

#### Summary

The aim of the article is to do conclusions about image created on the basis of quality of the professional training, promotes the acquisitions to the high military school its own face in the informational Association, genuine personal competent training an be realized on after high school standard of the professional educations.

### **ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПОДГОТОВКИ ФУТБОЛИСТОВ ЧЕРЕЗ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКУЮ КОРРЕКЦИЮ, ПИТАНИЕ И СРЕДСТВА ТРЕНИРОВКИ.**

**Ж.К. Ержанов –**

*преподаватель КазНПУ им. Абая*

В современном спорте человек, переносящий большие физические нагрузки нуждается в фармакологической поддержке. В футболе проблема фармакологической поддержки в сочетании с рациональным, целенаправленно подобранным питанием особенно актуальна. Ее задачами являются сохранение достигнутого уровня физической готовности, повышение специальной работоспособности и сохранение здоровья.

Полагаем оправданным стремление всех футболистов-профессионалов полностью реализовать себя, сделать спортивную карьеру при сохранении здоровья, уравновешенного физического и психологического состояния и не закончить выступления преждевременно.

В профессиональном футболе высокого уровня тренировочные и игровые нагрузки порой находятся на грани физиологических возможностей человека и могут вызывать даже патологические сдвиги в организме. Травматизм приводит к потере тренировочных дней, ухудшению работоспособности, а иногда и к окончательному уходу из спорта. Перед ответственными соревнованиями у игроков, если они достигли высокой степени готовности и находятся в реактивно-восприимчивом состоянии, наблюдается подавление иммунной системы.

Важно также максимально облегчить юношам переход от детского ко взрослому футболу с точки зрения адаптации к физическим и психологическим нагрузкам, а также поддерживать спортсменов, закончивших свою карьеру.

Палитра фармакологического воздействия богата и разнообразна и в сочетании с методами тренировки, питанием, средствами физиотерапии и восстановления помогает добиваться необходимого результата. Применяемые фармакологические средства можно условно разделить на следующие группы:

- препараты нестероидного типа, стимулирующие анаболические процессы;
- витамины;
- средства для защиты печени и почек;
- адаптогены;
- препараты, помогающие развитию координационно-двигательных способностей;
- психорегулирующие препараты;
- энергетики.

Применять фармакологические препараты лучше в условиях централизованной подготовки. Именно при такой подготовке наиболее эффективно может быть использована фармакология в футбольных командах. Сейчас основная нагрузка ложится на врачей, обслуживающих отдельные команды. Фактически это врачи-универсалы, которые должны быть и специалистами в вопросах фармакологии, потому что специфичен не только футбольный травматизм, но и фармакологическая коррекция футболистов отличается от той, что имеет место в других видах спорта.

Исключение фармакологических средств в период межсезонья является одним из звеньев в общей системе "фармакологической поддержки". Во время восстановления после больших физических нагрузок, нервных стрессов и травм рекомендуется применять такие физиотерапевтические процедуры, как сероводородные, радоновые ванны, грязи, которые способствуют удалению солевых отложений и благоприятно влияют на опорно-двигательный аппарат.

Психологической разгрузке могут служить даже легкие алкогольные напитки, пиво, применение которых в данном случае вовсе не является пороком. Для релаксации допускается употребление сухого

вина, что способствует более быстрому восстановлению организма. Если принять во внимание, что среди футболистов, играющих в командах высокого класса, существует жесткая конкуренция, стимулирующая каждого спортсмена заботиться о своем здоровье и функциональном состоянии, опасность передозировки в плане употребления алкоголя минимальна.

В межсезонье важно удалить из организма накопившиеся токсические вещества и шлаки. Для этого могут применяться диеты (особенно ягодно-фруктовая), а в особых случаях и абсорбенты (вплоть до таких методов, как гемосорбция).

Этот этап может продолжаться 7-10 дней. Желательно, чтобы "вработывание" проходило без применения фармакологических средств, за счет стимуляции собственных сил организма при постепенно возрастающих нагрузках. В последние дни "вработывания" перед началом больших тренировочных нагрузок для обеспечения лучшей адаптации к предстоящей тяжелой физической работе уже могут быть использованы стимуляторы естественного происхождения (женьшень, китайский лимонник, элеутерококк), а также поливитамины с минералами (типа юникап, супрадин, таксофит и др.).

При развитии максимальной мышечной силы необходим высокий уровень максимальной силы который создает "запас прочности" и предпосылки для развития специальной работоспособности. При развитии максимальной силы необходим индивидуальный подход, отправными точками которого являются показатели максимальной силы футболистов в предыдущем сезоне и планируемые показатели в наступающем. Обязательно должна быть обеспечена также травматологическая безопасность игроков за счет использования разогревающих мазей (например, финалгон, никофлекс) и проведения специфической разминки.

Первый этап развития максимальной силы направлен на увеличение поперечного сечения и объема мышц средствами силовой подготовки. В это время могут быть использованы анаболики нестероидного типа (оротат калия, метилурацил, карнитина хлорид, рибоксин), способствующие развитию максимальной силы. Данные анаболики защищают функциональные системы организма от сверхнагрузок и стресса, сохраняя здоровье и долголетие спортсменов. Применяются они в небольших количествах в рамках 50% от терапевтической дозы, рекомендованной в аннотациях.

На этом этапе сохраняется опасность травматизма, так как изменяется состояние мышц и как следствие координация их работы. Поэтому из тренировок должны быть исключены резкие движения, увеличивается продолжительность разминки, а в холодный период используются разогревающие мази и массаж.

В период развития максимальной силы требуется определенная коррекция питания. Оно должно быть преимущественно белковым (с преобладанием в рационе мяса, рыбы, икры). Сильный анаболический эффект оказывает парное мясо (мясо, потребляемое не позднее, чем через 36 часов с момента забития животного). Кроме того, полезны фосфорсодержащие продукты, увеличивающие действие анаболических препаратов. Среди гарниров желательна гречка, как продукт, содержащий железо, и не рекомендуются макароны и картофель. При сверхнапряженной работе может оказаться недостаточно природных элементов, и поэтому для полноценной тренировки необходимо использовать поливитамины с минералами (супрадин, юникап, витаминмакс).

Дальнейшей задачей является снижение объема мышц при сохранении их силы. "Подсушка" мышц предполагает скоростную работу длительностью до 40 секунд. Для ускорения этого процесса могут использоваться следующие средства.

Первое. Железосодержащие препараты (например, ферроцерон). Данные препараты особенно полезны в условиях среднегорья, где организм испытывает недостаток кислорода.

Второе. Препараты, разжижающие кровь, которая сгущается при выполнении напряженной физической работы (например, трентал, солкосерил). Под их действием увеличивается движение крови по всей системе кровообращения, что важно для полноценного насыщения тканей организма кислородом. При выполнении упражнений скоростно-силового характера, важное место в подготовке футболистов занимают скоростно-силовые упражнения. При тренировках, связанных с выполнением таких упражнений, ранее спортсмены применяли анаболики стероидного строения, в настоящее время запрещенные как средства фармакологического воздействия. Применять средства, стимулирующие анаболические процессы, все-таки необходимо, но нужно использовать продукты естественного происхождения. Параллельно с ними применяются поливитамины с минералами (супрадин, юникап, витаминмакс).

В период скоростно-силовой подготовки особое внимание следует уделить содержанию питания. Целесообразно увеличить количество белковосодержащих продуктов (икры, парного мяса) и фосфорсодержащих продуктов.

Поддержка сердечно-сосудистой системы происходит на всех этапах подготовительного периода. Для этого необходимо применять препараты, укрепляющие сердечную мышцу (рибоксин, панангин, оротат калия), которые кроме анаболического эффекта оказывают положительное воздействие на различные системы организма.

При работе, связанной с высокими требованиями к проявлению координационно-двигательных способностей необходимы многие двигательные навыки, а также устойчивость организма к соревновательной деятельности, к максимальным физическим и психологическим нагрузкам формируются в условиях стресса. В связи с этим возникает проблема перегрузки центральной нервной системы и устойчивости психики, а также возможны некоторые явления, связанные с проводимостью нервных импульсов.

На спинномозговую проводимость влияют препараты группы стрихнина, которые уменьшают время прохождения нервного импульса. На функциональное состояние мозга оказывают влияние такие препараты, как аминалон, ноотропил, пирацетам, которые обеспечивают остроту реакции, координацию и ускоряют мыслительные процессы. Ввиду того, что данные препараты имеют пролонгированное действие и их прием начинается и заканчивается несколько раньше того времени, когда может быть востребовано их воздействие, применяются они под контролем врача.

В соревновательном периоде рекомендуется проводить три блока витаминизации продолжительностью не менее 20 дней каждый с применением поливитаминов обязательно с минералами. Это необходимо для регуляции солевого обмена, так как вследствие нагрузок из организма выводится большое количество солей.

При подготовке к конкретному матчу может быть проведен цикл приема препаратов группы энергетиков в течение 3-10 дней. Длительность цикла зависит от регламента игр. Если межигровой цикл составляет два дня, то прием энергетиков может быть таким:

- после окончания предыдущей игры;
- по разу в последующие два дня;
- за 40 минут до начала следующей игры.

В семидневном межигровом цикле препараты группы энергетиков принимаются в менее интенсивном режиме.

В зависимости от индивидуальных особенностей футболистов могут использоваться два типа средств, помогающих при подготовке к конкретной игре. Это так называемые психостимуляторы и транквилизаторы, являющиеся антагонистами по отношению друг к другу.

Для склонных к перевозбуждению игроков еще задолго до матча целесообразен прием транквилизаторов. Для подъема мотивации у тех футболистов, которые даже в стрессовой обстановке склонны к заторможенности, применяются психостимуляторы. Психостимуляторы подразделяются на природные и синтетические. Природные стимуляторы, наиболее сильными из которых являются женьшень и элеутерококк, применяются за 30-40 минут до начала игры и действуют в течение 2-5 часов.

Синтетические психостимуляторы (наиболее сильные из них - эфедрин, сиднокарб, амфетамин) действуют значительно сильнее природных, причем их воздействие может выражаться в явном перевозбуждении человека, который их принимает. Являясь по сути наркотиками, они снимают тормозящее влияние коры головного мозга, что может привести при передозировке даже к смертельным случаям. Действие запрещенного для использования спортсменами эфедрина, например, сугубо индивидуально. При приеме амфетамина может происходить нарушение солевого обмена, выражающееся в спазмах и судорогах. Чтобы избежать негативных явлений, связанных с нарушением солевого обмена, необходим прием препаратов, которые могли бы восполнить недостаток солей в организме или привести к расслаблению мышц (таблетки Рингер Локка, скутамил-С и другие аналогичные препараты).

После нервного возбуждения, вызванного ответственной игрой, необходимо "успокоить" организм. Для этого принимаются препараты успокаивающего действия (например, настой валерианы) и транквилизаторы.

Чтобы положительно повлиять на печень, которая испытывает особые перегрузки во время игры, рекомендуется теплое молоко с медом, лив-52, корсил, в результате чего смягчается токсическое воздействие, вызванное нагрузками и приемом других фармакологических препаратов.

В период активных занятий футболом организм спортсмена функционировал по-особому. Все внутренние органы и железы внутренней секреции работали в повышенном режиме. Кровоток и кровообмен также проходили с повышенной интенсивностью. Обмен веществ у футболистов высокой квалификации в два-три раза выше, чем у тех, кто не занимается спортом. Заметим, что в научно-исследовательских медицинских институтах именно на спортсменах-добровольцах апробируют новые фармакологические препараты, так как эффект от применения фармакологических средств проявляется в два-три раза быстрее, чем у людей не занимающихся спортом.

С окончанием спортивной карьеры и резком сбросе нагрузок начинает перестраиваться работа сердечно-сосудистой системы, изменяется привычный гормональный баланс при снижении энергообмена. В результате бывшие спортсмены, как правило, быстро полнеют. От резкой смены нагрузок на опорно-двигательный аппарат развивается остеохондроз, могут возникнуть болезни печени и почек, сердечно-сосудистые заболевания.

Необходимо как можно медленнее выходить из режима больших физических нагрузок. И лучший способ, постепенно снижая нагрузки, продолжать занятия футболом. Что касается непосредственной фармакологической поддержки спортсменов, закончивших футбольную карьеру, то она целесообразна только при болезнях, приобретенных за годы активных занятий футболом.

С возрастом усиливаются последствия травм. Поэтому после окончания занятий футболом, особенно профессиональным, чем старше человек, тем продуманнее должны быть фармакологическая профилактика и коррекция. А сам спортсмен должен уже к этому времени изучить себя и знать, как на него действуют различные фармацевтические средства.

Средства тренировки, питание и фармакологическая коррекция в практике подготовки футболистов высокой квалификации тесно взаимосвязаны и поэтому их необходимо рассматривать как неразрывные составляющие системы подготовки. Применение конкретных видов фармакологических средств должно строго соответствовать этапам подготовки и взаимосвязано с задачами и направленностью тренировок.

1. Кулиненко О.С. *Фармакология спорта*. – М., 2000.

2. Сейфулла Р.Д. *Спортивная фармакология*. – М.: ИПК Московская правда, 1999.

3. Соколов И.К. *Применение орота калия и некоторых пуриновых производных при мышечной деятельности*: Дисс... канд. биол. наук. – Пермь, 1973.

4. Черемиссинов В. *Питание футболистов как средство ускорения восстановительных нагрузок и повышения специальной работоспособности // Теория и практика футбола*. – 2001. – IV3. – С.25-29.

5. Гарунов Г., Сорокин А. *«Спортивное питание» как составляющая процесса подготовки юных и взрослых футболистов // Теория и практика футбола*. – 2003. – №2.

6. Дубровский В. *Патогенетические методы лечения травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата и высококвалифицированных спортсменов // Теория и практика футбола*. – 2003. – №1.

#### Түйін

Мақалада футболшылар дайындығының нәтижелі болуын олардың тамақтанушы және дәрі-дәрмектер мен витаминдерді қолдану жолдарымен ұйымдастыру мәселелері қарастырылады.

#### Summary

Article ressmotreny problems of organization and means of vitamins, medicines and food for the effective preparation of players.