

ОСТРЫЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ У СПОРТСМЕНОВ



Вопрос 6



Острые патологические состояния

- По своему характеру являются комплексом патологических реакций, процессов и состояний.
- Такого рода состояния нарушают общую жизнедеятельность организма.
- Они бывают как скоро проходящими и не представляющими серьезной опасности для спортсмена, так и тяжелыми.



Обморочное состояние

- **К обморочным состояниям** относят случаи с кратковременной полной или частичной потерей сознания.
- Длительная потеря или помрачение сознания обозначается термином “кома”.



Обморочное состояние.

Причины

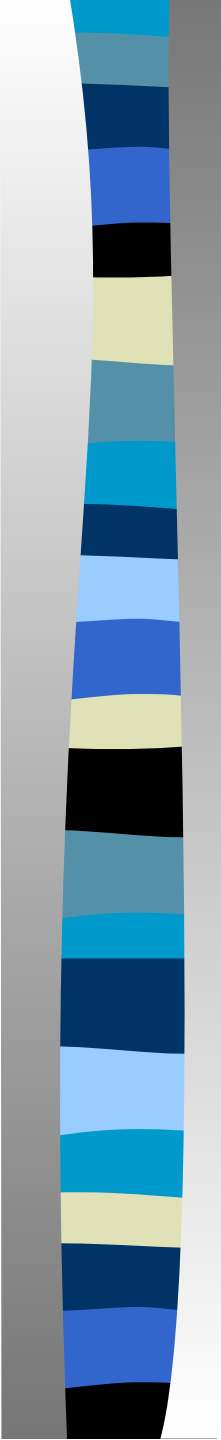
- Потеря сознания может возникнуть из-за церебральных нарушений, вызванных, например, сотрясением мозга, однако значительно чаще — из-за нарушений кровоснабжения головного мозга (кардиоваскулярные механизмы развития обморочных состояний у спортсменов).



Обморочное состояние.

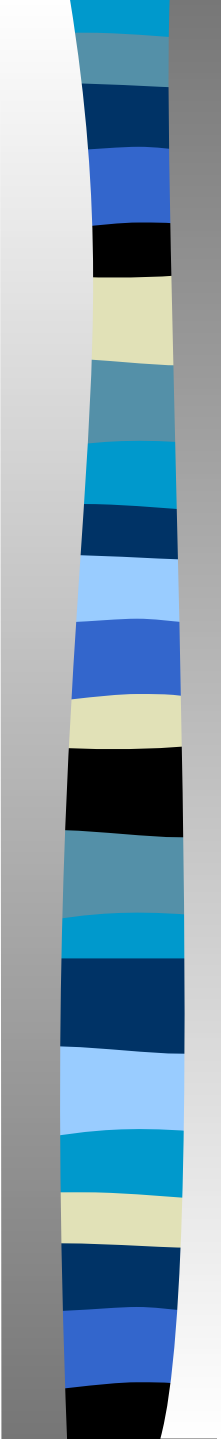
Механизмы

- Выделяют два основных кардиоваскулярных механизма потери сознания у спортсменов:
- первый связан с уменьшением количества крови, выбрасываемой сердцем;
- второй, весьма опасный для жизни, — с кратковременной остановкой сердца.



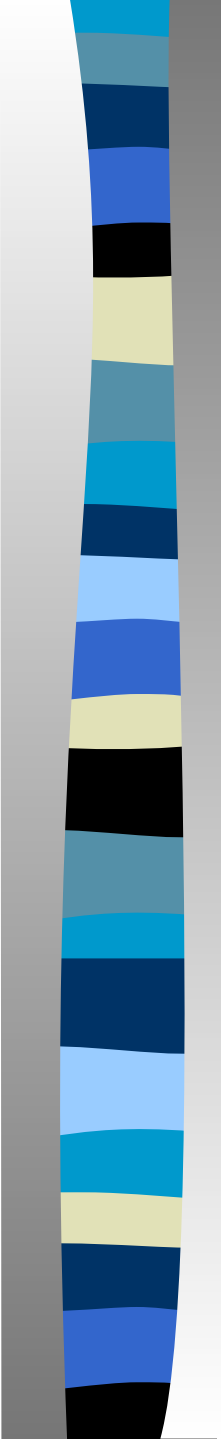
Обморочное состояние. Гравитационный шок

Кратковременная потеря сознания может возникать у спортсменов при резкой остановке после интенсивного бега, ходьбы на лыжах, бега на коньках, езды на велосипеде и т. д. В этих случаях развивается *гравитационный шок*, в связи с резким уменьшением венозного возврата крови к сердцу.



Обморочное состояние. Гравитационный шок

- Уменьшается сердечный выброс и развивается кислородное голодание головного мозга.
- В свою очередь, уменьшение венозного возврата как причина гравитационного шока связано с внезапным прекращением работы “мышечного насоса”.



Обморочное состояние. Гравитационный шок

Выключение его при внезапном прекращении физической нагрузки уменьшает венозный возврат крови к сердцу, так как механизм присасывающего действия дыхательных движений в этих условиях оказывается недостаточным.



Гравитационный шок

- Простейшей формой профилактики гравитационного шока является продолжение мышечной работы после финиша.
- Для этого рекомендуется двигаться с умеренной интенсивностью в течение примерно минуты после окончания забега.



Гравитационный шок

- Если гравитационный шок развился или начал развиваться (о чем свидетельствует резкое побледнение), спортсмена необходимо положить горизонтально с слегка приподнятыми ногами.
- Обычно этой простейшей процедуры бывает достаточно для восстановления сознания.



Гравитационный шок

- Факторами, способствующими развитию гравитационного шока, являются:
- недостаточная тренированность,
- участие в соревнованиях в состоянии выраженного утомления или после недавно перенесенных инфекционных заболеваний,
- перегревание и т. д.



Нокаут или нокдаун в боксе

- Полная или частичная потеря сознания, развивающаяся у боксеров вследствие удара противника боксерской перчаткой и длящаяся более 10 с, обозначается как *нокаут*, более кратковременное обморочное состояние — *нокдаун*.



Нокаут или нокдаун в боксе

- Нокаут или нокдаун в боксе возможен чаще всего при недостаточной технической и тактической подготовленности спортсменов.
- Поэтому профилактика этих серьезных патологических состояний — в эффективности тренировочного процесса.



Острое перенапряжение миокарда

- Острое перенапряжение миокарда развивается в непосредственной связи с интенсивной мышечной работой.
- Оно может иметь самые разнообразные проявления — от болей в области сердца до острой сердечной недостаточности, когда возможен даже смертельный исход.



Острое перенапряжение миокарда

- Считают, что именно вследствие сердечной недостаточности погиб греческий воин, пробежавший расстояние 42 км 195 м из Марафона в Афины с сообщением о победе греков над персами.



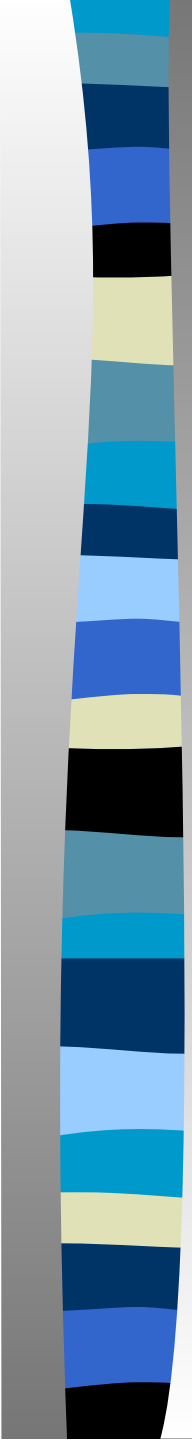
Острое перенапряжение миокарда

- Обычно острое перенапряжение миокарда связывают с выполнением спортсменом физических нагрузок, превышающих его возможности.



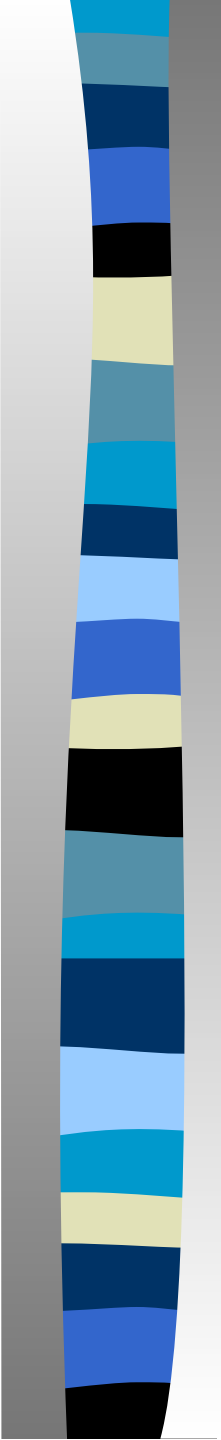
Острое перенапряжение миокарда

- Спортсмен, перенесший острое перенапряжение миокарда, должен длительное время находиться под тщательным врачебным контролем. Возобновление тренировок допустимо только с разрешения врача не ранее чем через 1—2 месяца.



Гипогликемическое состояние

- Гипогликемическое состояние связано с уменьшением содержания глюкозы в крови — *гипогликемией*.
- Это острое патологическое состояние развивается преимущественно на соревнованиях в беге на длинные и сверхдлинные дистанции.



Гипогликемическое состояние

- Углеводы в виде гликогена содержатся в печени и в скелетных мышцах. Общее количество таких запасов обычно составляет около 400 г, из них в печени — до 100 г.



Гипогликемическое состояние

- При физической нагрузке в связи с выделением адреналина происходит превращение гликогена в глюкозу, которая кровью доставляется из печени к нервной системе и работающим мышцам.



Гипогликемическое состояние

- Одним из ранних признаков гипогликемического состояния является острое чувство голода.
- Затем развивается слабость, головокружение, спортсмен покрывается холодным потом.



Гипогликемическое состояние

- Гипогликемическое состояние развивается чаще у недостаточно подготовленных спортсменов.
- Патологические признаки могут появляться у них при снижении уровня сахара в крови до 65—60 мг%.



Гипогликемическое состояние

- Определенную роль в развитии гипогликемического состояния играет недостаточная акклиматизация к непривычным условиям соревнований.
- имеют значение слабая подготовленность к участию в соревнованиях в условиях высокогорья, в непривычных теплых или холодных условиях, нарушение биоритмов в связи с дальними переездами.



Правила проведения реанимационных мероприятий.

- Искусственное дыхание “рот в рот”
- Когда пострадавший лежит на спине, прежде всего удалите изо рта все, что попало туда и может мешать дыханию.
- Откройте дыхательные пути, запрокинув голову назад и подняв подбородок пострадавшего.



Правила проведения реанимационных мероприятий.

- Сожмите нос указательным и большим пальцами, глубоко вдохните и плотно прижмите свои губы к губам пострадавшего.
- Сильно вдохните в рот пострадавшего, пока не увидите, как поднялась грудная клетка.



Правила проведения реанимационных мероприятий.

- Непрямой массаж сердца
 - Пострадавший лежит на спине, на твердой поверхности.
 - Склонитесь над ним и нащупайте пальцами нижние ребра.
 - Найдите место, где реберные дуги сходятся средний палец положите на эту точку - мечевидный отросток, а указательный на грудину, которая находится чуть выше.



Правила проведения реанимационных мероприятий.

- Положите ладонь другой руки на ребро и опускайте ее ниже до вашего указательного пальца. Это место, где вы будете надавливать на грудь.
- Положите ладонь правой руки на вторую руку и соедините пальцы.



Правила проведения реанимационных мероприятий.

- Склонившись над пострадавшим, выпрямив руки в локтях, надавите на грудь примерно на 4-5 см. Потом ослабьте давление, не убирая рук.
- Повторите надавливания с очередностью примерно 80 раз в минуту.
- Совмещайте это с искусственным дыханием (соотношение частоты 5:1 или 15:2).