

散打运动损伤的训练学致因分析

王 涛

(潍坊学院 体育系, 山东 潍坊 261061)

摘 要: 对我国散打运动员运动损伤的现状、特征及训练学致因进行了探讨。我国散打运动员运动损伤情况较为普遍,但其损伤程度轻微;运动损伤主要发生在专项训练、准备期的后期和竞赛期;常见于鼻、腰、耳等部位;受伤类型多为扭伤,病程为急性损伤;运动损伤的发生率与年龄、训练年限、文化程度、比赛次数成负相关,与运动等级成正相关;规则的变动、身高、套路训练等与损伤程度不显著相关;造成运动损伤的训练方法主要有比赛训练法、重复训练法、持续训练法等,而技术动作主要为摔法;散打运动员受伤的主要原因包括技术要领不正确、准备活动不合理、局部负担过重、恢复时间及措施不合理、注意力不集中等。

关 键 词: 散打运动;运动损伤;训练学致因

中图分类号: G852.4 文献标识码: A 文章编号: 1006-7116(2007)06-0119-04

Analysis of training related causes for sports injuries in Sanda

WANG Tao

(Department of Physical Education, Weifang Institute, Weifang 261061, China)

Abstract: The author probed into the current state and characteristics of and training related causes for sports injuries in Sanda athletes in China, and revealed the following findings: sports injuries are common for Sanda athletes in China, but the degree of such injuries is minor; sports injuries mainly occur in event specific training, late preparation period, and competition period; sports injuries commonly occur to such areas as the nose, waist and ears; the type of the injuries is mostly sprain, while the nature of the injuries is acute injury; the incidence of sports injuries is negatively correlative with the age, number of years of training, educational background, and number of competitions, and positively correlative with sports level; changes of the rules, stature and series move training are not significantly correlative with the degree of such injuries; training methods that cause sports injuries mainly include contest training method, repeating training method, and continuous training method, while the major technical moves that cause sports injuries are mainly the wrestling approach; main causes for Sanda athletes to get injured include such aspects as incorrect technical moves, irrational warm-up exercises, too heavy loads on the shoulders, irrational time and measures for recovery, and poorly focused attention.

Key words: Sanda; sports injury; training related cause

武术散打是一种实用搏击术,也是一个新兴的现代竞技项目,是两人按照一定的规则运用踢、打、摔等,进行斗智较技的一种身体直接接触的对抗性竞技运动。该项目对抗性强、运动强度大、动作变化多,具有动力性、非周期性的特点。因此对多数运动员来说,运动损伤是不可避免的。本文通过对文献资料的

分析,发现对散打运动损伤的研究大部分停留在损伤比率、损伤部位、损伤类型及简单损伤原因的分析与推测,没有从训练角度对运动损伤的原因进行细致的分析。本研究从训练角度对武术散打运动损伤进行研究,旨在探索散打运动员损伤的原因和规律,并提出一些训练对策和建议,为预防和减少运动损伤、提高

训练效果提供科学的理论依据。

1 我国散打运动员运动损伤的现状

1) 运动损伤的发生率。

我国散打运动员的运动损伤十分普遍,在对参加2006年9月江阴市全国散打冠军赛的85名18~25岁(平均20.7岁)、训练2~10年(平均4.24年)的运动员进行调查,结果受伤人数78名,占91.8%,未受伤7名,占8.2%。

2) 运动损伤部位的分布。

通过对78名受伤运动员的调查,在469人次中,损伤的部位依次为头部(144人次)、下肢(125人次)、上肢(110人次)、躯干(59人次)及颈部(31人次)。

2 我国散打运动员的损伤特征

2.1 运动损伤的时间特征

1) 运动损伤出现的训练时段特征。

在竞赛期受伤人数最多(35人,占44.9%,准备期29人,占37.2%,过渡期14人,占17.9%)。这主要是由各时期的任务、内容和运动负荷的不同而造成的。

通过调查发现,发生运动损伤的运动员中,有54人是在专项技术训练中受伤,占受伤比率最大(69.2%)。其次是实战比赛中19人,占24.4%,第3是准备活动和身体训练中,均为2人,占2.6%,放松活动只有1人,占1.3%。因此,散打运动员运动损伤的预防一定要对专项训练有足够的认识。研究表明,造成此现象的原因可能与思想的重视程度等有关。

2) 运动损伤出现的季节特征。

通过对参加锦标赛的运动员运动损伤发生的月份调查统计后(有许多运动员因受伤时间较长,已记不清具体的受伤月份)发现受伤的月份主要集中在冬春季节(11~2月)、4月和5月以及8月和9月。

2.2 运动损伤的场所

运动损伤场所调查统计:训练场45人(57.7%)、赛场28人(35.9%)、业余活动室3人(3.8%)、宿舍2人(2.6%)。虽然散打运动员在训练场受伤比率大于赛场受伤比率,但是在一定的训练周期内,由于运动员在训练场训练的时间远远多于赛场的比赛时间,因此,散打损伤的预防,应该在赛场、训练场都给予重视。

2.3 运动损伤的类型

在运动损伤中,扭伤139人次,擦伤115人次,挫伤104人次,出血51人次,骨折20人次,脱臼5人次。可以看出,散打运动员主要损伤类型是扭伤、擦伤、挫伤等。

2.4 运动损伤的程度

运动损伤按损伤程度可分为以下3种:伤后仍能按照训练计划训练列为“轻度损伤”;伤后1周内不能正常训练的列为“中度损伤”;伤后1周以上完全不能运动的列为“重度损伤”^[1]。通过调查可知,散打运动员轻度损伤占67%,中度损伤占26%,重度损伤占7%。

2.5 运动损伤的病程

按发病的缓急分,遭受一次直接或间接暴力而造成的损伤,为急性损伤,特点是发病急、病程短、症状骤起;局部长期负担过度,由微细损伤积累而造成的损伤称为慢性损伤或过劳伤,特点是发病缓慢、病程较长、症状渐起。通过调查得知,散打运动员的损伤大多为急性损伤,占72%;慢性损伤占28%。其中急性损伤中各部位受伤的比率依次为头部(38%)、下肢(25%)、上肢(22%)、颈部(8%)、躯干(7%);慢性损伤中各部位受伤的比率依次为下肢(30%)、躯干(28%)、上肢(26%)、头部(12%)、颈部(4%)。

2.6 运动损伤与运动员因素的关系

1) 运动损伤与各因素的关系。

受伤次数与运动员年龄的相关系数为负相关($P < 0.01$),表明随着年龄的增长,受伤的次数就减少;受伤次数与运动员训练年限的相关系数为负相关($P < 0.01$),表明训练年限增加,受伤的次数就少;受伤次数与运动员的运动等级的相关系数为正相关($P < 0.01$),表明运动等级越高,受伤次数就越多;受伤次数与运动员的文化程度的相关系数为负相关($P < 0.01$),表明文化程度越高,受伤的次数就减少;受伤次数与运动员的比赛次数的相关系数为负相关($P < 0.01$),表明比赛次数越多,受伤的次数就减少;受伤次数与规则变动、套路比赛、知识了解情况、治疗情况、身高等的相关不显著。

2) 运动损伤与训练方法的关系。

在散打运动中,由于训练不当而引起运动损伤很多,通过调查,在损伤的214人次中,因比赛训练法63人次,占29.4%,重复训练法损伤41人次,占19.2%;因持续训练法损伤31人次,占14.5%。从数据可以看出,散打运动员运动损伤与以上3种训练方法的关系是非常密切的。

3) 运动损伤与技术动作的关系。

造成散打运动员损伤的技术动作,摔法(42.4%),其次踢法(40.0%),再者膝法(11.8%),最后是打法(5.9%)。因此,教练员一定要重视技术动作的要领,特别应注意摔法的技术特点,根据不同的摔法进行合理的防范措施,加强运动员的自我保护意识,使技战术融为一体,达到心神合一的境界。

3 我国散打运动员的运动损伤的主要致因
为了研究运动损伤的产生因素,设计了散打运动员运动损伤的致因调查表,表中共列出了致伤因素 24

项,请 27 名教练员和 85 名运动员对 23 项致伤因素按作用大小进行了评分排序,结果见表 1、2。

表 1 散打运动员运动损伤致因调查结果(教练员问卷)

排序	致伤因素	平均数	排序	致伤因素	平均数
1	注意力不集中	1.45	13	准备活动不合理	1.83
2	带伤训练比赛	1.50	14	身体素质差	1.87
3	身体疲劳	1.55	15	不能主动安排调节运动负荷的内容	1.90
4	技术要领不正确	1.55	16	过度兴奋	1.90
5	自我保护意识差	1.58	17	运动负荷过大	2.00
6	训练受伤得不到及时治疗	1.64	18	体力不佳	2.00
7	恢复的时间及措施安排不合理	1.70	19	动作太易、掉以轻心	2.09
8	情绪低落	1.74	20	场地器材、环境因素	2.41
9	局部负担过重	1.75	21	教练员的更换	2.50
10	生病时未采取任何措施控制病情发展	1.76	22	动作太难	2.53
11	怕影响训练安排急于训练	1.77	23	护具穿戴不合理	2.57
12	技术掌握不熟练	1.82	24	其它	

表 2 散打运动员运动损伤致因调查结果(运动员问卷)

排序	致伤因素	平均数	排序	致伤因素	平均数
1	带伤训练比赛	1.44	13	运动负荷过大	1.97
2	准备活动不合理	1.52	14	身体素质差	2.09
3	注意力不集中	1.55	15	怕影响训练安排急于训练	2.12
4	在训练中受伤得不到及时治疗	1.55	16	技术掌握不熟练	2.21
5	局部负担过重	1.70	17	场地器材、环境因素	2.21
6	自我保护意识差	1.76	18	不能主动安排调节运动负荷的内容	2.30
7	身体疲劳	1.82	19	体力不佳	2.30
8	情绪低落	1.88	20	过度兴奋	2.48
9	生病时未采取任何措施控制病情发展	1.94	21	动作太难	2.52
10	动作太易、掉以轻心	1.94	22	教练员的更换	2.58
11	技术要领不正确	1.97	23	护具穿戴不合理	2.64
12	恢复的时间及措施安排不合理	1.97	24	其它	

使用 SPSS 软件对表 1、表 2 进行相关分析得出:教练员和运动员对 24 项致伤因素评分的平均分的相关系数为 0.911 ($P < 0.01$) 为高度相关。表明运动员和教练员对导致运动损伤因素的评价一致性比较高。以上两个表 1、表 2 中出现的致伤因素的顺序不同,主要是由教练员和运动员对训练过程中的认识不同而造成的。

为了进一步分析散打运动员运动损伤的原因,使用 SPSS 软件对运动员和教练员问卷中影响程度进行

了分析,采用以 1(非常重要)的百分数大于 3(一般)的百分数为基准,找出运动员问卷的损伤原因共有 14 项,教练员问卷的损伤原因共有 19 项,从而得到散打运动员运动损伤的原因共同项有 12 项,包括注意力不集中、身体疲劳、技术要领不正确、情绪低落、局部负担过重、体力不佳、在训练中受伤得不到及时治疗、自我保护意识差、带伤训练比赛、准备活动不合理、恢复的时间及措施安排不合理、运动负荷过大等因素。

4 建议

教练员应重视理论联系实际,并根据运动员身心发展的特点,科学地安排运动量和运动强度;教练员应加强运动医学以及运动训练学等知识的学习,不断提高对散打运动常见损伤机理的认识,因时因地采取行之有效的预防措施。教练员与科研工作者应密切合作,合理控制运动训练中负荷量和负荷强度,做好跟踪检测工作。充分的准备活动是预防运动损伤的重要措施之一,训练和比赛前应加强易受伤部位的准备活动,培养运动员自我保护意识和能力,把运动损伤降到最低程度。

散打运动是两人直接对抗的格斗项目,对抗性强、瞬间变化大,具有高度应变性。预防创伤的关键在于运动员具备强健的体魄,高超的技术和顽强拼搏的意志品质,应全面提高运动员的力量、速度、协调及柔韧性等的身体素质。散打运动员在全面提高身体素质基础上,加强易伤部位和相对薄弱部位的训练,对易伤部位采取针对性强的辅助练习手段,以提高应激能力,加强薄弱环节适应激烈对抗的要求,避免损伤的发生,是预防运动损伤的一种积极手段。

改进技术,加强技术动作的规范性。据调查,有些运动员因技术粗糙、不全面,在比赛中盲目进攻,而没有注意防守的严密性,就容易被对方直接击中而导致受伤,因此要强调技术全面攻守兼备,动作准确,

不能忽视其中任一方面。系统安排训练计划,科学地组织运动训练和比赛,加强训练后的恢复措施与手段。

加强运动员自我控制和调整运动负荷的能力,加强医务监督,完善会诊制度,使运动员的伤病能得到及时、有效地治疗;教练员与队医密切配合,仔细观察,注意个体差异,区别对待,及时了解运动员伤情,早发现,早治疗。

参考文献:

- [1] 姚鸿恩.体育保健学[M].北京:人民体育出版社,2001:153-162.
- [2] 吴春霞.我国少年体操运动员运动损伤现状及训练学致因探讨[D].北京:北京体育大学,2001.
- [3] 陈青山.我国女子体操运动员踝关节损伤的原因及对策[J].武汉体育学院学报,2003,37(2):72-74.
- [4] 何建平.田径运动中肌肉损伤原因的再认识[J].西安体育学院学报,2002,19(1):60-61.
- [5] 李永坤,孙晓鹏.我国优秀健美运动员运动创伤特点的分析[J].体育学刊,2001,9(5):84-85.
- [6] 罗陵.我国优秀男子举重运动员专项力量训练与运动创伤相关因素的探讨[J].广州体育学院学报,2006,26(5):88-91.

[编辑:李寿荣]