

Спорттық
жұмысқа
қабілеттілікті
қайта
қалпына келтіру



кіріспе

1. Тірек-қимыл жүйесі
2. Педагогикалық және
3. дәрігерлік әдістер
4. Психологиялық әдістер
5. Допинг



Тірек-қимыл жүйесі – организмге пішін беретін, қанқа түріндегі, оған тірек беретін, ішкі органдарды қорғайтын және кеңістіктегі қозғалысын мүмкін ететін структуралар жиынтығы.



**ҚИМЫЛ
АППАРАТАН
ЫҢ
ҚЫЗМЕТІ:**

Қорғаныштық

Қозғалыстық

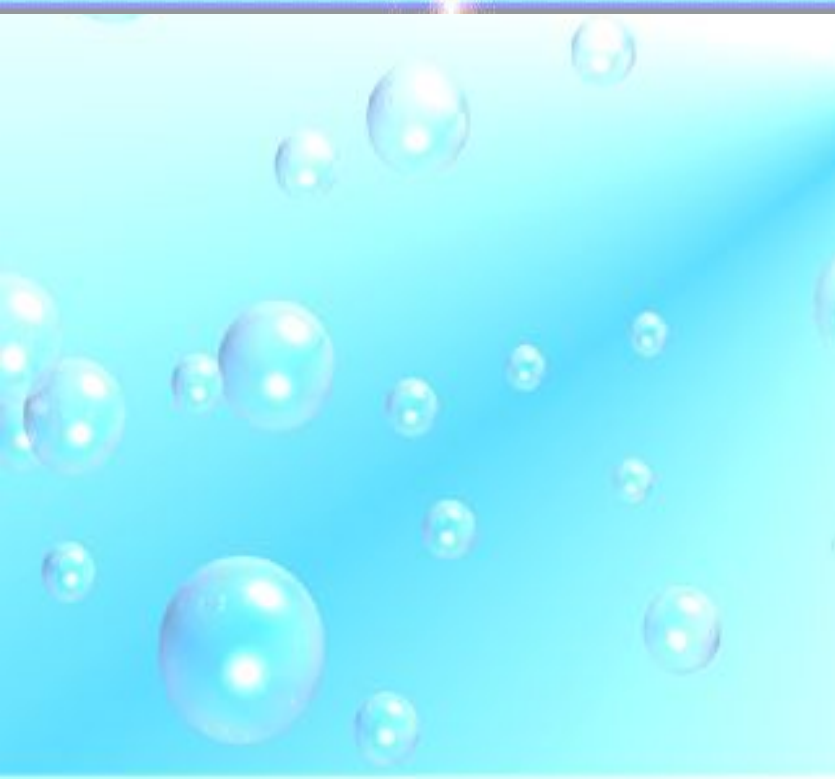
Сериппiлiк

Дененің шынығуы мен адамның жұмысқа қабілетінің артуы оның қайратының қалпына келуіне ғана емес, сонымен бірге оның артуына да байланысты. Қалыпқа келу толық болмаса спортшы шаршап қуаттың көлемі орнына келмеген спортшы шаршап, қажып жұмысқа қабілеті төмендейді.



Дене тәрбиесі сабақтарын спорттық жаттығуларды жоспарлау және жүргізу барысында алдын ала қалыпқа келу жолдарын есепке алу керек, яғни:

- күнделікті қызметтегі және үй жұмысындағы дене тәрбиесінің алатын орны, күн ережесі, ұйықтау ұзақтығы;**
- тамақтану оның қуаттылығы витаминнің көлемі, тамақтану ережесін жаттығуға үйлестіру;**
- қоршаған ортаның табиғи жағдайларын қолдана отырып денені шынықтыру;**
- спорттық базалардың ауасын шынығуға пайдалану.**



Жаттығуды одан әры жылдамдатып жұмыс істеу қабілетін көтеру үшін жүйелі түрде арнайы қалыпқа келтіретін әдістерін қолдану керек.

Қалыпқа келтірудің дәрігерлік және педагогикалық жүйесі – негізгі әдіс болып есептеледі. Міндеттері: жаттығуларды ұйымдастыруды және өткізу жағдайларымен танысу, жаттығулар мен жарыстардың спортшылардың денсулығына тигізетін әсерін анықтау арқылы жаттығуды әр спортшының организміне бейімдеу , денеге түсетін ауыртпалықтың тығыздығы мен ұзақтығын және демалыс кезеңдерін анықтау, көрсеткіштерді жинац және талдау арқылы дене тәрбиесі жаттығуларын жүргізу шеберлігін арттыру.

Алға қойылған мақсаттарға байланысты дәрігерлік педагогикалық бақылау үшін қолданатын әдістері өзгеріп отырады:

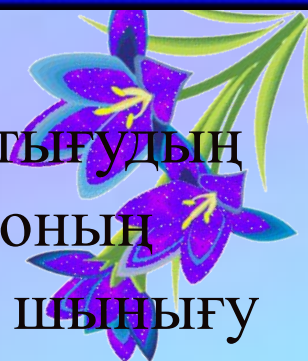
- ✓ **зерттеулерді жаттығудың барысында жүргізу (жаттығудың алдында, жаттығудың әрбір бөлімінің соңынан, жеке әдістері қолданғаннан кейін) оның ұйымдастырылу жоспарын, жаттығудың жеке түрлерінің кезектесуін, демалыс аралықтарының дұрыстығын анықтау үшін қолданылады.**
- ✓ **Зерттеудің жаттығуға дейін және одан 20-30минут және 24-28 сағат өткеннен кейін жүргізу, жаттығулардың организмге түсіретін әсерін анықтауға көмектеседі;**





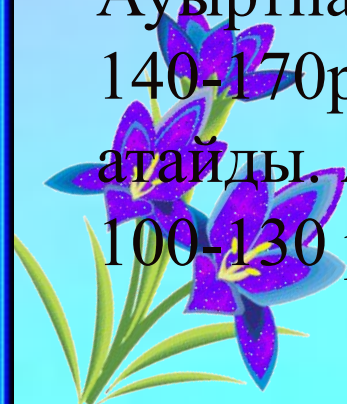
- ✓ Зерттеуді жаттығатын күні таңертең және кешке 2-3 реттік жаттығудан кейін жүргізу - организмге түсіретін әсерін анықтауға көмектеседі;
- ✓ Бір апталық жаттығудан кейін қайта жаттығу барысында тексеру жаттығу жоспарын дұрыс ұйымластыруға көмектеседі.

Дәрігерлік педагогикалық бақылау барысында жай және күрделі әдістер қолданылады. Жайша тексеру әдістері: тамырдың соғысын, қанның қысымын, өкпенің желденуін, тыныс бұлшықеттерінің күшін анықтау жатады. Солармен қатар, нерв жүйесі мен бұлшық еттерді реттеу жүйесін, қозғалысты тексеру сынақтарын, бұлшық еттердің жиырылу жылдамдығын анықтайтын сынақтарды жүргізеді.



Тамыр соғысының жылдамдығын зерттеу жаттығудың ұйымдастырылуының дұрыстығын тексеруге, ал оның қалып келу жылдамдығын анықтау, спортшының шынығу дәрежесін бағалауға көмектеседі. Жаттығу барысында тамырдың соғысы 1 минутта 180-200 ретке жетсе, адамның сыртқы қоздырғышқа жауабы күшті деп есептеледі.

Жақсы бапталған спортшының тамырының соғысы 60-90 секундтық демалыстан кейінгі 1 минуттағы көрсеткіші 120-150 мен 120 ретке дейін төмендейді. Ауыртпалықтан кейін тамыр соғысының 1 мин 140-170 рет болса организмнің **орташа** жауабы деп атайды. Ал ауыртпалықтан кейін тамыр соғысының 1 мин 100-130 рет болса оны **нашар** реакция деп атайды.





Пульс на плечевой артерии

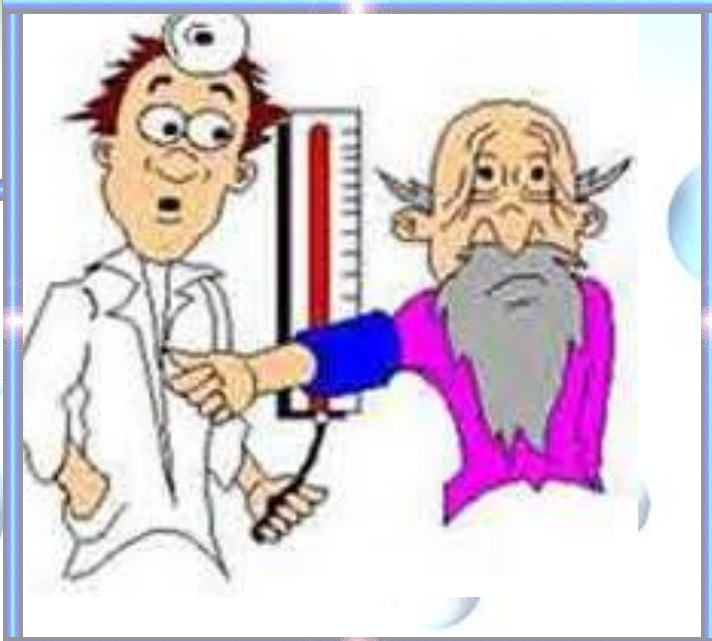




Қан қысымының

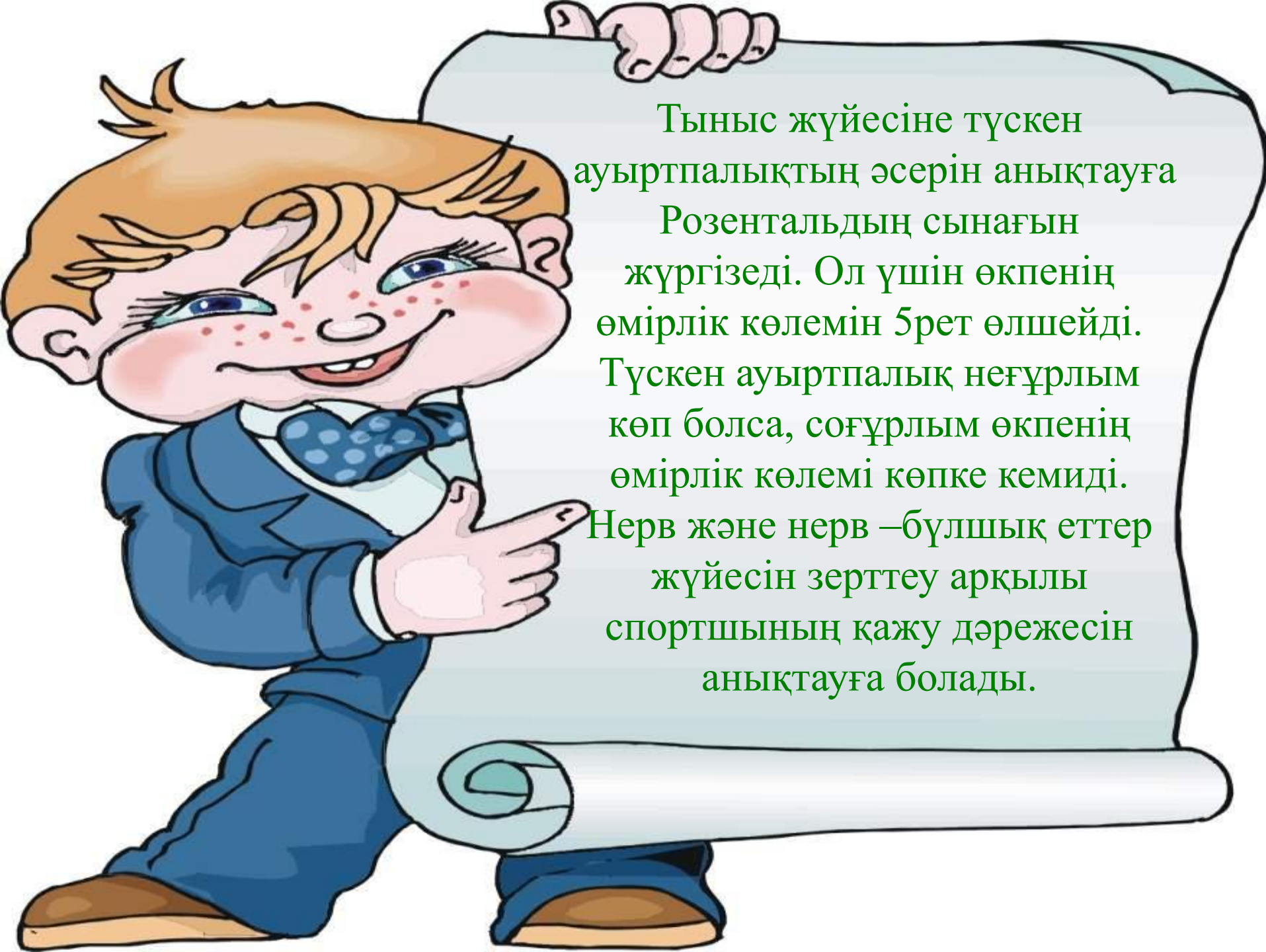
жоғарғы, төменгі көрсеткіштерінің және олардың ара салмағының жаттығуларға байланысты өзгерістерін салыстыру жүрек пен қан айналым жүйесінің ауыртпалыққа бейімделу дәрежесін анықтауға көмектеседі.

Қан қысымының жоғарғы көрсеткіші 180-200мм.с.б ға жетсе жаттығудың ауыртпалығы **жоғары**, қан қысымының жоғарғы көрсеткішінің көлемі 140-170мм.с. б болса, организмге ауыртпалыққа жауабы **орташа** деп аталады. Жеңіл жаттығулардан кейінгі қанның жоғары қысымы 130мм.с.б дан аспайды.



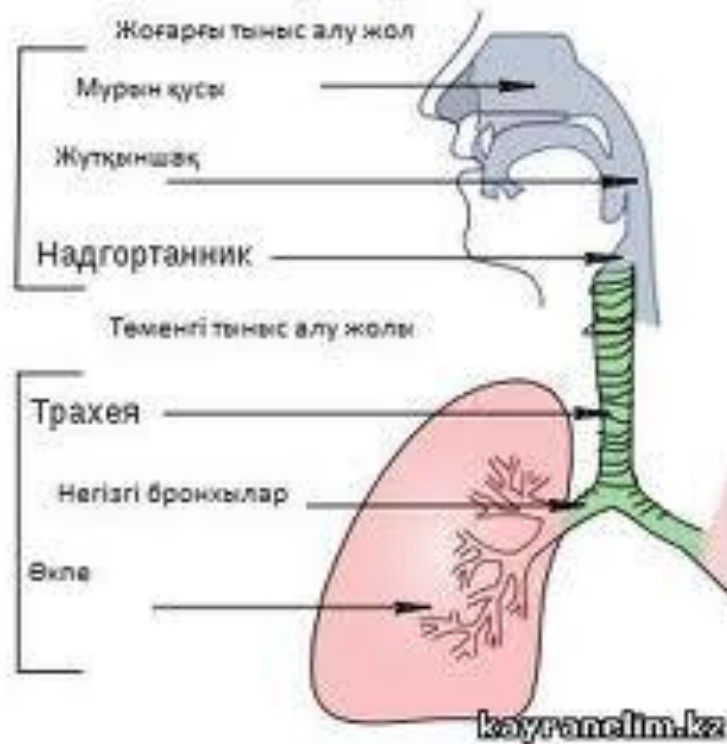
Өкпенің өмірлік көлемін, өкпенің барынша желденуін, тыныс бұлшық еттерінің қуатын, тыныс алу жылдамдығын анықтау арқылы түскен ауыртпалыққа организмнің бейімделу дәрежесін зерттейді. Өкпенің өмірлік көлемі шамадан тыс түскен ауыртпалықтан бастапқы көрсеткішінен 50мл дейін кемиді. Орташа түскен ауыртпалықтан өкпенің өмірлік көлемі 100-200мл-ден кемиді. Жеңіл ауыртпалықтан өкпенің өмірлік көлемі 100-200мл-ден көбейеді. ол тыныс бұлшық еттерінің жұмысының ұлғаюынан туады. Өкпенің барынша желденуі жаттығу алдында және соңында тексеріледі.





Тыныс жүйесіне түскен ауыртпалықтың әсерін анықтауға Розентальдың сынағын жүргізеді. Ол үшін өкпенің өмірлік көлемін 5рет өлшейді. Түскен ауыртпалық неғұрлым көп болса, соғұрлым өкпенің өмірлік көлемі көпке кемиді. Нерв және нерв –бұлшық еттер жүйесін зерттеу арқылы спортшының қажу дәрежесін анықтауға болады.

Тыныс алу жүйесі.



Спортшыға арнайы жүргізілген баптаудың дәрежесін анықтау үшін қолданылатын жаттығулардың қайталану мөлшері

Спорттың түрі	Ауыртпалықтың шамасы	Қайталану мөлшері	Қайталану арасындағы демалыс ұзақтығы
Жеңіл атлетика қысқа қашықтыққа жүгіру	Қашықтығы 50м	4-5	3-4
Орта қашықтыққа жүгіру	Қашықтығы 100м	4-5	3-5
Ұзақ қашықтыққа жүгіру	Қашықтығы 50м	3-4	5-8
Биіктікке және ұзақтыққа секіру	Бірнеше рет қайталанатын 3 реттен секіру	3	5-6
Жүзу:қысқаша қашықтыққа	Қашықтығы 50м	3-4	3-4

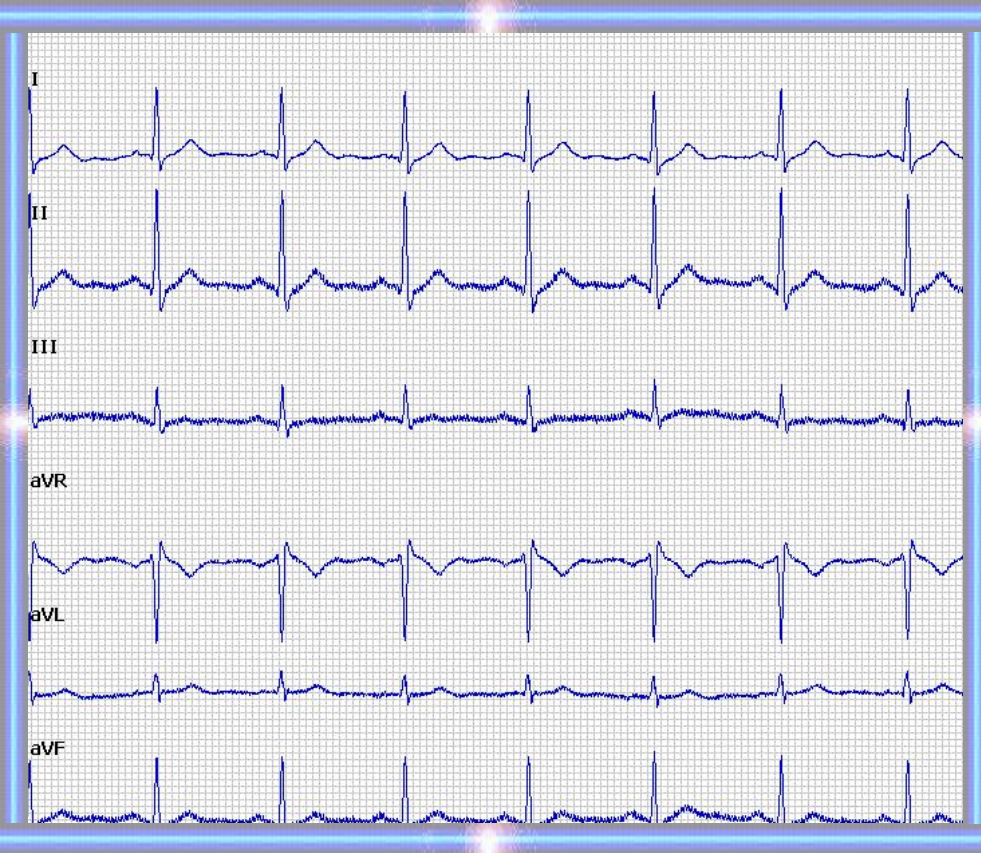
Орта қашықтыққа	Қашықтығы 200м	3-4	3-5
Бокс:	Өз көлеңкесімен 3мин күресу	3	2-3
Ауыр атлетика:	Штанганың жаттығуға қолданылатын салмағының 90пайызхын көтеру	3рет қайталап 2-ден көтеру	3-5
Футбол:	5рет 30метрлік қашықтыққы жүгіру	2-3	3-4





Жаттығудың және жарыстың организмге тигізетін әсерін бағалау үшін медициналық аспаптардың көмегімен де жүргізіледі. Олардың қатарына электрокардиограмма, оксигемометрия, миотометрия, электромиография жатады. ЭКГны қосымша және қайталама жүргізетін жаттығудың әсерін тексеріп, қажығандықтың белгілерін анықтауға қолданылады.

Оксигемометрия әдісімен қанның оттегімен қанығуын, қанның қозғалу жылдамдығын және зат алмасу процесінің жаттығудан кейінгі өзгеру көлемін тексеруге болады.



ЭКГны қосымша және қайталама жүргізетін жаттығудың әсерін тексеріп, қажығандықтың белгілерін анықтауға қолданылады.

Миотонометрия әдісінің өте қарапайымдылығын пайдаланып, жаттығудың нерв-бұлшық ет жүйесіне әсерін анықтауға қолданылады. Қажыған бұлшықеттерді белгілеп, оларға арнайы емдік шараларды қолданып қалыпқа келуіне жағдай жасайды.



Рис. 12. Миотонометрия

Электрмиографиялық әдіс бұлшық еттердің биотоктарының күшін, жиілігін анықтауға көмектеседі. Осы арқылы бұлшық еттердің жиырылу, босаңсу және қажу көрсеткіштерін тексеруге болады.

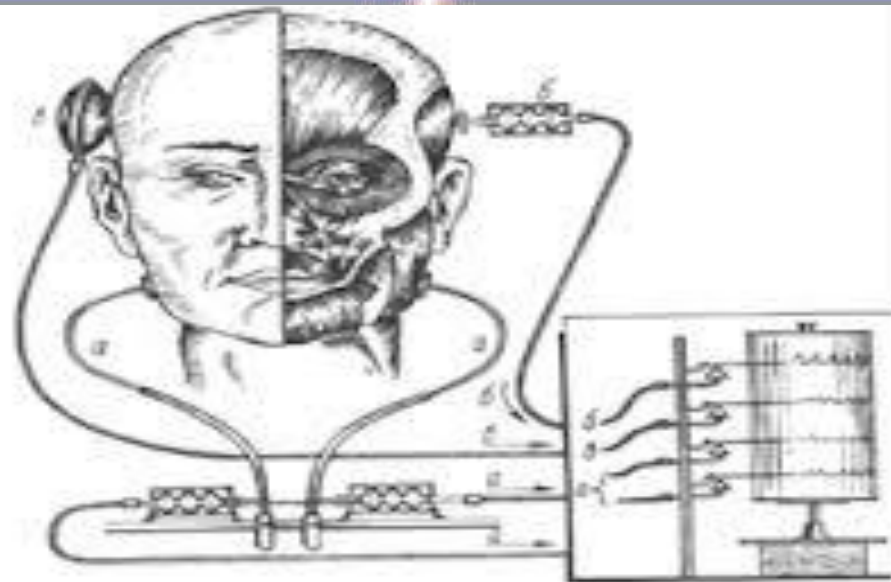


Рис. 13. Электромиография

Қалыптастырудың медициналық және биологиялық тәсілдеріне:

витаминді жеткілікті тамақтандыруды ұйымдастыру, белогі көп және микроэлементтерге бай қорытылатын қосымша тамақтандыруды пайдалану жатады;

физиотерапевтік әдістерімен әсер етуге:

- ✓ булы монша мен сауна қолдану;
- ✓ қолмен және арнайы аппаратпен жасалынатын массаж;
Судың емдік әртүрлі дәріден жасалған ванналарын пайдалану;
- ✓ физиотерапевтік ультрадыбыс, УВЧ, диатерия, электростимуляция, электрофорез, кварц т.б қолдану.

таза оттегімен, оттегі палаталарымен демалу, оттегіден жасалған сусындар кіреді.

дәрігердің көмегімен қалыпқа келтіру синтетикалық және өсімдіктің құрамынан алынған препараттармен жүргізіледі.

Қалыптастырудың психологиялық тәсілі – спортшының психикасын қорғау және оны уақытылы емдеу арқылы көңіл-күйін қалыпты жағдайда сақтау. Нерв жүйесінің жұмысын реттеуге жасанды жолмен ұйықтатып демалдыру, аутогенді жаттығулар, өзін-өзі реттеу жаттығулары кіреді. Оған қосымша бұлшық еттер босаңсыту, тыныс жүйесінің жаттығулары, әртүрлі демалыс жұмыстарын ұйымдастыру болып табылады.

DOPING

VELOTEES.COM





Допингтер

Қазіргі заман спортындағы дәрігерлік бақылаудың маңызды түрі арнайы (допингке қарсы) бақылау деп аталады. Ол спортшылардың ағза дене жұмыс қабілетін көтеру мақсатында ағзаға қауіпті заттарды қабылдауының алдын алу болып табылады. Бұндай допингтердің зияны ағза қуатының қайнар көздерін рұқсатсыз көшіру болып табылады. Зат алмасуды бұндай артық қоздыру ағзаның жұмыс қабілетін уақытша көтеріп, ауыр патологиялық аурулар асқындырып қауіп тудыратын жағдайға, яғни қорғаныш тетіктері қызметін жоғалтады. Бұл кейбір жағдайларда өлім қаупіне де соқтырады. Қазіргі дәрігерлік тәжірибеде спортшының допинг қабылдағанын тез және анықтайтын тәсілдер жасалған. Допинг қабылдағаны дәлелденген жағдайда спортшыны жарыстан шығарып, оның нәтижелері есептелмейді.

Допингтерге қарсы күрес 1968 жылы Гренобль Мехикодан басталды. Содан бері допингтерге қарсы күрес барлық халықаралық жарыстарда жүргізіледі.

Халықаралық Олимпиада комитеті допингтерге мынадай фармакологиялық заттарды жатқызады:

- Орталық жүйке жүйесінің жұмысы жандандырып қозғалысты күшейтетін симптоматикалық аминдер (эфидрин, метосифталамин). Олар организмнің барлық ішкі резервтерің шығарып адамның жұмысқа қабілетін күшейтеді.
- тыныс және қан айналу жүйесінің мидағы басқару орталықтарының жұмысын жасандыратын заттар анальгетиктер (стрихин, сеуретин т.б)



Допинг-препараты в спорте: классификация и воздействие

Запрещенные к применению в спорте лекарственные средства, позволяющие увеличить резервные возможности спортсмена

Слово «допинг» происходит от английского «dope» – «давать наркотик»

Запрещенные препараты:

Стимуляторы

активируют деятельность центральной нервной системы, устраняют физическую и психическую усталость

бромантан, кокаин, эфедрин и др.

Каннабиноиды

улучшают концентрацию внимания, настроенность на процесс

*применяются в игровых видах спорта

производные конопли: гашиш, марихуана и др.

Пептидные гормональные средства и их аналоги

повышают работоспособность, убыстряют обмен веществ, повышают выносливость и стрессоустойчивость

инсулин, кортикотропины, эритропоэтин и др.

Диуретики

регулируют вес, уменьшают содержание жидкости в организме

*применяются для маскировки использования других препаратов

фуросемид и др.

Глюкокортикостероиды

обладают физиологическими свойствами гормонов коры надпочечников, снимают воспаления

преднизолон, триамцинолон, дексаметазон, гидрокортизон (кортизол) и др.

Вещества с антиэстрогенным действием

увеличивают собственную выработку тестостерона организмом

*запрещены к применению только мужчинами

циклофенил и др.

Наркотики

воздействуют на центральную нервную систему, снижают боль и неприятные ощущения, которые сопутствуют напряженной мышечной деятельности

метадон, морфин и др.

Бета-2 агонисты

снижают частоту сердечных сокращений, успокаивают тремор

*применяются там, где нужна точная координация: в стрельбе, прыжках в воду

противоастматические препараты, за исключением формотерола, сальбутамола, сальметерола, тербуталина

Селективные модуляторы андрогенных рецепторов

воздействуют на андрогенные рецепторы, ответственные за рост мышечных волокон, что ведет к росту мышечной массы и силы

Ингибиторы миостатина

блокируют действие миостатина, специфического белка, ответственного за регуляцию и ограничение роста мышечной ткани

*мышцы остаются накаченными после прекращения тренировок

Анаболики

повышают мышечную силу, выносливость, быстро восстанавливают организм после тяжелых физических нагрузок, ускоряют практически все биосинтетические процессы, особенно наработку белка

*по структуре подобны мужским половым гормонам

нандролон, станозолол, стеноболон, дигидротестостерон, тестостерон и др.



На этом фоне указаны некоторые препараты, относящиеся к указанному виду допинга

Любое использование этой публикации возможно только с письменного согласия «РИА Новости»
По вопросу использования обращаться по телефону +7 (495) 645-6601 (# 7251) или e-mail: infographica@rian.ru

«РИА Новости» © 2009



- Морфин, героин, промедол, амнопон, дропериодол, галоперидол сияқты наркотикалық дәрілер.

ОЖЖның жалпы қоздырғыштары (кофеин, корелин т.б.). Өсімдіктерден алынған қоздырғыштар (жень-шен, қытай лимонингі, элеутерококк) допингтерге жатпайды.

Көңіл-күйді орнықтыратын заттар – транквилизаторлар (әртүрлі ұйықтататын дәрілер, седуксен, элениум) тек қана спорттық оқ ату жарыстарында донинг деп есептелінеді.



Стрихинин



серетин

морфин





промедол



Допингтердің ішінде анаболикалық гормондар белоктардың бөлшектенуін тоқтатады, олардың пайда болуын күшейтеді және зәрмен бірге азоттың, фосфордың калийдің бөлінуін азайтады. Олар денеге уландырғыш және гормоналды әсерлер тигізеді. Уландыру әсері бауырдың жұмысын бұзып, қанның қысымын төмендетіп жалпы улану туғызады. Гармоналдык әсер етудің тоқтауына, жыныстық қатынастың кемуіне бала туу қасиетінен айырылуға әкеп соқтырады. Осындай әсерлер анаболикалық гармондарды да допингтерге жатқызуға мәжбүр етті.



NO DOPING!



СМЕШАРИКИ

СМЕШАРИКИ