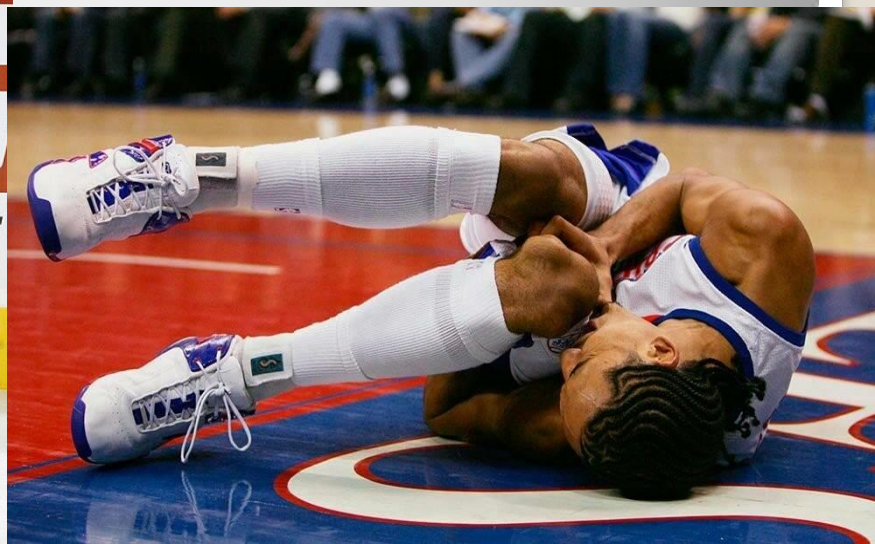




Министерство здравоохранения Республики Бурятия
ГБУЗ «Республиканский лечебно-физкультурный диспансер»

Спортивный травматизм, причины, профилактика и первая помощь.



Улан-Удэ
2024 г.

Цоктоева А.Х.,
Врач травматолог-ортопед



Определение

Спортивная травма – это травма, полученная лицом, проходящим спортивную подготовку в организованной форме (тренировка, учебно-тренировочный сбор, соревнование), и повлекшая обращение за медицинской помощью.



Причины

1. Внешние

- Неправильная организация проведения тренировок и соревнований
- Плохое материально-техническое обеспечение тренировок и соревнований
- Нарушение правил безопасности, неправильное составление программ соревнований и нарушение правил их проведения.
- Неблагоприятные гигиенические и метеорологические условия при проведении тренировок и соревнований
- Нарушение требований врачебного контроля

2. Внутренние

- Отклонения в состоянии его здоровья (очаги хронической инфекции, заболевание, переутомление).
- Индивидуальные особенности организма спортсмена.
- Перерывы в занятиях спортом.





Профилактика

- Наличие соответствующей подготовки спортсменов
- Мониторинг состояния здоровья и контроль питания в период подготовки к соревнованиям
- Постнагрузочное восстановление
- Долечивание старых травм
- Удовлетворительное материально-техническое обеспечение тренировок и соревнований
- Правильная организация проведения тренировок и соревнований
- Обязательность медицинского обеспечения на соревнованиях
- Обязательность прохождения тренерами курсов по оказанию первой помощи





Первая помощь

Первая помощь при всех видах спортивных травм включает ряд последовательных мероприятий (этапов) — защиту, возвышенное положение, покой, охлаждение, бинтование и иммобилизацию

- Краеугольным камнем лечения спортивных травм во всём мире является RICE - therapy
R - rest (покой)
I - ice (лед)
C - compression (давление)
E - elevation (приподнимание)

В российской аббревиатуре - ПДДП.

Лечение этим методом должно производиться как только произошло повреждение. Запомните - ПДДП, которое применяется в первые 20 - 30 минут после травмы и далее, может на несколько дней или даже недель ускорить возвращение спортсмена в строй !





Защита.

Спортсмена в первую очередь следует обезопасить от усугубления травмы, устранить действие травмирующих факторов, а также защитить здоровые ткани и органы, расположенные вокруг поврежденных. К мерам защиты относится также остановка кровотечения.

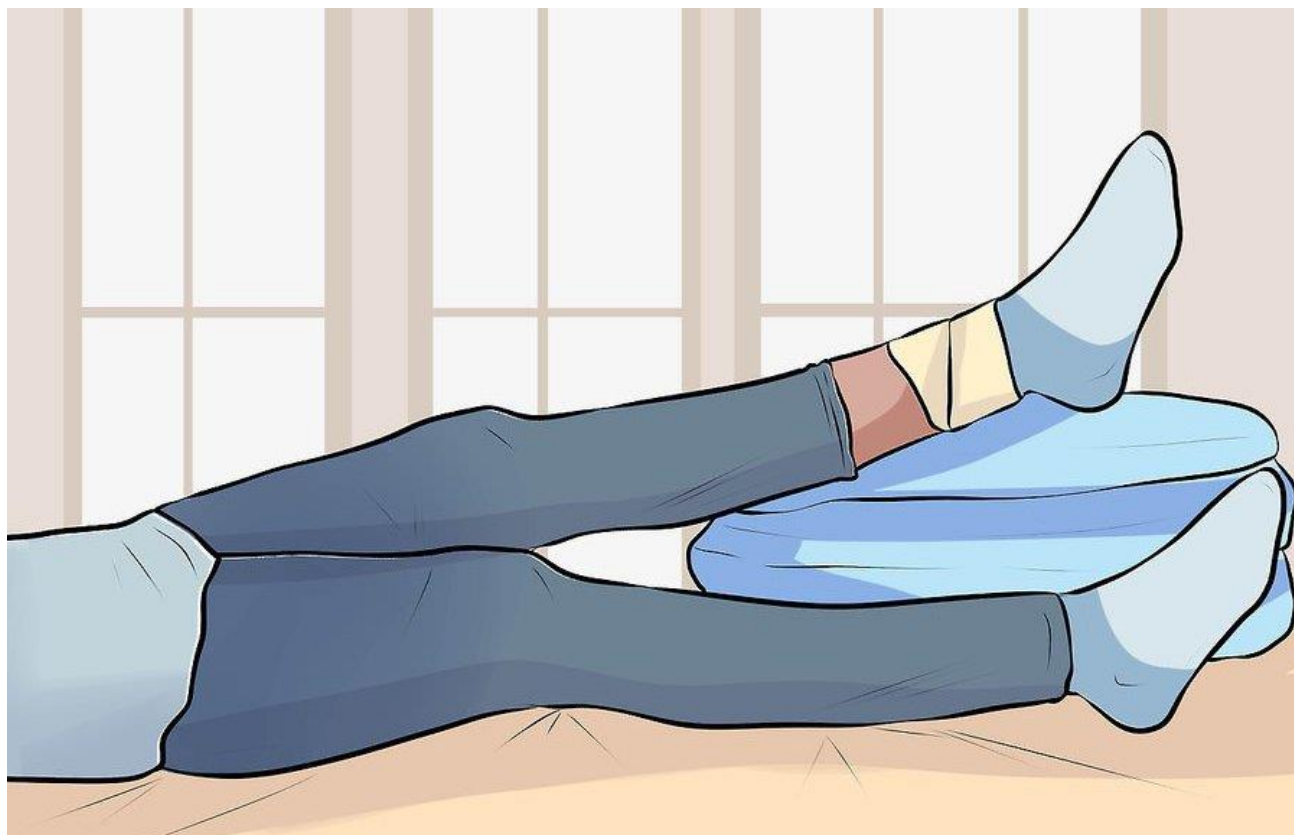
Оказание помощи при кровотечениях:





Возвышенное положение.

Поднимание поврежденного участка травмированной конечности всегда ограничивает в нем кровоток (уменьшается приток артериальной крови и усиливается венозный отток), тем самым снижается отечность. Также данная процедура уменьшает повреждение тканей и способствует их быстрейшему восстановлению.





Покой.

- Абсолютный покой необходим при тяжелых травмах.

Он предусматривает полное прекращение двигательной активности пострадавшего и обычно назначается в первые 24 часа после травмы. Абсолютный покой обеспечивается также правильной позой пациента при его транспортировке.

- Относительный покой допустим при легких травмах. При нем предоставляется отдых лишь для поврежденных частей тела при сохранении активности здоровых участков конечностей, органов и систем. Покой и отдых имеют большое значение для быстрого снятия воспалительного процесса.





Охлаждение.

Это следующий этап лечения острой травмы, предусматривающий наложение на поврежденный участок холода (эффективнее всего — льда) и называемый поэтому криотерапией. Холод заметно снижает боль (замедляется проведение болевых ощущений по нервам) и отечность, предотвращает дальнейшее кровотечение (суживаются кровеносные сосуды) и повреждение окружающих тканей. Криотерапия оказывает и такие благоприятные физиологические воздействия, как уменьшение воспаления, мышечных спазмов и тугоподвижности в суставах. Непрерывное охлаждение с короткими перерывами в первые 2–4 часа после травмы обязательно.





Бинтование.

После осмотра места повреждения и оценки травмы пораженный участок необходимо забинтовать. Раннее наложение повязки уменьшает отечность и боль, особенно при тугом бинтовании, способствует стабилизации тканей (например, краев раны), сдавливает поврежденные сосуды.





Иммобилизация.

Это заключительный этап оказания первой помощи при травмах. Применяется наложение фиксирующих повязок и транспортных шин, что позволяет не допустить дальнейшего повреждения тканей, например смещения обломков костей при транспортировке спортсмена в лечебное учреждение.





*Спасибо за внимание!
Будьте здоровы!*

