні до неї бігуна стрічку відразу відпускають. Прив'язувати стрічку заборонено, не потрібно допускати до забігу одночасно великої кількості учасників, тому що при недостатньо широкій стартовій доріжці можливі падіння та зіткнення. Біг проводити тільки проти годинникової стрілки. Не допускати різкої зупинки бігуна після фінішу.

Стрибки. Стрибки у довжину проводити в яму з піском з дерев'яного бруска шириною 20 см, щільно встановленого в землю врівень з поверхнею доріжки для розбігу та пофарбованого у білий колір. Глибина ями —0,5 м, довжина — не менше 6 м. Пісок у ямі повинен бути вологим, добре розпушеним та розрівненим на одному рівні з доріжкою для розбігу. Після кожного стрибка вирівнювати граблями пісок. Граблі на час стрибка забирати з ями та класти донизу зубами.

Метання. Метання снарядів дозволяти тільки в одному напрямку, зустрічні метання категорично заборонені. У зоні приземлення снарядів не повинно бути учасників та глядачів.

Марш-кидок та крос. Напередодні проводити інструктаж сержантів, показуючи їм маршрут руху. Звертати особливу увагу на стан взуття та правильну підготовку обмундирування і зброї.

При виявленні ознак різкої перевтоми вжити заходів по наданню допомоги учасникам.

Ранкова фізична зарядка

До складу ранкових фізичних вправ включати ходьбу, біг, вільні вправи, вправи на гімнастичних снарядах, парні та групові вправи, подолання перешкод.

У зв'язку з тим, що ранкова фізична зарядка восени та взимку проводиться в умовах темряви, при проведенні бігу, швидкої ходьби нерідкою травмою є пошкодження м'язів гоніностопного суглобу внаслідок вивиху стопи при невдалій постановці ноги. При падінні можливі удари, подряпини. Використання гімнастичних снарядів при проведенні ранкової фізичної зарядки потребує особливо старанної підготовки і перевірки всіх без виключення гімнастичних снарядів.

Використання смуги перешкод без попередньої підготовки на ранковій фізичній зарядці може призвести до різноманітних травм, найбільш характерним з яких є удари суглобів при здоланні стінки, паркана, балок та інших перешкод.

Особливе значення надається загартуванню особового складу під час ранкової фізичної зарядки. При цьому необхідно звернути увагу на профілактику простудних захворювань. Для попередження травм під час ранкової фізичної зарядки необхідна чітка, продумана у всіх відношеннях організація та правильна методика проведення різноманітних варіантів.

Плавання

Перед початком заняття керівник зобов'язаний:

- перевірити кількість осіб, що займаються;
- перевірити наявність та готовність рятувальних засобів та інвентарю, необхідних для надання першої допомоги;
- перевірити глибину та дно водоймищ;
- якщо температура води в басейні нижче за +16-17 °С, а в водоймищі — +15"С, заняття не проводити (виняток можуть складати лише загартовані спортсмени);
- не дозволяти швидких переміщень осіб, що займаються, в приміщенні басейну;

- призначити-2-3 плавці для спостереження за тими, що навчаються, та надання допомоги у воді;
- перевірити стан здоров'я осіб, що займаються, не допускати до плавання осіб, які мають навіть легку форму захворювання;
- перевірити справність поворотних щитків, розмежувальних доріжок та іншого обладнання у відкритому водоймищі.

Медичний персонал повинен слідкувати за хлоруванням води та за тим, щоб плавці перед входом до басейну старанно мились під гарячим душем.

При проведенні заняття:

- перевірити кількість осіб, що займаються у воді;
- стежити за тим, щоб особи, які займаються, входили в воду лише зі стартових тумб, або по сходинках басейну;
- навчання тих, що не вміють або погано вміють плавати, проводити на мілкій частині басейну на крайніх доріжках, а в відкритих водоймищах на глибині не більше 1,5 м;
- при відсутності мілкого місця в водоймищі для навчання тих, що не вміють або погано вміють плавати, заняття проводити з підручними засобами або «вудочками»;
- дозволяти плавати тим, хто займається, лише понад доріжкою по правій стороні;
- навчання стартовому стрибку проводити на глибокій частині басейну зі стартових тумб, а у відкритому водоймищі на глибині не менше 2-х метрів зі стартових плотів;
- на кожній доріжці 25-метрового басейну дозволяти плавати не більше 5-6 особам;
- не дозволяти стрибки з бортиків басейну та виходу із води без дозволу;
- при вивченні вправ, пов'язаних з занурюванням під воду, дозволяти занурювання лише 2-3 особам одночасно та уважно слідкувати за кожним з

них. Особам, що перенесли запалювальні захворювання середнього та внутрішнього вуха, занурення в воду заборонити. Допускати їх до плавання можна лише в тому випадку, якщо слуховий прохід закладено ватою, ретельно змазаною вазеліном;

- якщо в кого-небудь з'явилися ознаки переохолодження («гусяча шкіра», посиніння губ), вивести його з води, заставити ретельно розтертися рушником, робити фізичні вправи, поки не зігріється. Уникати довгих перерв для пояснень та вказівок;
- послідовність вправ та навантажень для занять в воді повинні визначатися в відповідності із ступенем підготовленості . осіб, що займаються;
- при стрибках у воду спортсмени повинні одягати бандажі;
- при плаванні в одежі зі зброєю необхідно перевірити відповідність підгонки обмундирування та спорядження, кріплення
- підтримуючих предметів.

Після занять:

- перевірити кількість осіб, що займалися, після виходу із води;
- перед поверненням з басейну особисто переконатися у тому, що всі спортсмени вийшли із душової в роздягальню.

Лижна підготовка

Перед початком занять керівник зобов'язаний:

- перевірити придатність лижного інвентарю, підгонку лиж, спорядження та одежі;
- особисто перевірити лижні кріплення, виключаючи здавлювання ними ніг;
- перевірити забезпечення особового складу теплою білизною, плавками, рукавицями;
- перевірити температуру повітря і заняття проводити тільки при температурі не нижче —25 °С при відсутності вітру, —20 °С при помірному вітрі і —18 °С при швидкості вітру понад 6—10 метрів за секунду.

При проведенні занять:

- перевірити кількість особового складу перед початком руху та після його завершення;
- під час навчання підтримувати сувору дисципліну та організованість, не допускати самовільних відставань, сходу з маршруту руху, самовільних спусків з гір та стрибків на лижах;
- при низькій температурі, перед тим як перейти до занять, необхідно виконати ряд вправ, щоб підготувати організм осіб, що займаються;
- не допускати розтягування колони при переході. Слідкувати, щоб не було відсталих, для чого призначити замикаючого із числа командирів відділень або кращих лижників;
- при сильному морозі та зустрічному вітрі частіше змінювати напрямних і організовувати взаємне спостереження;
- особливу увагу при навчанні спускам необхідно приділити навчанню техніці падіння.

Важка атлетика, гирі

1. Перед початком занять необхідна старанна розминка.
2. Знаходитись в залі лише в спортивній формі.
3. Не займатися в залі одному без нагляду.
4. Не стояти поряд з піднімаючим штангу.
5. Не піднімати штангу на помості, зайнятому посторонніми предметами.
6. Не допускати кидання гир і штанги.
7. Не залишати дисків в місці опускання штанги.
8. Знати порядок занять на підсобних снарядах і станках.
9. При підніманні граничної ваги обов'язкова присутність (страховка) старшого (тренера).
10. В залі підтримувати чистоту і порядок.
11. Штангістам-початківцям не дозволяти піднімати граничну вагу.
12. Після інтенсивних навантажень необхідно виконати вправи, що

розвантажують хребет — виси на перекладині та брусах, відпочинок лежачи з підкладеним під поперек валиком.

13. Для профілактики травм спини надівати широкий шкіряний пояс, а для попередження виникнення гриж — спеціальний бандаж.

14. Для запобігання сковзання рук необхідно користуватись магнезією чи каніфоллю.

4. Загальні вимоги до техніки безпеки і профілактика спортивного травматизму на практичних заняттях з фізичної підготовки

Обов'язки методичної частини навчального закладу.

Проводити систематичне диспансерне спостереження за станом здоров'я курсантів та лікарсько-педагогічний контроль на заняттях.

Забезпечувати кваліфіковану допомогу при травмах, лікування в медичній частині чи іншому закладі.

Контролювати виконання назначеного курсу та режиму лікування. При необхідності через адміністрацію навчального закладу приймати відповідні міри до осіб, що не виконують вказівок лікаря.

Суворо витримувати строки допуску курсантів до занять після хвороби або травми (див. таблиця 2).

Організовувати щоденний контроль за виконанням санітарно-гігієнічних норм та вимог до місць і умов навчальних на навчально-тренувальних занять.

Проводити контроль за виконанням мір профілактики. Надавати медичне забезпечення всім спортивним заходам. Перед початком навчального року разом з навчальною, адміністративно-господарською частиною, головою спорткомітету проводити паспортизацію спортивних споруд, давати оцінку стану місць занять і дозвіл їх проведення.

Разом з навчальною частиною, керівництвом підрозділів, завідуючим спортивною базою вивчати всі випадки травм та розробляти міри їх

запобігання.

Проводити інструктаж і практичні заняття з надання першої медичної допомоги з викладачами кафедр.

Обов’язки викладачів, тренерів при проведенні навчальних та навчально-тренувальних занять.

До занять допускати курсантів тільки після проходження медогляду. Медогляд потрібно робити два рази в рік.

Об’єм, інтенсивність, щільність навантаження на заняттях планувати з урахуванням результатів медичного обстеження та рівня фізичної підготовленості курсантів.

На перших практичних заняттях провести інструктаж курсантів з техніки безпеки та профілактики спортивного травматизму. В журналі обліку зробити відповідний запис. Курсанти повинні розписатись в журналі про ознайомлення з правилами техніки безпеки.

Заздалегідь ретельно продумати організацію заняття з урахуванням можливих ускладнюючих обставин.

Прийом контрольних нормативів проводити на спортивних спорудах, які відповідають правилам змагань.

Заняття організовувати так, щоб кожний курсант був у полі зору викладача. Підтримувати дисципліну і домагатися своєчасного і чіткого виконання зауважень.

Обов’язково проводити підготовчу і заключну частину заняття.

Ретельно інструктувати курсантів перед виконанням складних вправ, суворо витримувати принцип послідовності та індивідуальності, слідкувати за необхідним інтервалом відпочинку між спробами. Враховувати самопочуття курсантів.

Всіма засобами забезпечувати надійне страхування, контролювати виконання організованого переходу до місць занять. Викладач першим приходить і останнім покидає місце заняття.

При пояснення вправ домагатись максимуму уваги від курсантів.

Спортивні снаряди тримати в найбезпечнішому положенні або покласти перед собою.

В складних метеорологічних зменшити фізичне навантаження або навіть припинити заняття. Знати допустимі норми температури, вологості та освітленості. Проведення занять на відкритому повітрі при безвітряній погоді дозволяється: літом – від +5 до +30С; зимою від 0 до –20С; при вітрі середньої швидкості, невеликому дощі від +10 до +35С; зимою у снігопад від 0 до – 15С. В спортивних залах допустимі коливання температури від +10 до +18С. Норма - +15С. Вологість повітря в межах 33-65%; вентиляція – трьохразовий колообіг повітря за 1 годину; освітлення – 150-200 лк на підлозі.

Обов’язки курсантів на практичних заняттях.

Для допуску до занять проходити медичне обстеження у встановлені строки.

Звертатись до лікаря у разі захворювання, травми або тривалої перерви у заняттях.

Доводити до відома викладача про погане самопочуття, нездужання.

Суворо виконувати призначений режим лікування.

Знати заходи самострахування. Оволодівати вмінням надавати першу медичну допомогу.

Своєю поведінкою сприяти підтриманню високої дисципліни. Беззаперечно виконувати розпорядження викладачів.

Сумлінно виконувати підготовчу частину заняття (розминку).

Фізичні вправи виконувати тільки після команди викладача.

На заняття бути в спортивній (військовій) формі і взутті відповідно теми заняття.

Входити в спортивний зал і залишати місце занять можна тільки з дозволу викладача.

Виконувати правила особистої гігієни, не займатись фізичними вправами безпосередньо після споживання їжі. Проміжок повинен бути не

менше 2 годин.

Курсанти, які порушують правила техніки безпеки, можуть бути вилучені з занять, на них накладається дисциплінарне стягнення.

Профілактика травматизму на заняттях по окремих розділах фізичної підготовки.

При прискореному пересуванні найбільш частими ушкодженнями є потертості стоп, пошкодження зв'язок суглобів.

Основними причинами травм на заняттях по прискореному пересуванню є:

- Недостатня технічна підготовленість і натренованість;
- Недостатня підготовленість м'язів і зв'язочного апарату до великих навантажень;
- Недостатня або неправильно проведена розминка;
- Незадовільний стан місць занять;
- Несприятливі метеорологічні умови та інше.

Профілактика пошкоджень при прискореному пересуванні полягає у проведенні систематичних тренувань з поступовим збільшенням навантаження, підготовці маршруту, обліку метеорологічних умов.

На заняттях з гімнастики переважають травми верхніх кінцівок. Дещо рідше зустрічаються травми плеча, плечового і ліктьового суглобів, голені і стопи.

Попередження травм при виконанні вправ на перекладині і брусах досягається перевіркою кріплення снарядів, стану поверхні перекладини і брусів. Для попередження пошкодження долонею рук необхідно підготувати шкіру долонею, обробляючи її порошком магнезії.

Для попередженні травм при зіскоках і падіннях на місці приземлення вкладаються мати, а на відкритих спортивних площадках обладнуються ями, котрі заповнюються тирсою або піском; між металічними основами брусів розміщується дерев'яний настил.

Для профілактики травм при виконанні опорних стрибків через

гімнастичного коня і козла, необхідне дотримання правильної методики виконання вправ, наявність страховки, справний стан снарядів і містка для стрибків. Особливу увагу при навчанні стрибків через гімнастичного коня і козла слід звертати на послідовність в навчанні.

При лижній підготовці найбільша кількість травм припадає на нижні кінцівки. Найбільш частими являються потертості стоп і долонею, ушиби, пошкодження м'язів і зв'язок. Нерідко зустрічається відмороження вушних раковин, шкіри обличчя, пальців рук і ніг, статевих органів. Більш серйозні пошкодження зустрічаються при падінні лижника і ушибах його об стовбури дерев, каміння і інші предмети і можуть бути представлені переломами кісток і пошкодженнями зв'язок колінного і голенестопного суглобів.

Основними причинами травм на заняттях по лижній підготовці є: незадовільна організація занять і тренувань, слабка фізична і технічна підготовка, недоліки матеріально-технічного забезпечення, несприятливі метеорологічні умови.

З метою попередження травм необхідно контролювати правильність методики проведення занять, справність лиж і кріплень, підгонку взуття.

Під час занять і змагань при низькій температурі повітря слід приймати заходи попередження відморожень:

- Перевіряти забезпечення особового складу теплою білизною;
- Не допускати розтягнення колони при пересуванні, слідкувати, щоб не було відстаючих, для чого назначати замикаючого;
- При сильному морозі і зустрічному вітрі частіше змінювати направляючих і організовувати взаємне спостереження;
- Надавати необхідну допомогу при ознаках обмороження;
- По можливості скорочувати час проведення занять.

В профілактиці обморожень велике значення має попередження пітливості ніг, підгонка взуття по нозі, правильне обертання ніг онучами, захист вух фланелевими навушниками, надягання додаткових трусів або плавок.

Під час подолання перешкод можуть виникнути пошкодження як верхніх так і нижніх кінцівок у вигляді ушибів, ссадин, поверхневих поранень шкіри, часто з проникненням скалок в глибокі шари м'яких тканин.

Пошкодження нижніх кінцівок в більшості випадків пов'язані з моментом приземлення, коли основна навантаження приходиться на зв'язки голенестопного суглобу.

Під час подолання колоди можливі пошкодження нижніх кінцівок, паху, і статевих органів.

Для попередження травм при заняттях на смузі перешкод необхідне дотримання строгої послідовності в оволодінні технікою подолання перешкод. Перехід до комплексного тренування на смузі можливий тільки після оволодіння технікою подолання окремих перешкод.

При проведенні занять зимою смуга повинна бути очищена від снігу і льоду, а місця відштовхування і приземлення посипані піском або шлаком. В ході занять необхідно дотримуватися порядку виконання вправ , напрямок руху, інтервали в дистанції між виконавцями вправи.

На заняттях з рукопашного бою при розучуванні прийомів нападу і самозахисту можливі пошкодження, пов'язані з удари і уколами зброєю або іншими предметами , довгою напругою м'язів руки, яка тримає зброю, а також падіннями і ковзаннями.

До ушкоджень відносяться, пошкодження зв'язок, м'язів, рвані і колоті рани. Причинами пошкоджень є: недостатня техніка і тренованість військовослужбовців, втома, або перетренованість ; недотримання санітарно-гігієнічних вимог, поганий стан обладнання і інвентаря; незадовільне використання захисних пристосувань.

Попередження травматизму у рукопашному бою забезпечується:

- Дотриманням правильної організації і методики проведення занять;
- Дотримання послідовності у виконанні прийомів;
- Правильним застосуванням прийомів страхування і самострахування;

- Застосуванням багнетів з надягнутими на них піхвами або макетів малих лопат, автоматів;
- Дотриманням високої військової дисципліни;
- Застосуванням больових прийомів невеликої сили і їх негайним припиненням за сигналом партнера, а також тільки позначенням ударів ножем або рукою.

При проведенні спортивних і рухливих ігор основна маса травм приходиться на верхні і нижні кінцівки. Пошкодження тулуба спостерігаються рідко. Пошкодження за механізмом виникнення поділяються на три групи:

- Пошкодження пов'язані з бігом за м'ячем який супроводжується пошкодженням зв'язок, переломами, а нерідко і розтягненнями м'язів бедра, ушибами і розтягненнями пальців ніг при удари тильною поверхнею об землю. При різкому ударі у волейболі або спробі вдарити по високому м'ячу можуть виступати пошкодження в області плечового суглобу;
- Пошкодження, в основному ушиби і ссадини стоп і голені, а в окремих випадках ушиби в області коліна, отримані в результаті зіткнень;
- Пошкодження у вигляді ушибів наколінника, жирової подушки коліна, а також вивихів передпліччя, які залежать від падіння.

Причинами травм у більшості випадків є:

- Недостатнє володіння технікою гри;
- Грубість і недисциплінованість гравців;
- Поганий санітарний стан спортмайданчику.

Профілактика з травматизму при проведенні спортивних і рухливих ігор досягається: підвищенням технічної підготовки і майстерності, вихованням спортивного благородства і коректності по відношенні до противника, атакож утриманням у хорошому стані спортмайданчиків для ігор. Взуття повинне бути на гумовій підошві.

5.Навчання прийомам страхування та допомоги

Офіцерський та сержантський склад, який проводить заняття з ФП повинен знати заходи запобігання травм та володіти прийомами страхування і надання допомоги. При навчанні цим прийомам необхідно роз'яснити правильну техніку виконання вправ і можливі помилки, що можуть викликати травму. Під час безпосереднього навчання прийомам страхування і допомоги необхідно:

1. показати та прояснити вихідне положення того, хто виконує страхування, тобто його місце біля снаряду (перешкоди) і правильну стійку;
2. показати та пояснити спосіб захвату і дій помічника як при вдалому виконанні вправи, так і випадках виконання вправи з помилками, коли особливо потрібні допомога і страхування;
3. практично відпрацювати прийоми допомоги й страхування.

У масовій спортивній роботі на заняттях з ФП керівники занять повинні вчити виконавців прийомам страхування й допомоги, а також самострахуванню, оскільки сам керівник не спроможний забезпечити страхування при проведенні занять у декількох підгрупах. Взаємне страхування має велике значення у формуванні колективізму.

Поруч із забезпеченням страхування, командир повинен прищеплювати виконавцям прийоми самострахування. Самострахування – це здатність виконавця самостійно виходити із скрутних, небезпечних положень за рахунок припинення виконання вправи, або змінення її з метою упередження травм. Самострахування полягає також й у дотриманні заходів обережності. Чим складніші елементи, чим вища спортивно-технічна підготовка виконавців, тим більшої кількості прийомів самострахування треба навчати спортсменів.

Загальні вимоги до проведення страхування:

1. знати техніку виконання вправ;
2. стояти стійко і якомога ближче до виконавця, але так, щоб не

заважати йому виконувати вправу;

3. знати і вміти застосовувати найбільш зручний спосіб захвату при страхуванні. Всі захвати робляться не перед виконання вправи, а у мить здійснення страхування при невдалому виконанні вправи;

4. застосовувати страхування в залежності від фізичної і технічної підготовленості виконавців, а також їх індивідуальних особливостей (сміливості, рішучості, впевненості);

5. застосовувати колективне страхування під час виконання складних вправ на снарядах;

6. страхування не повинно перетворюватися у надмірну опіку й заважати вихованню навички самостійного виконання вправ.

Перехід на самостійне виконання вправ має велике значення на виховання у військовослужбовців сміливості, рішучості , упевненості в своїх силах.

6. Лікарський контроль і самоконтроль

Одним з важливих заходів профілактики травматизму є лікарський контроль і самоконтроль. Не менше одного разу на рік, ті хто займається напруженою фізичною підготовкою повинні проходити поглиблене медичне обстеження. Крім того вони повинні проходити поточний медичний огляд, особливо перед змаганнями.

У лікарський контроль входить:

- медичне забезпечення ФП військовослужбовців під час навчально-тренувальних занять і змагань;
- санітарно-гігієнічний контроль за місцями і умовами проведення і фізкультурно-оздоровчих заходів;
- попередження травматизму на заняттях;
- попередження захворювань серед військовослужбовців;
- санітарно-просвітницька робота;

- регулярний лікарський огляд.

Складовою частиною лікарських оглядів і обстежень є оцінка фізичного розвитку тих, хто займається фізичною підготовкою і спортом. Ця оцінка ґрунтується на методах зовнішнього огляду, антропометричних вимірів та розрахунків.

Важливе значення має самоконтроль. Військовослужбовець у щоденнику систематично записує показники самопочуття, настрою, ступеню втоми, характеру сну, апетиту, дані про зміну ваги, пульсу тощо. Систематичний аналіз щоденника самоконтролю дозволяє вчасно визначити зміни у здоров'ї, запобігти перевтомі, скорегувати навантаження на наступні заняття.

Основними ознаками перевтоми можна назвати такі:

- погіршення якості виконання вправ;
- порушення координації рухів;
- зниження уваги на заняттях, апатія, небажання працювати;
- посилення потовиділення, тремтіння кінцівок та інше.

При наявності таких ознак у виконавця, його необхідно направити на ретельний лікарський огляд.

Таким чином самоконтроль – це система спостережень, функціональним станом, витримуванням тренувальних і змагальних навантажень.

Головними завданнями самоконтролю для військовослужбовця є:

- усвідомити необхідність уважного ставлення до свого здоров'я;
- засвоїти найпростіші методи самоспостереження, навчитися елементарним способам реєстрації результатів спостереження;
- навчитися аналізувати й оцінювати показники самоконтролю;
- закріплювати і застосовувати на практиці отримані знання.

Самоконтроль містить спостереження й аналіз об'єктивних і суб'єктивних станів організму. До об'єктивних відносять показники, які можна виміряти і виразити кількісно: довжина тіла та його маса, окружність

грудної клітини, частота серцевих скорочень, силові показники окремих груп м’язів, спортивні результати тощо. Суб’єктивними показниками прийнято вважати самопочуття, настрій, відчуття втоми, бажання або небажання займатися фізичними вправами, порушення сну й апетиту, самопочуття працездатності і її змін і інше.

Найкращою формою організації самоконтролю є ведення щоденника. При визначенні кола показників для самоконтролю треба виходити з практичної необхідності, тобто фіксувати найбільш інформативні показники. Слід уникати багатослівних записів. Бажано користуватися загальноприйнятими скороченнями типу: "доб.", "зад.", "пог."; ще краще застосовувати систему символів "+" , ".", "-", висловлюючи таким чином доброго, задовільного і поганого стану самопочуття.

Самопочуття – суб’єктивне відчуття людиною свого стану.

Сон – дуже чутливий показник стану організму людини. Розрізняють міцний, спокійний і неспокійний сон, а також безсоння.

Апетит – відмічається у щоденнику як добрий, задовільний та поганий. Погіршення апетиту пов’язане, як правило з хворобливим станом або порушенням звичайного режиму.

Частота серцевих скорочень (ЧСС) – надзвичайно інформативний показник стану організму людини. Про ступінь тренованості спортсмена можна досить точно судити за часом повертання ЧСС до вихідного стану. При хорошій тренованості навіть після великого фізичного навантаження ЧСС відновлюється за 20-30 хвилин.

Про хорошу реакцію серцево-судинної системи на фізичне навантаження досить об’єктивно можна судити за результатами так званої "орто-статичної проби". Один із варіантів такий: після 5 хвилин відпочинку лежачи заміряють пульс протягом 1 хвилини. Після цього спортсмен стає і після однохвилинної паузи знову заміряє пульс. Потім вираховується різниця ЧСС в положеннях стоячи і лежачи. Критерії оцінок: менше 12 скорочень – добра, 12-18 – задовільна, 19-25 – погана, більше 25 – дуже погана.

Слід пам’ятати, що на всі функціональні показники суттєвий вплив мають втома, недосипання, хворобливий стан організму. Крім того, стан людини дуже динамічний і змінюється протягом доби.

Підвищення якості навчальних занять з ФП, завдання масового розвитку фізичних якостей військовослужбовців зобов’язують з особливої увагою підходити до питань попередження й профілактики травматизму. Навчальне заняття з ФП, заняття в спортивних командах і секціях повинні організовуватись і проводитись так, щоб повністю була виключена можливість травм і нещасних випадків. Попередження травматизму є важливим обов’язком офіцерів, керівників фізичної підготовки.

Рекомендована література

Основна

1. Мурза В.П. Спортивна медицина: навч. посібник для студ. вищих навч. закладів / В.П.Мурза, О.А.Архипов, М.Ф.Хорошуха; Відкритий міжнародний ун-т розвитку людини "Україна". – К.: Університет "Україна", 2007. - 249 с
2. Фізична реабілітація, спортивна медицина: підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів / В. В. Абрамов, В. В. Клапчук, О. Б. Неханевич [та ін.]; за ред. професора В.В. Абрамова та доцента О.Л. Смирнової—Дніпропетровськ: Журфонд, 2014. —455 с.

Допоміжна література

1. Садів А. Невідкладна долікарська допомога. Знання, здатні зберегти життя. Повна енциклопедія. - Крилов. - 2008 - 384 с.
2. Тарасюк В. С. Медицина надзвичайних ситуацій. Організація надання першої медичної допомоги / В. С. Тарасюк, М. В. Матвійчук, В. В. Паламар. – Київ: ВСВ «МЕДИЦИНА», 2017. – 528 с. – (4-е вид., випр.).