

ОЦЕНКА ТЯЖЕСТИ СПОРТИВНОЙ ТРАВМЫ



Ризаев Жасур Алимджанович¹, Хусайнбоев Шохрухбек Давронбекович²

1 - Самаркандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарканд;
2 – Самаркандский филиал Республиканского научно - практического медицинского центра травматологии и ортопедии, Республика Узбекистан, г. Самарканд

СПОРТ ТРАВМАСИ ОВИРЛИГИНИ БАВОЛАШ

Ризаев Жасур Алимджанович¹, Хусайнбоев Шохрухбек Давронбекович²

1 - Самарканд давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарканд ш.;
2 – Республика ихтисослаштирилган травматология ва ортопедия илмий - амалий тиббиёт Маркази Самарканд филиали, Ўзбекистон Республикаси, Самарканд ш.

ASSESSMENT OF SEVERITY OF SPORTS INJURY

Rizaev Jasur Alimdjanoich¹, Khusainboev Shokhrukhbek Davronbekovich²

1 - Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand;
2 – Samarkand branch of the Republican Scientific and Practical Medical Center of Traumatology and Orthopedics, Republic of Uzbekistan, Samarkand

e-mail: info@sammu.uz

Резюме. Мақолада спорт турини ва тикланишининг кутилаётган вақтини ҳисобга олган ҳолда спорт жароҳатининг оғирлигини аниқлаш бўйича комплекс тавсиялар лойиҳаси келтирилган. Спорт ўйинлари ҳақидаги тушунчаларнинг таърифлари келтирилган. Спорт билан шугулланиш вақтида келиб чиқадиган хилма-хил жароҳатларни олдини олиш ва реабилитациянинг юқори технологияли комплекс усулларини яратиш зарурлигини таъкидлайди.

Калим сўзлар: спорт, жароҳат, оғирликни баҳолаш.

Abstract. The article presents a draft of integrated recommendations for determining the severity of a sports injury, taking into account the type of sport and the expected time frame for recovery. Definitions of concepts about sports games are presented. The variety of injuries caused by sports emphasizes the need to create high-tech comprehensive methods of prevention and rehabilitation.

Keywords: sport, injury, severity assessment.

Степень тяжести спортивной травмы определяется ее характером и продолжительностью, а также временем, в течение которого спортсмен не участвовал в тренировочно-соревновательном процессе.

Согласно данным авторов [2,3,4,14], спортивные травмы делят на острые и хронические. Острые травмы составляют до 25-40% всех травм, хронические - 60-75%. При этом количество спортсменов, нуждающихся в оперативном вмешательстве в результате травм, составляет 5-10%.

С медицинской точки зрения, спортивные травмы относятся к типу повреждений, которые часто возникают в результате интенсивных тренировок и соревновательных нагрузок. Риск травм значительно увеличивается в спорте выс-

ших достижений, где нагрузки могут быть интенсивными и направленными. Исследования здоровья профессиональных спортсменов показывают, что различные виды спорта могут приводить к различным травмам и заболеваниям. Например, механические травмы, такие как ранения, ушибы и повреждения связок, являются одними из наиболее распространенных и прямо связаны с физическими нагрузками. В специальной литературе выделяют основные факторы, способствующие риску травматизма в спорте.

1. Обеспечение спортивной деятельности страдает из-за недостаточного состояния спортивных сооружений, мест для тренировок, а также низкого качества спортивного оборудования и форм. Питание не всегда

соответствует потребностям спортсменов, а медицинское обслуживание оставляет желать лучшего как на тренировках, так и на соревнованиях.

2. Климатические и географические условия мест проведения соревнований также могут создавать проблемы, включая неблагоприятную погоду, высокие или низкие температуры, загрязнение воздуха и смену часовых поясов.

3. Спортсмены часто недостаточно подготовлены к технико-тактической подготовке и не знают, как предотвратить заболевания и травмы. Кроме того, мышцы и связки могут быть недостаточно эластичными и плохо координированы. Наличие скрытых заболеваний и повреждений, а также неравномерное развитие мышц могут влиять на способность спортсменов выполнять свою работу.

4. Проблемы с системой спортивной тренировки включают несоответствие нагрузок уровню подготовки спортсмена, неправильную технику, недостаточную разминку и выполнение сложных задач при усталости. Проблемы с системой тренировки также могут быть связаны с повышенной физической и психологической нагрузкой, неправильным графиком тренировок и отдыха, а также нерациональными методами подготовки.

5. Люди, занимающиеся спортом, часто сталкиваются с проблемами в своем питании. Некоторые из этих проблем включают питание, которое не соответствует их виду спорта и характеру нагрузок, недостаток витаминов и микроэлементов, а также неправильный режим питья. Нехватка средств для восстановления после физических упражнений также может быть проблемой.

6. Организационные проблемы соревнований могут включать неправильные правила, плохое судейства, недостаточно разминки и отсутствие дополнительной разминки. Использование неэффективных технических методов и длительные перерывы между стартами также могут повлиять на качество соревнований.

Из анализа проведенного авторами [13,15,16] вопросов, связанных с нозологией спортивного травматизма, выяснилось, что основная доля повреждений приходится на травмы опорно-двигательного аппарата (ОДА), примерно 45%. Все спортивные травмы, как указано в источнике [6], можно разделить на несколько категорий, включая повреждения суставной капсулы и связок, травмы мышц и сухожилий, ушибы, вывихи или подвывихи, переломы костей, раны, сотрясения, а также инфекции или воспаления. Вероятность получения травм в различных видах спорта может значительно различаться, превышая

травмоопасность в некоторых видов спорта по сравнению с другими.

Травмы опорно-двигательного аппарата (ОДА) составляют примерно 45% повреждений, согласно анализу вопросов, заданных авторами [13, 15, 16] по теме нозологии спортивного травматизма. Как указано в статье [6], любая спортивная травма может быть разделена на несколько категорий. Эти категории включают повреждения суставной капсулы и связок, травмы мышц и сухожилий, ушибы, вывихи или подвывихи костей, переломы костей, раны, сотрясения и инфекции или воспаления. Вероятность получения травм может значительно различаться в зависимости от вида спорта, превышая травмоопасность одного вида спорта по сравнению с другим.

С примерно половиной всех травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата спортсменов связаны с коленным сужением. Затем следуют голеностопный сустав (10 процентов), поясничный и грудной отделы позвоночника (10 процентов), голень и стопа (6 процентов), тазобедренные суставы и кисть (5 процентов), локтевой сустав (3 процента) и другие суставы. Тем не менее, следует отметить, что эти цифры показывают общее распределение повреждений ОДА у спортсменов, поскольку каждый вид спорта имеет свои собственные особенности распределения травм.

Спортивные игры вызывают до 67% всех травм опорно-двигательного аппарата, согласно данным различных исследователей [2,7]. Кроме того, многочисленные исследования показывают, что травмы нижних конечностей составляют примерно 53,8% всех травм, полученных спортсменами [5]. Повреждения капсульно-связных структур коленного сустава являются наиболее распространенным типом повреждения.

Способность быстро адаптироваться к изменяющимся условиям и принимать правильные решения в короткие сроки является одной из особенностей спорта. Спортсмены не только испытывают физическую нагрузку, но и эмоциональное напряжение, особенно во время соревнований. Некоторые виды спорта характеризуются длительными сезонами и частыми переездами спортсменов в другие климатические зоны с изменением часовых поясов, что может повлиять на их способность адаптироваться к новым условиям и требовать изменений в режиме питания без предварительной адаптации [8].

Следовательно, разнообразие травм, вызванных спортом, подчеркивает необходимость создания высокотехнологичных комплексных методов профилактики и реабилитации. Эти стратегии должны учитывать особенности спортивной специализации, а также тип и характер травмы, полученной человеком.

Литература:

1. Зотов Башкиров ВФ, Сафонов ВВ, Баранов ИМ. Средства и методы реабилитации спортсменов с сочетанными и комбинированными травмами: метод. рек. М.; 1985. с. 11-3.
2. Валеев НМ. Восстановление работоспособности спортсменов после травм опорно-двигательного аппарата: учеб. пособие. М.: Физическая культура; 2009.
3. Гайслер Г, Вилсон Г. Принципы травматологии и лечения травм у спортсменов. Спортивная медицина: справочник для врача и тренера. М.: Терра спорт; 2003. с. 96-113.
4. Гершбург МИ. Спортивно-медицинская экспертиза после травм ОДА у спортсменов. М.; 2000. с. 12-3.
5. Глазков ЮК. Лечение заболеваний и повреждений пателло-фemorального сочленения. Актуальные вопросы современной травматологии и ортопедии: материалы докл. конф. молодых ученых с междунар. участием. Белоруссия, Минск. 2016. с. 12-3.
6. Иногамов Ш. М., Садиков А. А., Ризаев Ж. А. Методы профилактики повреждения зубочелюстного аппарата среди спортсменов, занимающихся контактными видами спорта // Биология. – 2021. – Т. 1. – С. 125.
7. Йоргенсен У. Роль правил и судейства в профилактике травм. Спортивные травмы. Основные принципы профилактики и лечения. К.: Олимпийская лит. 2002. с. 184-9.
8. Кузнецов ИА. Современные подходы к диагностике и лечению острых травм, их последствий и заболеваний коленного сустава. Амбулаторная хирургия. 2015;1-2(13-14):70-6.
9. Левенец ВМ. Спортивна травматология. К.: Олімп. л-ра; 2008. 215 с.
10. Марков ЛН. Физическая реабилитация при травмах опорно-двигательного аппарата у спортсменов: учеб. пособие. М.: ТОО «СИМС»; 1997. 118 с.
11. Платонов ВН. Общая теория подготовки спортсменов в олимпийском спорте. К.: Олимп. лит.; 1997. с. 554-566.
12. Раимкулова Д. Ф., Ризаев Ж. А., Садиков А. А. Оценка дисфункции эндотелия и окислительного стресса у спортсменов различного вида спорта // Проблемы биологии и медицины. – 2020. – Т. 5. – №. 122. – С. 109-112.
13. Ренстрем ПА. Спортивные травмы. Клиническая практика предупреждения и лечения. К.: Олимп. лит.; 2003. 431 с.
14. Ризаев Ж. А. и др. Оценка функциональных изменений, формирующихся в зубочелюстной системе боксеров // Вісник проблем біології і медицини. – 2019. – №. 4 (1). – С. 270-274.
15. Ризаев Ж. А., Ахмедов А. А. Основы стоматологической помощи в республике узбекистан на основе развития общей врачебной практики // Журнал стоматологии и краниофациальных исследований. – 2023. – Т. 4. – №. 3.
16. Ризаев Ж. А. и др. Развитие Зубоврачевания В Эпоху Древности // Central Asian Journal of Medical and Natural Science. – 2023. – Т. 4. – №. 2. – С. 398-404.
17. Ризаев Ж. А., Агзамова С. С., Туляганов Н. А. Ёнок-орбитал комплекси ҳамкорликдаги жароҳатларини ташҳислашнинг ретроспектив таҳлили // Advanced Ophthalmology. – 2023. – Т. 4. – №. 4. – С. 29-37.
18. Усманходжаева, А. А., Поляев, Б. А., Ризаев Ж.А., Высогорцева, О. Н., & Дёмин, Н. А. (2023). Современное состояние медико-социальной организации детско-юношеского спорта в Республике Узбекистан.
19. Ярмухамедова Н. А., Ризаев Ж. А. Изучение краткосрочной адаптации к физическим нагрузкам у спортсменов со вторичными иммунодефицитами // Журнал гуманитарных и естественных наук. – 2023. – №. 6. – С. 128-132.
20. Agel J, Dompier T, Dick R, Marshall S. Descriptive epidemiology of collegiate men's ice hockey injuries: National Collegiate Athletic Association Injury Surveillance System, 1988-1989 through 2003-2004. J. Athl. Train. 2007; 42(2):241-8.
21. Anderson S. Acute Ankle Sprains: keys to diagnosis and return to play. Physician Sportsmed. 2002;6:30-37.
22. Arendt E, Dick R, Arendt E. Knee injury patterns among men and women in collegiate basketball and soccer: NCAA data and review of literature. Am J Sports Med. 2015;23:694-701.
23. Fu FH. Sports injuries: mechanisms, prevention, treatment. New York, 2004. p. 153-187.

ОЦЕНКА ТЯЖЕСТИ СПОРТИВНОЙ ТРАВМЫ

Ризаев Ж.А., Хусаинбоев Ш.Д.

Резюме. В статье представлен проект интегрированных рекомендаций для определения степени тяжести спортивной травмы с учетом вида спорта и предполагаемых сроков восстановления работоспособности. Представлены определения понятий о спортивных играх. разнообразие травм, вызванных спортом, подчеркивается необходимость создания высокотехнологичных комплексных методов профилактики и реабилитации.

Ключевые слова: спорт, травма, оценка тяжести.