Вьюшин С.Г., Никулин А.В., Горев П.В.
Анализ спортивного травматизма футболистов

*ФГБОУ ВО «Вологодский государственный университет»
 (Россия, Вологда)*

doi: 10.18411/sr-10-02-2019-33

idsp: sciencerussia-10-02-2019-33

Аннотация

В данной статье приведен анализ спортивного травматизма футболистов, занимающихся в спортивной секции Вологодского Государственного Университета (ВоГУ).

Ключевые слова: спортивный травматизм, футболисты, частота возникновения травм.

Данную тему считаю актуальной, так как травматизм в футболе во время занятий по-прежнему остается на высоком уровне. Это подтверждается статистикой из статьи авторов И.В. Ореховой и И.В. Мариной: «Основным механизмом повреждений установлены контактные травмы в игровой ситуации (столкновения в играх, удары по мячу, перехваты мяча, блокировка соперника). Наибольшее количество травм (34%) студенты получают во время игры в футбол [1]. Цель опроса, проведенного с футболистами ВоГУ, заключалась в изучении причин получения травм в футболе, их локализация, приведение зависимости получения травм от периода подготовки, приведение соотношения полученных травм футболистов различного амплуа (нападающие, полузащитники, защитники).

В опросе приняли участие 40 спортсменов, возрастной категории от 18 до 21 года, которые получали травмы различной степени тяжести на протяжении последних трёх лет (10 нападающих, 15 полузащитников, 15 защитников).

Анализируя количество полученных травм в игровые периоды годового цикла выяснилось, что во время соревнований футболисты травмировались чаще всего (63%), при этом в подготовительном периоде спортсмены получали травмы гораздо реже (31,8%).

В разное игровое время (1тайм/2тайм) футболисты получали травмы с различной частотой, значительно отличавшейся в зависимости от периода игры. В первые и последние 15 минут первого тайма процент травматизма был относительно высоким (14% и 20% соответственно). В начале игры это связано с недостаточной разминкой, так как во вторые 15 минут травматизм снижался до 8%, а после первой половины тайма такой высокий процент получения травм, очевидно, связан с утомлением. Процентное соотношение приведенное во втором тайме подтверждает этот вывод (табл. 1).

Таблица 1.

Частота получения травм в различные игровые периоды.

Период игры	Время получения травм	Количество	%
Первый тайм	В первые 15 минут	16	14,5
	Во вторые 15 минут	12	10,9
Второй тайм	В последние 15 минут	22	20
	В первые 15 минут	3	2,7
	Во вторые 15 минут	34	31,8
	В последние 15 минут	22	20

Во втором тайме футболисты чаще травмировались во вторые 15 минут (31,8%) и последние 15 минут (20,0%) игрового времени, то есть в периоды сильно выраженного утомления. Первые 15 минут второго тайма обходились практически без травм (3%), так как мышцы во время перерыва были расслаблены, организм восстановился.

Анализ частоты получения различных травм у футболистов разного игрового амплуа имеет важное практическое значение. Все травмы можно разделить на лёгкие (ушибы, ссадины, поверхностные раны) и более тяжёлые (разрывы менисков, мышц, переломы и вывихи).

Таблица 2.

*Встречаемость наиболее частых травм у всех игроков и у футболистов
разного амплуа в игре.*

Вид травмы	Всего игроков	Нападающие	Полузащитники	Защитники
Ушиб	7 (17,5%)	2	2	3
Ссадина	6 (15,5%)	2	2	2
Рана	7 (17,5%)	3	2	2
Разрыв мышцы	7 (17,5%)	4	2	1
Разрыв сухожилия	4 (10,0%)	2	1	1
Разрыв связок	5 (12,5%)	2	2	1
Разрыв мениска	1 (2,5%)	1	-	-
Вывих	- (0,0%)	-	-	-
Перелом	3 (7,5%)	2	1	-
Всего	40 (100%)	10	15	15

Травмы легкой степени тяжести у футболистов разного амплуа встречались в 16% случаях. Из более тяжёлых по переносимости чаще всего наблюдались такие травмы как: разрывы связок (12,5%) и разрывы мышц (17,5%). Некоторые футболисты получили такие серьезные травмы, как разрыв сухожилий (10,0%), перелом (7,5%) и повреждение мениска коленного сустава (2,5%).

Рассматривая локализацию травм, разрывы связок, в основном, наблюдались в голеностопе и коленном суставе (48% и 36% соответственно), а разрывы мышцы – на передней и задней поверхности бедра (50%).

В процессе опроса и изучения полученных травм у футболистов разного игрового амплуа выяснилось, что разрывы мышц чаще встречались у нападающих и полузащитников. Разрывы сухожилий, также, чаще встречались у полузащитников и нападающих. Вероятнее всего, это зависит от того, что игроки первой линии выполняют больший объем беговой работы, чем защитники.

В заключении можно выделить ряд основных причин получения травм. Ими являются организационные недостатки при проведении занятий, такие как: неправильное составление положения о проведении соревнований, нарушение правил соревнований; допуск к соревнованиям без прохождения медицинского осмотра; недостаточная физическая и психологическая подготовка; неудовлетворительное материально-техническое и санитарно-гигиеническое состояние залов и площадок. Таким образом, работа по профилактике травматизма и несчастных случаев является одной из важнейших задач для успешного спортивного роста студентов вуза.

1. Орехова, И. В., Марина, И. В. Пути повышения уровня безопасности учебно-тренировочных занятий в вузе на основе знаний по предупреждению и профилактике травматизма / И. В. Орехова, И. В. Марина // Актуальные вопросы образования в сфере физической культуры и спорта : сборник научных трудов / М-во образ. и науки РФ, Вологод. гос. ун-т ; [отв. ред. Н. Л. Елагина]. – Вологда : ВоГУ, 2017. – Вып. 7. – С. 131-134.