

evident și „ontogeneză” atunci când răspunsul motric prezent din primele luni de viață se modifică sub influența unor modalități de reglare, atingând o dezvoltare completă după mai multe luni de viață.

Evaluarea reprezintă una dintre cele trei mari compartimente ale kinetoterapiei, alături de bazele teoretice, științifice ale mișcării în care sunt studiate structurile și mecanismele neuro-musculo-articulare și practica kinetică ce cuprinde tehnici, metode și metodologia de lucru propriu-zisă. De aceea rolul acesteia este primordial în procesul asistenței de recuperare funcțională, fiind necesară pentru aprecierea deficitului și a restantului funcțional dar și pentru aprecierea rezultatelor obținute în urma aplicării programului de recuperare.

Evaluarea copiilor cu paralizie centrală este un proces complex care se diferențiază de evaluarea adultului și în urma căruia se pot obține, încă din primele săptămâni de viață, date importante legate de prezența sau nu a unor tulburări neuro-motorii.

Metodele de evaluare descrise de cele trei școli de kinetoterapie în domeniul reeducării neuro-motorii la copiii cu paralizie centrală au la bază aprecierea și interpretarea **motricității primare** (reflexe primare, reacții primare, reacții automate), motricitate care dispare în primele luni de viață.

Existența **aptitudinilor motrice innăscute**, descrise de M. Le Metayer, observate din primele luni de viață și pe tot parcursul evoluției motrice a omului, a lărgit sfera concepțiilor despre organizarea motrică a copilului. Acestea reprezintă punctul de plecare în evaluarea tulburărilor date de leziuni la nivel central. Cele două caracteristici ale reacțiilor motrice, de a fi programate definitiv sau de a fi ontogenetice, sunt date de modificarea, sub efectul maturizării sistemului nervos, a organizării neuromotorii și stau la baza interpretării rezultatelor obținute în urma evaluării nou-născutului și copilului mic.

Referințe bibliografice:

1. I.Sbenghe, T. Kinesiologie. Știința mișcării, Editura Medicală, București, 2002;
2. 2.Dragnea, A. Măsurarea și evaluarea în educație fizică și sport, București, Editura Sport-turism, 1984;
3. Secenov, M. I. Fizioloohii Nervnoi Sistemî, 1886

INCIDENȚA PRINCIPALELOR TRAUMATISME SUFERITE DE SPORTIVII LUPTĂTORI ÎN TIMPUL ANTRENAMENTELOR ȘI COMPETIȚIILOR SPORTIVE

Postolachi Alexei, Grosu Vasile, Chirtoacă Ilie,
Universitatea de Stat de Educație Fizică și Sport, Chișinău, Republica Moldova

Abstract. *The tarried research aims to achieve an evidence of athletic injuries during the practice of free fights, and knowing the factor that favor their occurrence. Method used use inquiry based on questionnaire. The research showed that sportsmen's who practice free fights support injuries both at training and at competitions, largely due to incorrectly performed technique of projections and defective falls that put at risk upper and lower members.*

Keywords: *sportsmen's, sports training, competition, wrestling, trauma.*

Introducere. Activitatea sportivă și competițională, desfășurată în condițiile de angajare totală în lupta pentru realizarea celor mai bune performanțe, situate deseori la limita posibilităților individuale sau obținute printr-un efort colectiv de maximă solicitare, poate

genera, din mai multe cauze, o gamă variată de accidentări. Uneori, deși traumatismul în sine nu prezintă gravitate din punct de vedere medical, consecințele tardive obligă la abandonarea definitivă a activității sportive, fapt care are urmări neplăcute, de exemplu: complexe de inferioritate, o pierdere serioasă pentru clubul din care face parte și chiar un grav prejudiciu pe plan național adus mișcării sportive (atunci când sportivul accidentat are o valoare excepțională) sau eliminarea lui din activitatea socială. Puțini sportivi evită accidentările pe parcursul carierei lor. Accidentarea amenință starea de bine a sportivului sub aspect fizic, emoțional și social [1, 3, 5].

Conform literaturii de specialitate [1, 2, 4], aspectele patologice cele mai frecvente specifice luptătorilor sunt de natură ortopedico-traumatice și se prezintă astfel: traumatisme directe și indirecte, contuzii ușoare de cele mai multe ori, altele profunde însoțite de hematoame, plăgi ale capului și feței (arcadă bărbie) care se rezolvă chirurgical.

Scopul cercetării este analiza și evidențierea traumatismelor la sportivi în timpul executării acțiunilor tehnice din cadrul antrenamentelor și competițiilor sportive la lupte libere.

Metodologie și organizarea cercetării. Activitatea de cercetare s-a desfășurat în perioada octombrie 2015 – martie 2016. Studiul are la bază analiza stenografiei meciurilor din cadrul campionatelor la lupte libere și trântă din R. Moldova, care au întrunit aproximativ 220 de participanți, cu vârsta cuprinsă între 18 și 28 de ani. În vederea atingerii scopului propus, am considerat importantă realizarea următoarelor sarcini: analiza literaturii de specialitate, stabilirea subiecților supuși cercetării, prelucrarea și interpretarea rezultatelor. Metoda utilizată a fost ancheta bazată pe chestionar, stenografierea meciurilor competiționale (video) și analiza diagnosticului medical.

Rezultatele cercetării:

Luptele libere și greco-romane sunt sporturi de o mare popularitate, ce se caracterizează prin contactul direct a doi adversari folosindu-și forța fizică și tehnica pentru a învinge. În urma investigațiilor efectuate prin anchetare și stenografiere, s-a stabilit că 80,8% din respondenți au observat traumatisme atât în timpul antrenamentelor, cât și în competiții. Din punct de vedere topografic, pe primul loc s-au situat traumele membrilor superioare (luxația degetelor și umăr), artritele articulațiilor interfalangiene, urmate de traumele membrilor inferioare (genunchi), ale capului și ale trunchiului (fig. 1).

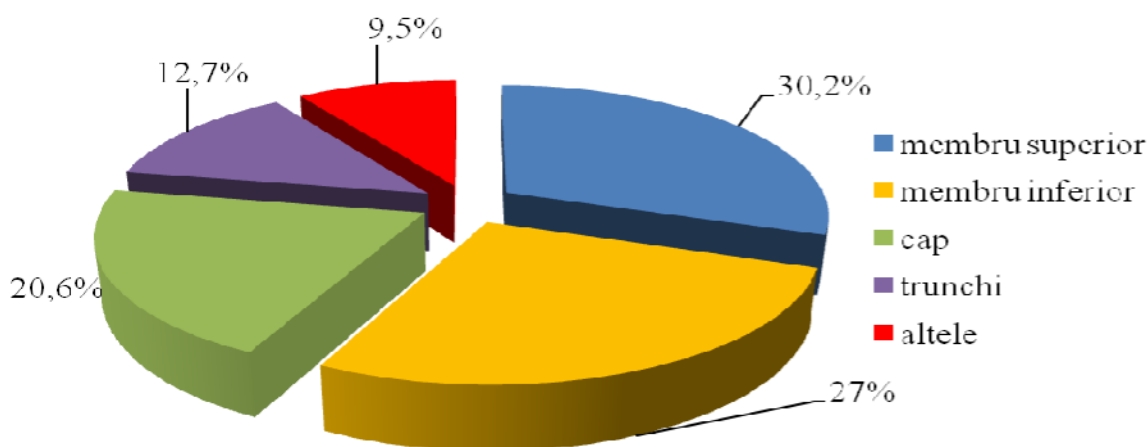


Fig. 1. Repartizarea topografică a traumatismelor la luptătorii de stil liber, %

Din traumatismele capului au fost specificate hematoamele otice caracteristice luptătorilor, reprezentând amprenta sportului pe care îl practică. Acestea apar în urma repetatelor lovituri cu capul sau antebrațul asupra pavilionului urechii, ceea ce duce frecvent la apariția de hematoame destul de voluminoase și dureroase. În lipsa unui tratament corect urechea poate căpăta un aspect de conopidă .

În literatura de specialitate [4, 6], o categorie aparte de suferințe o reprezintă nevralgiile lombare și cervicale, apărute pe fondul unor dismorfisme vertebrale, foarte dureroase și sâcâitoare prin frecvența recidivelor lor.

Tratamentul afecțiunilor aparatului locomotor de natură traumatică constă, în general, din: repaus segmentar, crioterapie locală imediată, imobilizare, antiinflamatoare generale și locale, decontracturante, fizioterapie, intervenție chirurgicală (când este cazul). Dat fiind potențialul traumatic al acestui sport, este judicioasă efectuarea unui tratament balnear anual (contonament de asanare la mare, munte, băi termale, helioterme etc.)

Cauzele traumatismelor prezente la luptătorii de stil liber sunt, în opinia lor, pregătirea insuficientă a organismului pentru efort, executarea incorectă a procedurilor tehnice, adversar agresiv, echipament inadecvat, concentrare superficială a organismului după efort (fig.2). Circa 34,9% din respondenți apreciază că apariția accidentelor în antrenamente este influențată de tehnica executată incorect, mai ales în cadrul aruncărilor și/sau doborârilor, 19,1% - sunt convingeți că traumatismul pe care l-au suportat s-a datorat pregătirii insuficiente a organismului pentru efort psihofizic, 17,5% - datorită concentrării superficiale, 12,7% din respondenți au motivat refacerea incompletă a organismului după efort, comportamentul agresiv al adversarilor a fost motivul traumelor pentru 9,5% din respondenți iar 6,3% din respondenți au menționat că traumele au parvenit din cauza echipamentului neadecvat la orele de antrenament.

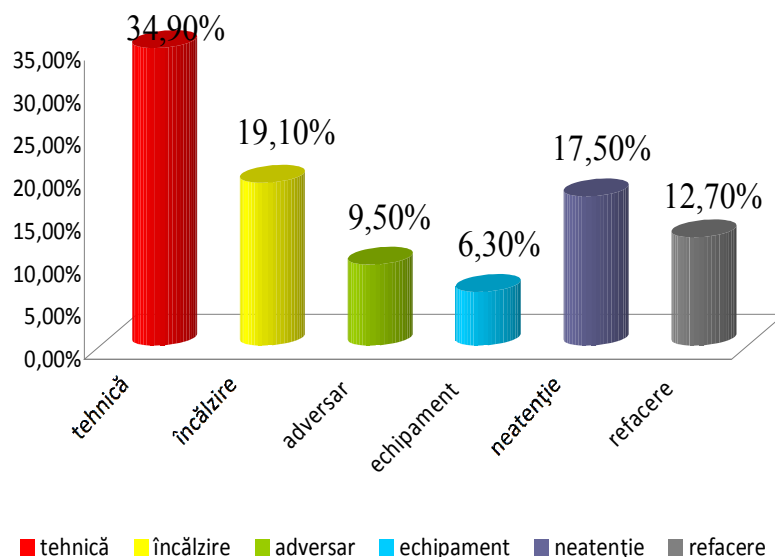


Fig. 2. Factorii favorizanți ai traumatismelor sportive în opinia luptătorilor de stil liber, %

La întrebarea „Care calități motrice duc mai des la traumatisme, aproximativ 73% din respondenții chestionați consideră că calitatea motrice care influențează în cea mai mare măsură apariția accidentelor este nivelul jos de dezvoltare a îndemnării, 12,7% dintre respondenți consideră că forța slab dezvoltată duce la apariția acestor traume, iar 11,1%

numesc viteza drept o cauză a accidentelor, iar 3,2% din respondenți sunt de părere că rezistența este o altă cauză (Figura 3).

Majoritatea respondenților a fost motivată prin faptul că îndemânarea este valorificată în stăpânirea unor situații care cer acțiune rapidă și rațională, asemenea situațiilor critice specifice accidentării.

În urma analizei stenografiei meciurilor, am obținut un șir de rezultate ce reflectă spectrul de traume suportate de sportivi în timpul competițiilor.

Clasificând leziunile traumatice după formă și aspectul lor, s-a observat că 47,6% din sportivi au suferit contuzii, 25,4% - entorse, 19,0% - întinderi musculare, 4,8% - fracturi, 3,2% - comoții (Figura 4).

Gravitatea traumatismelor produse în timpul competițiilor sau antrenamentelor este determinată nu atât de leziunile produse, cât de faptul că sportivii accidentați sunt obligați să renunțe la activitatea competițională pentru o perioadă îndelungată. Traumele sunt considerate minore dacă exclud sportivul din activitate pe un interval de timp de la 1 la 7 zile, moderate – de la 7 până la 28 de zile și foarte grave cele care duc la încheierea carierei sportive. Dintre respondenții chestionați, 27,6% au specificat întreruperea antrenamentului pe motiv de traumă până la 28 de zile, iar 72,4% au absentat doar în limita unei săptămâni. Dureri periodice și disconfort posttraumatic au fost semnalate la 34,5% dintre subiecți.

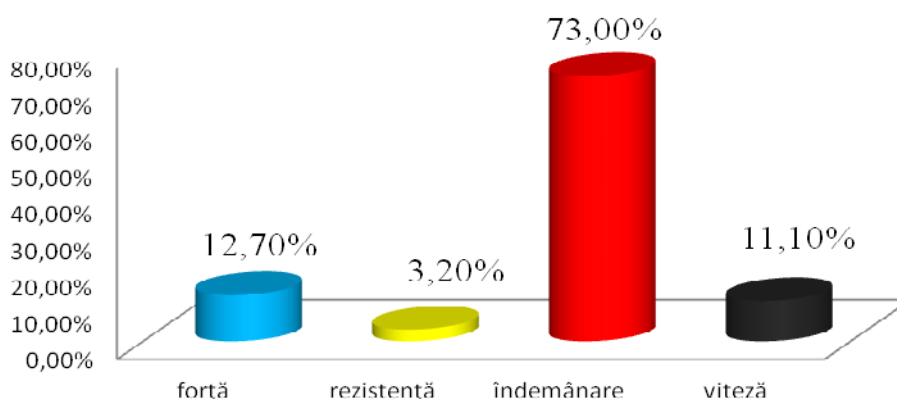


Figura 3. Calitatea motrice responsabilă de apariția accidentelor, %.

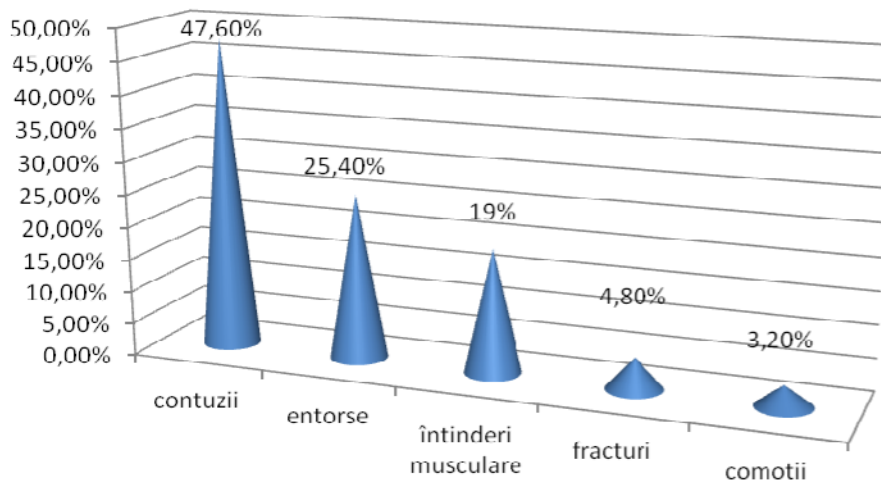


Figura 4. Tipul de traume suportat de către sportivi în timpul meciurilor, %

În ceea ce privește gravitatea traumatismelor, marea majoritate a subiecților chestionați consideră faptul că se accidentează frecvent, dar traumatismele nu sunt prea grave. Orice traumatism implică anumite riscuri, care impun respectarea unor reguli ce ar reduce apariția accidentărilor:

- în primul rând, se impune o stare de sănătate bună – orice afecțiune va fi tratată până la vindecare completă, înainte de a relua antrenamentele;
- pregătirea suficientă și corectă a organismului pentru efort este un element important ce precedă antrenamentul;
- pregătirea fizică generală și specifică la nivelul corespunzător, precum și pregătirea tehnică perfectă pot diminua numărul accidentelor;
- respectarea spiritului de fairplay;
- tratarea corectă și definitivă a traumatismului, până la recuperarea totală a segmentului afectat;
- efectuarea tratamentelor balneare anuale;
- reluarea graduală a antrenamentului după o traumă suportată.

Concluzii

1. Studiul realizat a demonstrat că luptătorii sunt supuși traumatismelor atât în timpul antrenamentelor, cât și în competiții.

2. Părțile corpului cel mai des supuse traumatizării sunt membrele superioare (30,2%) și cele inferioare (27,0%).

3. Cunoașterea cauzelor apariției unor traumatisme în sportul practicat are o deosebită importanță nu numai pentru precizarea corectă a diagnosticului, ci, mai ales, pentru luarea precoce a unor măsuri în vederea prevenirii producerii lor. Teoretic, toate traumatismele musculo-scheletale pot fi prevenite printr-un antrenament corect inițiat și condus printr-o pregătire fizică adecvată. Din acest motiv, atragem atenția asupra necesității dezvoltării și adaptării continue a metodologiilor de antrenament având drept pornire principiile fiziologiei moderne și cele ale biomecanicii sportive.

Referințe bibliografice:

1. Dragan I. *Medicina Sportivă. București: Editura Medicală, 2002, p. 247- 281.*
2. Taimela S., Kujala, U. *Intrinsic risk factors and athletic injuries. In: Sports Medicine, 1990, nr. 9(4), p. 205-215.*
3. Șora T. *Ghid terapeutic de urgențe traumatologice. Timișoara: Făclă, 1980. 293 p.*
4. Safran M., Seaber A. *Warm-up and muscular injury prevention: an update. In: Sports Medicine. 1989, nr. 8, p. 239-249.*
5. Gherman E., Ghergulescu N. *Curs de traumatologie osteo-articulară. Cluj-Napoca: Litograf, 1976, p. 24.*
6. Bahr R., Holme I. *Understanding injury mechanisms: a key component of preventing injuries in sport. Oxford: Blackwell Science, 2003, p. 299–314.*