

**Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования
«Детско-юношеская спортивная школа по лыжным гонкам»**

Методическая разработка на тему:

Роль врачебного наблюдения в спортивной подготовке.



Тренер-преподаватель

Лыско К.И.

Котовск 2019 г.

Аннотация.

В традиционной системе подготовки лыжников врачебно-педагогическое наблюдения, как правило, является не самым сильным компонентом. Основными причинами этого факта являются: недостаточное внимание к контролю со стороны тренера; несовершенная разработанность проблемы относительно теории и практики врачебно-педагогического контроля.

В данной методической разработке представлены материалы по различным видам врачебного контроля соревновательных, тренировочных восстановительных мероприятий, т.к. без них невозможно достичь высоких результатов.

Данное методическое пособие предназначено в помощь заместителям директоров по учебно-воспитательной работе, инструкторам-методистам и тренерам-преподавателям ДЮСШ.

Содержание.

№ п/п	Раздел	Стр.
1	Аннотация.	2
2	Введение.	4
3	Роль врачебного наблюдения в спортивной подготовке.	5
6	Заключение.	11
7	Список литературы.	12

Введение.

В нашей стране впервые в мире врачебные наблюдения стали обязательным для всех физкультурников и спортсменов. Система медицинского обеспечения лиц, занимающихся физической культурой и спортом, называется врачебным контролем в физическом воспитании.

Как научная дисциплина врачебный контроль представляет собой самостоятельную отрасль медицинской науки, изучающую состояние здоровья, физическое развитие и функциональные возможности лиц, систематически занимающихся физическими упражнениями и спортом.

Врачебный контроль является важным звеном в научном обосновании теории и практики Российской (Советской) системы физического воспитания. Вместе с комплексом других научных дисциплин: физиологией, биохимией и гигиеной физических упражнений, спортивной травматологией — врачебный контроль составляет спортивную медицину.

Основная цель врачебного контроля в физическом воспитании — содействие эффективному использованию средств и методов физического воспитания для укрепления здоровья, повышения физического развития и физической подготовленности трудящихся нашей страны.

В соответствии с этим задачами врачебного контроля являются:

- * наблюдение за состоянием здоровья, физическим развитием и работоспособностью лиц, занимающихся физическими упражнениями и спортом;

- * наблюдение за правильным использованием средств и методов физического воспитания с учетом пола, возраста, состояния здоровья и физической подготовленности занимающихся;

- * предупреждение и устранение отрицательных явлений в процессе тренировки (перетренированности, переутомления и др.);

- * надзор за санитарно-гигиеническими условиями мест занятий,

- * предупреждение спортивных травм, также их лечение.

Роль врачебного наблюдения в спортивной подготовке.

Врачебный контроль, *при занятиях физической культурой и спортом.*

Включает комплексную программу медицинского наблюдения за лицами, занимающимися физкультурой и спортом, с целью способствовать наиболее эффективному применению средств физического воспитания для укрепления здоровья, совершенствования физического развития и физической подготовки, а также достижению высоких спортивных результатов. Как система методов медицинских наблюдений врачебный контроль является разделом спортивной медицины.

Врачебный контроль осуществляется врачебно-физкультурными диспансерами, а также кабинетами врачебного контроля (или врачами-терапевтами) в поликлиниках.

Врачебный контроль включает: 1) врачебное освидетельствование; 2) врачебно-педагогические наблюдения; 3) врачебно-спортивную консультацию; 4) санитарно-гигиенический надзор за местами и условиями проведения занятий физкультурой и спортом, а также соревнований; 5) гигиеническое воспитание физкультурников и спортсменов; 6) медико-санитарное обеспечение спортивных соревнований и массовых физкультурно-оздоровительных мероприятий.

Врачебное освидетельствование предусматривает обследование лиц, занимающихся физкультурой и спортом, а также приступающих к занятиям впервые. Методика обследования (краткая или углубленная) и его периодичность определяются контингентом занимающихся (их возрастом, полом, спортивной квалификацией) и характером занятий (учебная программа, спортивная тренировка).

Обследование по краткой методике проводят среди лиц, занимающихся по обязательной программе физического воспитания в учебных заведениях, в группах общей физической подготовки, а также среди начинающих спортсменов. Обследование проводят врачи — специалисты по врачебному контролю. При необходимости к обследованию могут быть привлечены врачи-специалисты различного профиля (при обследовании женщин обязателен осмотр гинеколога). Периодичность обследования — не реже 1 раза в год. При этом обследование учащихся приурочивают к началу учебного года. Повторные обследования в течение года проводят по показаниям, перед соревнованиями и при появлении жалоб. Обследование по углубленной методике проводят врачебно-физкультурные диспансеры в процессе диспансерного наблюдения за высококвалифицированными спортсменами и учащимися детских и юношеских спортивных школ. Периодичность обследования 2—3 раза в год.

При врачебном освидетельствовании спортсменов используют методы клинического обследования и функциональной диагностики, а также специальные приемы и пробы, разработанные в спортивной медицине. Обследование по краткой методике включает: сбор анамнестических данных (с учетом представляемой обследуемым выписки из амбулаторной карты поликлиники), физикальное обследование, измерения роста, окружности грудной клетки, определение массы тела, жизненной емкости легких, мышечной силы, клинические анализы крови и мочи, функциональные пробы с физической нагрузкой. При обследовании лиц среднего и пожилого возраста, в частности перед зачислением в группы общей физической подготовки, дополнительно проводят электрокардиографическое исследование, биохимический анализ крови. Кроме того, для определения функциональных возможностей сердечно-сосудистой системы и выявления признаков скрытой патологии применяют функциональные пробы с дозированными нагрузками: приседания, степ-тест (подъем и спуск по

двухступенчатой лестнице), бег на месте или по движущейся дорожке, применение велоэргометра. До и после физической нагрузки подсчитывают пульс, измеряют АД, снимают электрокардиограмму.

На основании данных врачебного освидетельствования обследуемых, занимающихся по программе физического воспитания, распределяют на три медицинские группы: основную, подготовительную и специальную. В основную медицинскую группу зачисляют лиц, не имеющих отклонений в состоянии здоровья, с достаточной физической подготовкой. Им разрешены занятия по полной учебной программе, сдача норм ГТО, занятия в спортивных секциях и участие в соревнованиях. В подготовительную медицинскую группу включают лиц, имеющих незначительные отклонения в состоянии здоровья и недостаточную физическую подготовку. Они занимаются по той же программе, но с некоторым ограничением (в начальный период) и более постепенным нарастанием нагрузок; вопрос об участии в соревнованиях в каждом конкретном случае решается индивидуально. В специальную медицинскую группу входят лица с существенными отклонениями в состоянии здоровья или очень низким уровнем физической подготовки.

Врачебно-педагогические наблюдения, проводимые спортивным врачом совместно с тренером непосредственно в процессе тренировки и соревнований являются важным звеном врачебного контроля. Врачебно-педагогические наблюдения позволяют изучить специфическое воздействие тренировки на состояние здоровья и физическую подготовку спортсмена, проследить динамику физической подготовленности, адаптационных изменений организма в процессе регулярных занятий спортом, определить степень тренированности. Результаты врачебно-педагогических наблюдений служат основой для управления тренировочным процессом (в соответствии с состоянием здоровья, функциональной подготовленностью организма

спортсмена), для проведения мероприятий по восстановлению и повышению работоспособности.

Врачебно-спортивную консультацию по вопросам, связанным с занятиями физкультурой и спортом, проводит врач — специалист по врачебному контролю. Начинаящим врачебно-спортивная консультация помогает сделать правильный выбор физических упражнений или вида спорта (в соответствии с состоянием здоровья, физического развития и уровнем физической подготовки). Тренеры, преподаватели и спортсмены получают консультацию по вопросам режима тренировки, объема и характера тренировочных нагрузок и др. Ответы на все вопросы могут быть получены только на основе данных врачебного освидетельствования и врачебно-педагогических наблюдений (для спортсменов).

Санитарно-гигиенический надзор за местами и условиями проведения занятий физкультурой и спортом, а также соревнований включает предупредительный надзор при проектировании и строительстве спортивных сооружений или выделении специальных помещений для занятий, а также текущий надзор за выполнением установленных санитарных правил содержания мест занятий.

Гигиеническое воспитание направлено на пропаганду здорового образа жизни. Врач поликлиники или амбулатории в своей профессиональной деятельности способствует развитию физической культуры, разъясняя населению роль рационального режима дня, включающего регулярные занятия физкультурой и спортом, а также элементы закаливания.

Медико-санитарное обеспечение спортивных соревнований и массовых форм оздоровительно-физкультурной работы организуют врачебно-физкультурные диспансеры или территориальные учреждения здравоохранения. Оно включает: проверку медицинской документации о допуске к участию в соревнованиях; оказание первой помощи при травмах

или заболеваниях и при необходимости госпитализацию пострадавших; проверку санитарно-гигиенического состояния места и соблюдения санитарно-гигиенических нормативов и правил проведения соревнований (размещение участников, их питание и др.). На международных и всесоюзных соревнованиях проводят также контроль на допинг, а для женщин — на половую принадлежность.

При проведении соревнований врач является заместителем главного судьи соревнований. Все распоряжения врача, касающиеся вопросов охраны здоровья участников, обязательны для судей и организаторов соревнований.

Самоконтроль - это регулярные самостоятельные наблюдения занимающихся за состоянием своего здоровья, физического развития, за влиянием на организм занятий физическими упражнениями и спортом. Сегодня уже никто не сомневается в целесообразности самоконтроля. Правда, многие спортсмены, даже высокого класса, его игнорируют. Одна из причин этого большой объем информации, которую следует записывать в дневник самоконтроля. Самоконтроль существенно дополняет сведения, полученные при врачебном обследовании и педагогическом контроле.

Он имеет не только воспитательное значение, но и приучает более сознательно относиться к занятиям, соблюдать правила личной и общественной гигиены, режима учебы, труда, быта и отдыха.

Это связано с тем, что, во-первых, регулярные врачебные осмотры проводятся один раз в год и в период между ними сведения о состоянии здоровья студентов отсутствуют. Во-вторых, постоянное фиксирование субъективных и объективных показателей самоконтроля способствуют оценке физического состояния занимающихся. Кроме того, они помогают тренеру-преподавателю, самим занимающимся контролировать и регулировать правильность подбора средств, методику проведения учебно-тренировочных занятий.

Субъективные показатели оцениваются по 5-ти балльной системе. Подобная форма самоконтроля требует от занимающихся минимальной затраты времени - не более 5-10 минут ежедневно, при этом дает ценные сведения.

При занятиях физическими упражнениями по учебной программе, а также в группах здоровья и спортивного совершенствования можно ограничиться такими субъективными показателями, как например:

Настроение. Очень существенный показатель, отражающий психическое состояние занимающихся. Занятия всегда должны доставлять удовольствие.

Настроение можно считать - хорошим, когда уверен в себе, спокоен, жизнерадостен; удовлетворительным - при неустойчивом эмоциональном состоянии и неудовлетворительным, когда человек расстроен, растерян, подавлен.

Самочувствие. Этому показателю порой не уделяется должного внимания, т.к. считают недостаточно объективным. Самочувствие отмечается как хорошее (бодрость, сила), удовлетворительное или плохое (вялость, слабость).

Желание заниматься - отмечается в дневнике как "большое", "безразличное", "нет желания".

Сон - отмечается продолжительность и глубина сна, его нарушения (трудное засыпание, беспокойный сон, бессонница, недосыпание и др.).

Аппетит - отмечается как хороший, удовлетворительный, пониженный, плохой.

Болевые ощущения фиксируются по месту их локализации, характеру (острые, тупые, режущие и т.п.) и силы проявления. По тренировочным нагрузкам, из-за нарушения режима можно судить с состоянии здоровья занимающихся.

В ходе педагогического контроля получают информацию, на основании которой оценивается эффективность системы педагогических воздействий. В его задачи входит осуществление тренировочных планов и их корректировка, оценка эффективности применяемых средств и методов, тренировочных

заданий, тренировочных занятий, микроциклов, средних циклов и т. д.; выбор показателей и обоснование контрольных нормативов для оценки подготовленности спортсмена по основным параметрам; выявление динамики спортивных достижений (показатели соревновательной деятельности); выявление и отбор перспективных спортсменов.

Заключение.

Таким образом, проблеме врачебно-педагогического наблюдения уделено достаточное количество внимания, но это ни чуть не влияет на его актуальность. В традиционной системе подготовки лыжников врачебно-педагогическое наблюдения, как правило, является не самым сильным компонентом. Основными причинами этого факта являются: недостаточное внимание к контролю со стороны тренера; несовершенная разработанность проблемы относительно теории и практики врачебно-педагогического контроля.

Список используемой литературы:

1. Алексеева Э.Н., Мельников В.С. Самоконтроль занимающихся физическими упражнениями и спортом: Методические указания. - Оренбург: ГОУ ОГУ, 2003.-37 с.
2. Синяков А.Ф. Самоконтроль физкультурника.
3. Выдрин В.М., Зыков Б.К., Лотоненко А.В. Физическая культура студентов вузов.
4. Годик М.А., «Спортивная метрология: Учеб. для ис-тов физ. культ.», М., 1988
5. Бальсевич В.К., «Здоровье и движение», М., Советский спорт, 1996