**Техника безопасности на занятиях игровыми видами спорта.**

Несмотря на меры предосторожности, предпринимаемые большинством учителей, тренеров и воспитателей, на уроках физической культуры, тренировочных занятиях, спортивных соревнованиях еще нередки случаи травматизма. В общей структуре детского травматизма этот вид стоит на четвертом месте после бытового, уличного и школьного.

По частоте случаев среди различных возрастных групп наибольший процент падает на детей 12—14 лет, на втором месте учащиеся младших классов (7—11 лет), на третьем — 15—16-летние подростки. У мальчиков повреждения, полученные на занятиях физической культурой, наблюдаются в два раза чаще, чем у девочек.

Эта печальная статистика красноречиво говорит о том, что проведение целенаправленной работы по профилактике спортивного травматизма среди школьников является важнейшей задачей, которую должны решать не только учителя физической культуры и тренеры, но и администрация школ, медицинские работники, родители учащихся.

Для того чтобы борьба с травматизмом была успешной, учителя, тренеры, воспитатели должны иметь четкое представление о степени травмоопасности каждого вида, входящего в учебную программу по физической культуре, держать под неусыпным контролем причины, могущие привести к опасным последствиям.

При всем многообразии этих причин все же можно выделить такие, которые чаще всего приводят к травматизму. Это - недостаточный врачебный контроль за состоянием здоровья, физической подготовленностью учащихся, нарушение дисциплины и установленных правил во время тренировок и соревнований, неудовлетворительное состояние мест занятий, пользование неисправным или не соответствующим антропометрическим данным занимающихся оборудованием, отсутствие строгого контроля за рациональной одеждой, обувью учащихся, неблагоприятные для проведения занятий или соревнований санитарно-гигиенические и метеорологические условия, не соответствующие физической подготовленности детей, нарушение методики проведения занятий, тренировок, соревнований и, наконец, недостаточная квалификация учителя (тренера). Истоки травматизма полиморфны и, как правило, содержат в себе сочетанные причины, поэтому лишь комплексный, квалифицированный разбор каждого случая позволит вскрыть и ликвидировать их источники.

А теперь вновь обратимся к статистике; по данным НИИ травматологии, 55,1 % травм, полученных учащимися, приходятся на занятия по спортивной гимнастике, 23 % — по легкой атлетике, лыжной подготовке и на коньках, 8,2 % — по спортивным играм, на другие виды травматизма падает 13,7 % повреждений.

Давайте же рассмотрим мероприятия по профилактике травм при занятиях игровыми видами спорта.

К спортивным соревнованиям допускаются учащиеся только основной медицинской группы, прошедшие дополнительно медицинский осмотр накануне соревнований и ознакомленные с мерами безопасности. Присутствие врача или медсестры на соревнованиях обязательно. Должна быть медицинская аптечка, укомплектованная необходимыми медикаментами и перевязочными средствами для оказания первой медицинской помощи.

*Баскетбол.* Наиболее типичные травмы: вывихи, переломы кисти и пальцев, разрывы ахиллова сухожилия, повреждения коленного и голеностопного суставов.

Чтобы исключить травмы, следует придерживаться следующих рекомендаций:

- соревнования проводить на спортивных площадках и в залах стандартных размеров, отвечающих требованиям правил игры;

- все участники должны быть в спортивной форме;

- перед игрой необходимо снять все украшения (браслеты, серьги, кольца и др.). Ногти на руках должны быть коротко острижены. Очки должны быть закреплены резинкой и иметь роговую оправу;

- в процессе игры следует соблюдать дисциплину, выполнять требования и указания судьи, преподавателя, тренера, капитана команды;

- игра должна проходить на сухой площадке;

- все острые и выступающие предметы должны быть загорожены гимнастическими матами или ограждены;

-нe только соревновательные, но и тренировочные игры должны проходить в соответствии с правилами.

*Волейбол.* Травмы можно получить при падениях, прыжках и блокировке мяча. Наиболее типичные из них: растяжение сумочно-связочного аппарата, ушибы тела и пальцев рук; реже - переломы, вывихи плечевого сустава и пальцев рук. Следствием плохой разминки могут стать растяжения и разрывы мышц голени, ахиллова сухожилия, связок голеностопного сустава, повреждение коленных суставов.

Рекомендации по профилактике травматизма следующие:

- занятия по волейболу должны проводиться на сухой площадке (в зале - на сухом полу) стандартных размеров под руководством судьи, учителя физической культуры или инструктора;

- занимающиеся должны быть в спортивной форме. При температуре ниже + 10° С занятия проводятся в спортивных костюмах;

- при разучивании нападающего удара предварительно необходимо провести специальную разминку, а в процессе выполнения задания следить, чтобы посторонний мяч не попал под ноги игрока, наносящего удар по мячу;

- перед отработкой защитных действий необходимо научиться технике всех способов падения и приземления;

- перед изучением техники приёма и передачи мяча, нападающего удара и блока необходимо проделать несколько разминочных упражнений, обратив особое внимание на мускулатуру пальцев. Перед игрой обязательна хорошая разминка для всех групп мышц и суставов;

- в процессе игры необходимо пользоваться защитными приспособлениями (наколенниками, налокотниками и др.);

- в процессе отработки приёмов игры запрещается использовать мячи нестандартных размеров и массы.

*Футбол.* Наиболее распространенные травмы: повреждения связок, травм менисков коленных суставов и сумочно-связочного аппарата голеностопного сустава, разрывы мышц задней поверхности бедра и приводящих мышц; сотрясение головного мозга; ушибы тела при столкновении и неудачном падении. Рекомендации по профилактике травматизма следующие:

- занятия по футболу проводятся на стадионах, футбольных полях, площадках, в закрытых залах;

- занимающиеся должны быть в спортивной форме, предусмотренной правилами игры;

- опоздавшие к рапорту дежурного к занятиям не допускаются; - после перенесённых травм и заболеваний учащиеся допускаются к занятиям только с разрешения врача (школы или поликлиники);

- все занимающиеся должны знать о профилактике спортивных травм и уметь оказывать первую доврачебную помощь;

- в процессе занятий на футбольном поле не должно быть посторонних лиц и предметов, которые могут стать причиной травмы. За воротами ив 10 м от них не должны находиться посторонние лица и спортсмены, занимающиеся другими видами спорта;

- при выполнении прыжков, случайных столкновениях и падениях футболист должен уметь применять приёмы самостраховки (приземление в группировке, кувырки в группировке, перекаты);

- в процессе игры необходимо соблюдать игровую дисциплину, не применять грубые и опасные приёмы;

- занятия по футболу должны проводиться только на футбольных полях с ровным покрытием (без ям, канав, камней, луж), расположенных вдали от дорожных магистралей.

В заключение следует отметить, что четкая организация труда учителя, тренера, соблюдение установленных правил и норм позволяет полностью исключить возможность возникновения несчастных случаев на уроках физкультуры и занятиях спортивных секций. Сознательное отношение к четкой организации труда, усвоение безопасных методов и приемов работы — залог полноценной профилактики детского травматизма.