

<https://doi.org/10.52449/1857-4114.2022.40-2.07>

CZU: 796.8:616-001

INCIDENȚA TRAUMELOR SPORTIVE LA TINERII LUPTĂTORI

Postolachi Alexei¹

<https://orcid.org/0000-0002-6760-9174>

Corman Mariana²

<https://orcid.org/0009-0009-1166-7197>

Zavalișca Aurica³

<https://orcid.org/0009-0002-6166-1585>

^{1,2,3}Universitatea de Stat de Educație Fizică și Sport, Chișinău, Republica Moldova

Rezumat. Traumele sportive rămân o problemă actuală nu numai în sportul de performanță, dar și în sporturile pentru amatori. În unele cazuri, traumatismele sportive nu numai că duc la deconținerea fizică de scurtă durată, dar și pot deveni motivul abandonării sportului. Durerea de umăr este una dintre cele mai frecvente motive ale tinerilor luptători de a se solicita ajutorul medical.

În lucrarea de față propunem rezultatele anchetării a 40 tineri sportivi cu vârsta cuprinsă între 18 – 24 ani, care practică luptele sportive. În funcție de topografia corporală a traumelor suportate de tinerii sportivi, au fost raportate următoarele traume: la nivelul membrului superior - 30,8%, (cu predominare la nivelul umărului); la nivelul membrului inferior – 26,9% (la nivelul genunchiului); traume ale capului - 20,5% (la nivelul pavilioanelor urechilor); traume ale trunchiului – 12,8%. Conform clasificării traumatismelor suportate după gradul de leziune, respondenți au menționat: 47,43% - contuziile țesuturilor moi; 25,65% - entorsa, 19,23% - întinderile musculare, 5,12% - fractura, iar comoziile cerebrale le-au menționat doar 2,57% din respondenți.

Cuvinte-cheie: analiză, incidență, traume sportive, lupte, luptătorii tineri.

Actualitatea temei. Totalitatea traumelor suportate în timpul competițiilor sportive, antrenamentelor și orelor de educație fizică face parte din traumatismele sportive [1].

Conform diverselor surse, traumele sportive reprezintă 2–5% din numărul total de traume (habituale, stradale, industriale etc.) și aproximativ 40% din ele țin de profilul ortopedic. Statisticile arată că până la 10% din traumatismele grave duc la pierderea capacității de lucru generale și sportive. Traumatismele sportive grave constituie aproximativ 1%, iar cele de gravitate medie constituie aproximativ 8% [3].

Astfel morbiditatea prin afecțiuni traumatologice ocupă o poziție de mare importanță în patologia sportivă, ceea ce nu este întâmplător, deoarece, odată cu creșterea continuă a performanțelor sportive, crește atât

volumul, cât și intensitatea efortului din antrenamente și la competiții. Totodată, creșterea violenței în sport este, din păcate, o realitate a sportului contemporan, devenind o cauză importantă în producerea traumelor ulterioare, care, la rândul lor, provin dintr-o stare de fanatism și nu de competiție sportivă. Acest fapt justifică pe deplin interesul acordat problematicii traumatologiei sportive și, mai cu seamă, selectării metodelor și mijloacelor eficiente de prevenire și tratament al traumelor sportive. Acest subiect merită să fie discutat la toate reuniunile științifice de specialitate [5, 6, 7].

În ultimul timp tot mai mulți autori recunosc că cauza primară a traumatismelor sportive este condiția fizică inadecvată a sportivilor. Printre cauzele traumatismelor atribuite unei condiții fizice inadecvate se

numără inegalitatea dezvoltării grupelor musculare agoniste și antagoniste, cauzată de coordonării neuromusculare inadecvată, flexibilitatea și rezistența redusă a tendoanelor și ligamentelor, elasticitatea musculară, flexibilitatea și mobilitatea articulară redusă. O privire introspectivă a forțelor ce intervin în timpul acțiunilor complexe specifice sportului practicat a permis dezvoltarea unor protocole eficiente de prevenire și tratare a celor mai comune traumatisme sportive. Aceste traumatisme pot fi prevenite prin pregătire fizică adecvată în cadrul procesului de antrenament cu includerea mijloacelor kinetoterapeutice [2, 3, 8].

Pentru sportivii de performanță, trauma reprezintă un fapt mai grav decât pentru alți indivizi, deoarece corpul este “instrumentul” de practicare a respectivei activități și o leziune, oricât de mică ar fi, influențează rezultatele și reușitele sportive. De asemenea, trebuie ținut cont de faptul că impresiile negative induse sportivilor accidentați, sportivilor martori, spectatorilor și telespectatorilor conduc la caracterizarea defavorabilă a activității sportive respective și chiar a activităților sportive în ansamblu [1, 3, 4].

De multe ori traumatismele au posibilități recidivante sau un potențial evolutiv negativ, care îi limitează sportivului șansa spre performanță. Recuperarea traumatismelor la sportivi prezintă multiple particularități față de recuperarea leziunilor similare la alte persoane, ele reprezentând adaptări substanțiale ale managementului recuperării și metodologiei utilizate.

Cercetări privind epidemiologia traumatismelor sportive într-o serie de sporturi, inclusiv luptele sportive, leziunile membrelor superioare sunt dominante și sunt asociate în principal cu leziunile articulației umărului. Trauma umărului este cel mai adesea rezultatul unui impact direct și se produce atunci când sportivul cade pe articulația umărului, cu un braț lateral în poziție ridicată. O lovitură puternică a regiunii scapulare poate fi

observată adesea în coliziuni la hochei, fotbal, rugby, karate, judo etc. Durerea de umăr este unul dintre cele mai frecvente motive pentru care sportivii solicită asistență medicală.

Scopul cercetării – Studiarea incidenței traumelor sportive în dependență de topografia corporală, inclusiv a traumelor umărului la tinerii luptători.

Obiectivele cercetării:

1. Analiza și generalizarea datelor din sursele de specialitate privind problema incidenței traumatismelor suportate de sportivii ce practică luptele.

2. Analiza datelor obținute în baza anchetării tinerilor luptători cu privire la traumatismele suportate în cadrul lecțiilor și antrenamentelor sportive.

Metodele de cercetare. În organizarea cercetării au fost folosite mai multe metode care au constituit căile de rezolvare a sarcinilor propuse, printre care:

1. Analiza teoretică și generalizarea datelor literaturii de specialitate.
2. Chestionarul (ancheta)
3. Metoda matematică de prelucrare și interpretare a datelor.

Rezultatele cercetării și interpretarea lor

Studiul dat s-a desfășurat în perioada februarie – mai 2021 cu studenții Facultăților de Sport și Kinetoterapie ale USEFS din municipiul Chișinău. Acest studiu s-a efectuat pe un eșantion din 40 de studenți cu vârsta cuprinsă între 18 și 24 ani. Sondajul a fost realizat conform protocolului standard recomandat de American Academy of Family Physicians, American Academy of pediatric, American Medical Society for Sports Medicine, inclusiv informații despre experiența sportivă, maladiile și traumele suportate după ultima examinare medicală, traume cranio-cerebrale, simptome de supraantrenament și scăderile în greutate. Retrospectiv, la toți sportivii traumatizați au fost studiate circumstanțele accidentării și tehnicile sportive aplicate sportivilor în momentul accidentării. Sondajul tinerilor

sportivi accidentați a fost realizat luând în considerație informațiile primite de la antrenor și a circumstanțele în care s-au produs traumele, mecanismul leziunii și posibilele cauze. În urma studiului efectuat prin anchetarea tinerilor luptători, s-a stabilit că mai mult de jumătate (80,8%) din respondenți au suportat traumatisme în timpul lecțiilor de lupte și antrenamentelor, cât și în competiții sportive.

Astfel, s-a stabilit că 25 respondenți (62,5%) au suportat traumatisme în timpul lecțiilor și antrenamentelor, iar 7 respondenți (17,5%) - la competiții, 6 (15%) au suportat traumă habituală și doar 2 (5%) nu au avut traume. Din punctul de vedere al localizării traumei pe primul loc s-au situat traumele membrilor superioare la 24 respondenți (30,8%), urmate de traumele membrilor inferioare la 21 respondenți (26,9%), traume ale capului la 16 respondenți (20,5%) și

traume ale trunchiului 10 respondenți (12,8%), altele traume la 7 respondenți (9,0%). Rezultatele sondajului sunt expuse în Figura 1.

Clasificând traumele după tipul de producere, 16 respondenți (43,23%) au suferit contuzii ale țesuturilor moi, 9 respondenți (24,32%) au avut entorse, 8 respondenți (19,23%) au suferit întinderi musculare, 1 respondent (2,7%) - fractură și 1 (2,7%) a suferit comotie cerebrală.

Printre cauzele producerii traumatismelor au fost menționate: 1) alunecare 20%; 2) dezechilibrare – 30%; 3) încălzirea insuficientă – 40%; 4) agresivitatea adversarului – 17,5%.

Printre simptomele manifestate după traumă respondenții au acuzat: dureri locale – 25 respondenți (62,5%); incapacitate funcțională – 12 respondenți (30%), inflamație la nivelul zonei afectate 7 respondenți (17,5%) și slăbiciuni și febră – 4 respondenți (10%).

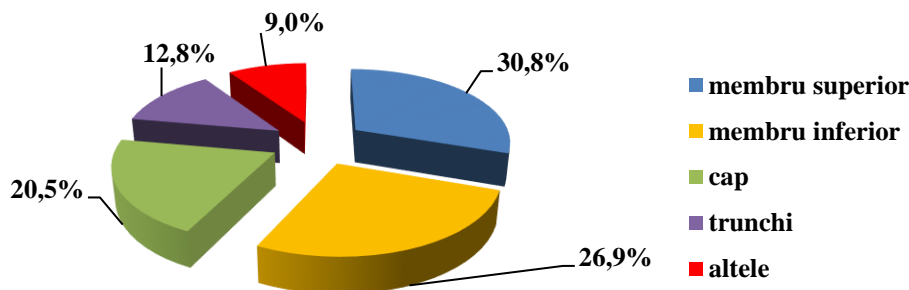


Fig. 1. Rezultatele anchetării tinerilor luptători cu privire la clasificarea frecvenței traumatismelor suportate în dependență de topografia corpului

Măsurile de prim ajutor întreprinse: pauză segmentară – 15 respondenți (37,5%); aplicații reci – 8 respondenți (20%); aplicarea unguentelor antiinflamatorii – 18 respondenți (45%), și aplicarea benzilor elastice – 5 respondenți (12,5%).

Tipurile de mișcări pe care sportivul le putea executa cu membrul afectat imediat după traumă sunt: mișcare activă – 11 (27,5%);

mișcare activo-pasivă – 19 (47,5%); mișcare asistată – 10 (25%) și pasivă – 3 (7,5%).

Conform rezultatelor studiului nostru tinerii luptători au suferit traumatisme: la nivelul umărului – 30,8%, traume ale membrilor inferioare – 26,9%, traume ale capului – 20,5% și traume ale trunchiului – 12,8%.

Iar conform datelor studiilor din domeniu, observăm că incidența afectării

articulației umărului la tinerii cu vârsta de 17 – 23 ani ce practică artele marțiale este foarte mare și variază de la 28,7% până la 46,25% [9, 10, 17].

Patologia umărului este asociată frecvent cu leziuni ale structurilor periarticulare, în special mușchii coafei rotatoriilor, care se manifestă prin dureri locale, scăderea forței musculare și a amplitudinii de mișcare. Scopul primar al recuperării sportivului este prevenirea deconșionării și refacerea capacității funcționale maxime a sportivului în cel mai scurt timp.

Concluzii: Traumatismele sportive constituie o problemă importantă, în special în sporturile cu contact complet. Studiile epidemiologice ale traumatismului sportiv pot fi de mare valoare atât pentru reabilitarea, cât și pentru prevenirea acestora. Identificarea și înțelegerea naturii factorilor de risc, nivelul și severitatea producerii traumelor în dependență de sportul practicat, poate ajuta la planificarea activităților de reabilitare și prevenire a acestora.

Referințe bibliografice:

1. Alexe, N. (1973). *Terminologia educației fizice și sportului*. București: Stadion, p. 60-61.
2. Alexe, N. (1992). *Raționalizarea antrenamentului sportiv*. București: C.C.P.S., p. 15-23.
3. Cebanu, S. (2008). Măsurile profilactice privind îmbunătățirea condițiilor de antrenament și ameliorarea stării de sănătate a sportivilor. În: *Sănătate Publică, Economie și Management în Medicină*, 5(26): 78.
4. Drăgan, I. (2002). *Medicina Sportivă*. București: Ed. Medicală, p. 247- 281.
5. Manolachi, V., Ciobanu, A. (2000). *Structura și realizarea ciclului anual de pregătire a tinerilor luptători în baza alegerii optime a influențelor de antrenament: lucrare metodică*. Chișinău: „LYCEUM”, p.40.
6. Patel D.R., Ai YAMASAKI, BROWN K. (2017). Epidemiology of sports-related musculoskeletal injuries in young athletes in United States. In: *J.Transl Pediatr*, 6(3): 160–166.
7. Lystad, R., Gregory, K., Wilson, J. (2014). The epidemiology of injuries in mixed martial arts: A systematic review and meta-analysis. In: *Orthop J Sports Med*, 2(1). DOI:2325967113518492
8. Pocecco, E., Ruedl, G., Nemanja, S., Sterkowicz, S., Boscolo Del Vecchio, F., Gutiérrez-García, C., et al (2013). Injuries in judo: a systematic literature review including suggestions for prevention. In: *British Journal of Sports Medicine*, 47(18): 1139–1143.
9. Pierantozzi, E, Muroi, R. (2009). Judo high level competitions injuries. In: *Medit J Musc Surv*. 17: 26–29