

СТРЕСС И ЕГО ПРОФИЛАКТИКА У СПОРТСМЕНОВ

Сухецкий А.В., Гавероник В.И.

Гродненский государственный университет имени Янки Купалы

Стресс – то особая реакция организма в ответ на сильный внешний раздражитель. Такие раздражители называются стрессорами. Стрессоры бывают самые разные: психологические (отрицательная информация извне или отсутствие положительной информации), биологические (бактерии, токсины), химические (лекарства, яды, химические соединения), физические (электromагнитное излучение, радиоактивное излучение и т.д.). Очень сильными психологическими стрессорами являются предсоревновательное и соревновательное волнение. Огромным биологическим стрессором может быть соревновательная физическая нагрузка.

Стадии стресса

Стадия стресса: называется пол действием относительно слабых стрессоров. Характеризуется умеренным повышением запитных сил организма. Происходит повышение боевой готовности организма, она носит название стадии тревоги. Любые спортивные выступления происходят как минимум на фоне II стадии стресса. Без соответствующей боевой готовности, без мобилизации организма невозможна никакая борьба, ни умственная, ни физическая. Психологический настрой, умение в нужное время должным образом себя мобилизовать – непременное условие успеха.

Стадия стресса: называется в ответ на действие сильных стрессоров. Все изменения в организме носят намного более выпяженный характер, нежели при стрессе I стадии. Резервы организма находятся на грани истощения из-за мобилизации всех наличных запитных ресурсов. Подем артериального давления и сужение периферических сосудов носит выпяженный характер. Поскольку во II стадии стресса мобилизация всех наличных ресурсов в организме максимальна, организм в этой стадии стресса обладает самой большой устойчивостью ко всем экстремальным факторам, включая и большую физическую нагрузку.

Человек во II стадии стресса способен творить чудеса. Он переносит огромные холода и жажду, пробегает немалые расстояния и побеждает в непростых поединках. Все мировые достижения в спорте (ла и не только мировые) базируются на II стадии стресса. К финальной стадии любого международного турнира подходят несколько человек, которые физически, технически, да и морально приблизительно равны по всем показателям. Кто из них победит? Победит тот, кто сумеет мобилизовать свой организм в максимальной степени. Тот, кто вызовет в себя II стадию стресса – стадию максимальной устойчивости и сумеет именно в рамках этой стадии реализовать все свои физические, технические и тактические преимущества. Иначе ничего не получится. Без сильного соревновательного стресса нет победы, особенно в спорте больших достижений. Максимальное повышение функциональных возможностей организма во II стадии стресса является дорогой ценой. Чрезмерный выброс гормонов вызывает множественные микроповреждения во всех внутренних органах, в т.ч. и в головном мозге, приводит к частичному разрушению ионных мембран.

Стадия стресса: она называется дистрессом. Он называется в результате длительного (непрекращающегося) сильного стрессора, например в результате непрекращающейся запредельной физической нагрузки. Дистресс может протекать в 2-х вариантах: остром и хроническом.

В остром варианте дистресса чрезвычайно сильный стрессор вызывает огромный пост гормонов, чрезмерное повышение уровня артериального давления и резкое падение иммунитета. Каждый из этих факторов, даже взятый сам по себе, в отдельности уже может вызвать смертельный исход. Так, например, адреналин резко повышает потребность сердца в кислороде. Эта потребность может стать настолько велика, что даже злопыхотые, несклерозированные сосуды будут не в состоянии ее удовлетворить. Развивается внезапная смерть или инфаркт. При внезапной смерти инфаркт просто не успевает развиться, сердце останавливается. Немало двадцатилетних штангистов, гребцов и т.д. погибло во время крупных соревнований от инфарктов, иногда повторных.

Кроме того, в ряде случаев может возникнуть острый некроз (омертвление) печени, смерть в реанимации от печеночной комы. Но чаще бывает частичный некроз, который протекает пол вилом гепатита (воспаления печени) неясного происхождения. Такие гепатиты очень любят списывать на применение стимуляторов и допингов.

В хроническом варианте дистресса сильный, но недостаточный для быстрой смерти стрессор приводит к острому истощению резервов организма, что приводит к появлению апатии, нежеланию жить.

Возникают мысли о самоубийстве. Все это говорит о тяжелой нервной депрессии. Если дефицит катехоламинов немаленно не восполнить специальными мерами, то остается лишь 2 пути: 1 – самоубийство, 2 – алкоголизм. Алкоголизм встречается чаще и носит запечатственный характер, т.к. имеет пол собой серьезно биологическую основу – нервную депрессию.

Откалти себя от соревновательных стрессов невозможно. Это было бы равносильно отказу от спортивных выступлений вообще. Выход представляется в разработке мер как первичной, так и вторичной профилактики тех расстройств, которые могут возникнуть в организме пол действием сильных соревновательных стрессов. Пол первичной профилактикой в медицине понимается ликвидация осложнений в зародыше, их предупреждение. Пол вторичной профилактики понимается лечение уже развившихся осложнений.

Соревновательно много полхода требует реабилитации (восстановление) тех лиц, которые лавно уже покинули спорт, но в силу тех или иных причин хотели бы вернуться. Обычный отдых после соревнований совершенно не решает проблемы, ибо сдвиги в обмене веществ, достаточно серьезные и требуют серьезного вмешательства. Это поможет вернуть концентрацию глюкокортикоидов к исходному уровню и предупредить формирование хронического стресса.

В случае с молодыми высококвалифицированными спортсменами, стаж выступления которых еще невелик, бывает вполне достаточно коротких курсов лечения на фоне пост соревновательного отдыха. Порой одного 10-и дневного курса лечения бывает достаточно, чтобы привести к исходному уровню повышенное содержание в крови глюкокортикоидных гормонов. При работе со спортсменами старше 30-и лет задача усложняется. Предельные соревновательные стрессы дают о себе знать и спортсмены попадают в руки врача с обменом веществ, уже полным разбалансированным.

Вторичная профилактика – борьба с уже развившимися многочисленными осложнениями огромного количества многолетних соревновательных стрессов обычно встает на повестке дня тогда, когда спортсмен уже не может по сути дела выступать, но в силу причин различного характера стремится продлить свое спортивное долголетие. Обычные рутинные меры спортивных врачей сводятся к назначению стимуляторов, которые еще больше усугубляют ситуацию и лишь «выжимают» последние силы из вступающего еще спортсмена.

При первых же признаках дистресса опасного для жизни необходимо вывести спортсмена из соревнований и оказать ему полный набор антистрессовой помощи с последующим полноценным отдыхом и лечением. Ситуации такие встречаются нечасто, но необходимые меры предосторожности соблюдать надо, чтобы не потерять ценного спортсмена. Вель дистресс чаще всего и развивается у лиц, способных к максимальной мобилизации всего своего нервно-физиологического потенциала во время соревнований.

Самая трудная задача – это возвращение спортсмена в спорт после длительного перерыва. Такая реабилитация особенно сложна в силу сразу нескольких причин. Во-первых, чаще всего психологи имеют дело с лицами старших (для спорта) возрастных категорий. Во-вторых, прежде чем начать специальные восстановительные мероприятия, необходимо решить задачи общеоздоровительного характера, т.к. в силу возрастных причин способность таких людей к адаптации несколько понижена. И – в-третьих, личностные особенности ветеранов создают трудности индивидуального общения и выполнения назначенных рекомендаций.

Восстановить здоровье человека, много лет отлавившего соревновательному спорту, очень сложно. Но сложно не значит невозможно. Не только мышечные клетки обладают «памятью». Памятью, как структурной, так и функциональной, обладают все системы и органы человека. Другими словами, если здоровье когда-то было, то восстановить его намного легче, нежели в тех случаях, когда его вообще раньше не было.

Известно также, что именно в состоянии спортивной формы спортсмен нередко становится подвержен самым различным инфекционным и простудным заболеваниям. В специальном эксперименте, проведенном в группе лыжников, достигших высоких личных результатов, было выявлено существенное понижение показателей, характеризующих иммунные (защитные) свойства организма.

Все сказанное особенно относится к непосредственной предсоревновательной подготовке спортсмена. Действуя плеленапряженно, отлажая спортсмена от ненужных физических и психических усилий, тренеры помогают ему сконцентрировать силу и энергию на самых главных соревновательных действиях, выводя его тем самым на «пик» спортивной формы.

Многообразие ситуаций, вызывающих психическое напряжение у спортсменов, можно обобщить в пяти наиболее характерных групп:

- ситуации, сопряженные с опасностью физической травмы;
- ситуации, выявляющие несостоятельность психической подготовленности к требованиям соревновательной борьбы;
- ситуации с неожиданной «аварийностью» (неполадки в снаряжении, невозможность провести привычную разминку, неожиданная неудача и т.п.);
- ситуации, обусловленные правилами соревнований (необходимость начать соревнование с «нелюбимого» вида программы, выполнить зачётный подход с одной попытки «невьгодная» жеребьевка);
- ситуации, вызванные нежелательными действиями других лиц (недоброжелательность зрителей или судей, суета тренера, успех противника).

Физические нагрузки успокаивают и даже помогают переносить душевные травмы. Стресс, падающий на одну систему, помогает отдыхать другой. Физическая работа нужна человеку для нормальной жизнедеятельности так же, как нужны ему воздух, еда, сон, общение. Функции мозга приходят в расстройство, в состояние хаоса, если мы не используем его постоянно для достойных занятий, а отсутствие мотивов к деятельности является величайшей душевной трагедией, разрушающей все жизненные устои.

ЛИТЕРАТУРА

1. Анохина, И.П. Нейрогуморальные факторы устойчивости к эмоциональному стрессу. «Мотивация и эмоциональный стресс: механизмы эмоционального стресса» / И.П. Анохина. – М.: 2005.
2. Запороцкий, В.М. Физические качества спортсмена / В.М. Запороцкий. – М.: Физкультура и спорт, 2003.
3. Леви, Л. Стрессоры, выносливость к стрессу, эмоции и результаты деятельности в связи с выделением катехоламинов. В кн.: Эмоциональный стресс - физиологические и психологические реакции, медицинские, индустриальные и военные последствия / Л. Леви. – Л.: Медицина, 2002.
4. Мельник, Б.Е. Медико-биологические формы стресса / Б.Е. Мельник, М.С. Кахана. – Кишинев: Штиинца, 2004.
5. Разумов, С.А. Экспериментальное изучение эмоционального стресса в условиях нормы / С.А. Разумов. – Л.: Медицина, 2005.