

Проблемы здоровья со стороны опорно-двигательного аппарата спортсменов-шахматистов

Гулноза Лутфиллоевна Бурханова
Самаркандский государственный медицинский университет

Аннотация: Анализ литературных источников показывает, что восстановление заболеваний опорно-двигательного аппарата (ОДА) осуществляются по стандартным схемам. С точки зрения спортивной медицины проблемы, возникающие среди спортивного контингента, патологические изменения ОДА, диагностика, лечение и их реабилитация изучены не достаточно. Наличие большого числа вопросов, а также специфика каждого вида спорта требует поиска и подбора лечебно-диагностических мероприятий, индивидуального подхода, с учетом вида спорта.

Ключевые слова: спортсмены, шахматисты, опорно-двигательный аппарат, профилактика, нарушение осанки, тренировочный процесс

Health problems on the part of the musculoskeletal system of chess athletes

Gulnoza Lutfilloevna Burkhanova
Samarkand State Medical University

Abstract: Analysis of the literature data shows that the treatment of diseases of the musculoskeletal system (MSS) is carried out according to standard schemes. From the point of view of sports medicine, the problems that arise among the sports contingent, pathological changes in MSS, diagnosis, treatment and their rehabilitation have not been sufficiently studied. The presence of a large number of questions, as well as the specifics of each sport, requires the search and selection of therapeutic and diagnostic measures, an individual approach, taking into account the sport.

Keywords: athletes, chess players, musculoskeletal system, prevention, posture disorder, training process.

Одним из популярных видов спорта во всем мире являются шахматы. Шахматы ассоциируются с эмоциональной нагрузкой на фоне умственной работой. Шахматы - это вид соревновательной деятельности и относятся к абстрактно-игровых видов спорта, где спортсмен не занимается двигательной активностью, а соперничает в состязаниях в абстрактно-логическим

обыгрывании соперника. Одним из ключевых мест в подготовке шахматистов является профессиональная и интеллектуальная подготовка, тогда как физическая подготовка имеет общий характер в формировании здорового образа жизни, а также развитие общей выносливости [2,10].

На сегодняшний день одной из основных задач в стране является реализация единой государственной политики в области медицины и спорта, путем разработки и внедрения современных спортивно-оздоровительных мероприятий на основе применения инновационных технологий. Анализируя опыт зарубежных стран с развитыми шахматами, в ряде случаев прослеживается формирование системы становления профессиональных сильных шахматистов путем подготовки молодежи в качестве шахматистов еще со школьной скамьи также в спортивной медицине является изучение адаптационных возможностей организма и психофизиологических особенностей регуляции нервной системы, связанных с интеллектуальными перегрузками, включая гиподинамические нарушения ОДА.

Шахматы являются высокоинтеллектуальной игрой, требующей развития мышления, интеллектуальных способностей, а также психо-физиологической устойчивости. Занятия этим видом спорта начинаются с малых лет. Уже 4-6 летние дети проявляют повышенный интерес и с ними проводят интенсивные занятия, а в последующем они втягиваются в учебно-тренировочный процесс [8]. Активные занятия оказывают на организм ребенка разнонаправленное воздействие, прежде всего из-за повышенных требований к умственным способностям в этой игре, усидчивости, это способствует возникновению перегрузки ОДА, психо-эмоционального статуса, за счет гипокинезии нервно-мышечного аппарата и перенапряжения ЦНС.

После изучения возникающих изменений со стороны организма, развивающихся адаптационных механизмов можно разработать оптимальные режимы регуляции умственного труда и отдыха, которые обеспечат положительное воздействие на организм в целом, обучаемость, дозированную нагрузку спортивной тренировки с сохранением здоровья и возрастного развития всех функциональных единиц органов и систем растущего организма [7,11].

Учитывая тот факт, что спортсмены-шахматисты играют в течение длительного времени, сохраняя определенную позу за шахматной доской, особое внимание требует диагностика изменений, возникающих со стороны ОДА. Это становится актуальным, в связи с тем, что занятия начинаются в самом юном возрасте, когда происходит формирование костных структур ОДА. Отсутствие активных физических нагрузок и упражнений при занятиях этим видом спорта могут привести к развитию ожирения, нарушениям и

патологическим изменениям со стороны нервно-мышечного аппарата, кровоснабжения нижних конечностей, связанных с длительным нахождением в однообразной позе - положение сидя. Особенностью этого вида спорта, приводящего к формированию патологии ОДА является детский и юношеский возраст спортсменов, в котором происходят основные процессы роста и развития костей, а дети при занятиях не обращают внимания на свою позу и бессознательно сутулятся, что в конечном итоге приводит к развитию различных искривлений позвоночного столба и ослаблению мышечного аппарата [3,8].

Уже в более старшем возрасте, у длительно занимающихся спортсменов возникают болевые ощущения, которые связаны с перенапряжением нервно-мышечного аппарата и деформацией костных структур позвоночника на различных уровнях. Функциональные нарушения со стороны ОДА и нервно-мышечной системы приводят к приостановке занятий и тренировок, что сопровождается общей реакцией организма и характеризуется снижением функциональных способностей системного характера с развитием психофизической дезориентации [7,11]. Эти процессы в последующем способствуют развитию заболевания, нарушениям эмоционального фона, потере спортивной формы, снижению работоспособности и формированию отрицательного психофизиологического статуса.

Исследования последних лет, проводимые специалистами спортивной медицины различного профиля не показывают основных составляющих, происходящих в организме изменений, с которыми связаны морфологические нарушения, определяемые в хрящевой ткани среди спортсменов, занимающихся шахматами[9,12].

Снижение физической работоспособности и общего состояния организма спортсменов, занимающихся профессиональными шахматами требует поиска путей диагностики и лечения возникающих нарушений, имеющих системный характер.

Нарушения, возникающие в организме со стороны ОДА не могут не затрагивать другие системы, в первую очередь - это сердечно-сосудистая, нервно-мышечная и лимфатическая. Основными рекомендациями для спортсменов, профессионально занимающихся шахматами, как видом спорта являются борьба с сидячим образом жизни, активацией и включением двигательных упражнений, борьба с гипокинезией. Этого можно достичь занятиями фитнесом и йогой, выполнением ежедневных физических нагрузок и утренней гимнастики в сочетании с прогулками на свежем воздухе для насыщения организма кислородом.

При реабилитационных мероприятиях особый уклон необходимо делать на использовании массажа, который позволяет не только предотвратить, но и лечить множество серьезных заболеваний, благодаря нормализации крово- и лимфооттока. Это процедура помогает справиться с варикозной болезнью, хронической венозной недостаточностью, геморроем и другими заболеваниями, обусловленными нарушением кровообращения.

Повышенные нагрузки со стороны ОДА и нервно-мышечного аппарата также можно корректировать путем использования лечебного массажа спины для профилактики и борьбы с развивающимся остеохондрозом и сколиозом, которые являются состояниями связанными с воздействиями неправильных нагрузок на мышцы спины спортсменов. Для предотвращения хронизации процесса необходимым является точная топическая диагностика возникающих изменений со стороны ОДА с последующим назначением адекватного лечения и своевременной реабилитации [4,13,14].

Основными факторами риска возникновения скелетно-мышечных болей являются: индивидуальные, физические, клинические и психологические составляющие.

Факторами риска у спортсменов-шахматистов являются неправильное положение и постоянная поза, находящаяся в длительном статическом дисбалансе, напряжения мышц шеи и верхних конечностей, способствующих формированию мышечного спазма с последующей потерей функции удержания ОДА в определенном состоянии. Наличие повторяющихся стереотипных движений, несоблюдение нагрузочных норм на ОДА при проведении тренировок способствует стойкому формированию повреждений в виде сколиоза, снижение функциональной активности мышечного аппарата спины с формированием нестабильности позвоночника и аномальной подвижностью позвоночного столба.

Имеющиеся длительные нагрузки, превышающие функциональные возможности организма приводят к срыву адаптационно-компенсаторных процессов, характеризующихся развитием вышеуказанных нарушений, в результате которых спортсмены обращаются за медицинской помощью.

Проведенный краткий обзор, позволил определить имеющийся круг вопросов по основным факторам, способствующим нарушению осанки у спортсменов-шахматистов, связанных с асимметричной нагрузкой на ОДА, возникновением нервно-мышечных перегрузок, результатом которых является формирование патологических отклонений со стороны позвоночного столба. Это требует вмешательства со стороны спортивных врачей и специалистов различного профиля для установления диагноза и последующего назначения лечебно-реабилитационных мероприятий.

Как показывают литературные источники лечение и реабилитация возникающих нарушений со стороны ОДА - длительный процесс. Особую роль при этом играет ранняя диагностика, когда можно осуществить необходимую лечебно-профилактическую работу с последующей коррекцией тренировочного процесса и разъяснением выполнения необходимых реабилитационных мероприятий.

Настоящий обзор выполнен для изучения возможных нарушений ОДА у спортсменов-шахматистов, возникающих при регулярных и профессиональных занятиях, которые в последующем помогут решить задачи лечебно-диагностического плана и реабилитации, улучшающих качество жизни детей-шахматистов, способствующих последовательным занятиям с дозированием тренировочного процесса для исключения развития патологии ОДА у этой группы спортсменов.

Использованная литература

1. Постановление Президента Республики Узбекистан, от 14.01.2021 г. № ПП-4954
2. <https://weteach64.ru/polza-i-vred-shahmat>
3. Ходарев С.В., Тертышная Е.С., Щекинова А.М. Возможности медицинской реабилитации у детей, занимающихся физической культурой и спортом. // Главный врач Юга России, №2 (39), 2014, С.59-66.
4. Корнеева И.Т., Поляков С.Д. Здоровье сохраняющие технологии на различных этапах тренировочного цикла // Современная медицина: актуальные вопросы: материалы XIX международной заочной научно-практической конференции 03 июня 2013 г. - Новосибирск: СибАК, 2013. - С.88-96.
5. Поляев Б.А., Макарова Г.А. Спортивная медицина. // Национальное руководство / Проф. Б.А. Поляев, проф. Г.А. Макарова. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1184 с.
6. Ходарев С.В., Тертышная Е.С., Щекинова А.М. // Лечебно-восстановительные мероприятия в детско-юношеском спорте. Пособие для врачей. Ростов-на-Дону, 2021. - 84 с.
7. Гилев Г.А. и соавт. Физическая реабилитация школьников с нарушениями опорно-двигательного аппарата. - // Педагогико-психологические и медико-биологические проблемы физической культуры и спорта, № 4 (21), 2011, С.61-65.
8. Богданова Г.Н., Шевлякова П.Ф. и соавт. Формирование правильной осанки физическими упражнениями у детей дошкольного возраста. // Известия Тульского государственного университета. Физическая культура. Спорт, № 1, 2016, С. 24-29.

9. Покатилов А.Б., Новак А.П. и соавт. Профилактика нарушения осанки у детей. // Главный врач Юга России, №3 (56), 2017, С.13-19.

10. Иванова Г.Д. Патологические состояния опорно-двигательного аппарата у студентов и их профилактика. // Концепт, №8, 2014, С.31-35.

11. Жмурова Т.А., Полункина Л.В. и соавт. Организация различных методов в коррекции нарушений осанки для юных спортсменок-волейболисток. - // Научный вестник Крыма, №7(18), 2018, С.21.

12. Жданов А.С. и соавт. Физическая культура и профилактика заболеваний опорно-двигательного аппарата. - // Символ науки, №12-3,2016, С.151-154.

13. Бугаева К.Д. Нарушения опорно-двигательного аппарата у спортсменов различной специализации. - //Символ науки, № 11-2, 2015, С.16-19.