



不忘固「底板」 补「短板」

■ 燕永辉

孙子兵法曰：“军无百疾，是谓必胜。”自古以来，军人的强健体魄始终是军队战斗力的重要保证。对军人而言，即使未来信息化战场科技高度发达，身体强健、精神刚毅、血性充盈等要素依然不可或缺。

风尘三尺剑，社稷一戎衣。将士们南征北战，甲冑夜不离身，难免会受到训练伤困扰。训练伤则影响训练进度，重则影响官兵心理状态，乃至危及个人生命安全。预防训练伤，是夯实战斗力根基的重要一环，必须引起高度重视。

很多人都知道“木桶原理”：木桶最短的那块木板越长，储水量就越多。但还有一点不容忽视：如果只顾补短板，而不固底板，也会出现因储水过多而压垮底板的现象。

对于广大官兵而言，身体是革命的本钱，就是我们的“底板”。当我们不断补军事技能“短板”时，如果没有结实的身心“底板”做支撑，一切都是空谈。

基层一些战友饱受伤病困扰，最主要的原因就在于起初发现伤病时没有引起足够重视，拖一拖、缓一缓等想法耽误了黄金治愈期，以致留下后患。随着时代发展，这些错误的训练理念将逐渐退出历史舞台，取而代之的应该是科学施训。

怎么样才算科学施训？至少应该包括以下几个方面——

科学理念是前提。有些带兵人存在“伤一点没事”“小伤无大碍”等错误想法，个别带兵人还把带伤训练等同于“有血性”来鼓励。殊不知，这些都是误区。“有血性”不等于蛮干，带伤训练也不等于“有血性”，训练应讲究科学，避免无谓的伤病。科技在发展，训练理念也应与时俱进，有条件的部队可以运用科技手段，通过各种数据监测官兵的生理指标，避免超负荷运动，精细化施训，实现“由被动治向主动防”的转变。

科学计划是保障。计划是一切工作有效开展的根本保障，军事体育训练也不例外。提前制订完备的阶段性训练计划和周训练计划，让整个阶段由量大幅度小过渡到量小强度大，这样不但能达到预期的训练效果，还可以保证官兵以最佳的身体状态进行任务。比如野外驻训期间，根据训练节奏、地域季节的变化，在计划上相应调整组织形式、方式方法等，多一些科学预案，训练伤病率自然会下降。

科学方法是核心。如果训练方法选择不当，预先设定的目标就很难实现。比如一些单位在练5公里时，强调“猛练”，这不可取，有些身体素质偏弱的官兵容易出现骨膜炎、跟腱损伤等伤病。可能有的时候看似一个阶段的训练成绩提高了，但从长远看，潜在的伤病隐患则会影响到后续训练。

方法对路才能事半功倍。俄军非常注意对体能训练负荷量与强度的控制，对完成体能项目所需的时间、所移动的距离、所克服的重量、所重复的次数等都有详细说明，同时还明确了体能负荷与心率的基本指标，严格按照身体运动的规律科学实施训练。

训练伤可防可控。只要广大官兵遵循科学指导，训练伤就可以大幅减少，能扛得住的筋骨就能被锻造得更强健。



扫描
二维码
阅读
更精彩

本版制图：胡亚军

军事体育训练作为军事训练的基本组成部分，在实现强军目标、建设世界一流军队中发挥着重要的基础作用。随着《军事体育训练大纲》发布，强体为打赢的训练热潮正在掀起。

但从现实看，由于军事体育管理组训队伍的专业化程度不高，广大官兵的训练热情与科学组训的现实要求不相适应的矛盾比较突出，军事

体育训练伤病的频发，既是影响和制约军事体育训练深入开展的一个瓶颈，也是军事体育训练亟待破解的突出问题。

为有效预防和减少训练伤，近日，军委训练管理部组织编写的《军事体育训练常见病预防手册》发布。记者就《手册》中官兵普遍关心的问题专访了相关军事体育专家。

遵从规范，训练伤可防可控

■ 汪雄 本报记者 扶满

问：何为军事体育训练伤病，其发生的主要原因有哪些？

答：军事体育训练伤病是军事体育训练中发生的各种运动损伤和运动性疾病的统称。导致运动损伤的因素多种多样，既有自身内在原因，也有训练外部因素。自身内在原因主要是参训者自身的身体状况、心理素质和训练水平；训练外部因素涉及训练环境、气候、场地器材、训练组织实施中的计划制订、负荷安排、方法选择、手段应用、保护帮助、训练课目本身的技术特征等，如若其中任何一个环节违反了训练规律，都可能造成训练伤病。

从部队军事体育训练伤病的调研情况看，导致训练伤病最主要的因素有三点：一是技术动作不正确，违背了运动力学原理；二是训练方法不得当，违背了运动规律与训练原则；三是体能素质、技能水平与训练要求不匹配。

如果能够掌握正确的技术动作，遵循科学规律施训，按照要求循序渐进区别对待、合理控制负荷组训，许多致伤因素都可提前防范，军事体育训练伤病是可防可控的，也是可以减少和避免的。

问：加强军事体育训练伤病预防，应该从哪些方面抓起？

答：为加强军事体育训练伤病预防，需要关口前移、从源头抓起。

从操作层面讲，对于组训者和管理者而言，一是要加强安全教育，科学制订训练计划，合理安排训练负荷强度；二是要采用科学的训练方法，遵循军事体育训练规律和训练原则，循序渐进安排训练，传授正确技术动作要领；三是要加强训练安全防护，训练前应对训练场地设施器材进行细致检查，确认高难度和高危训练课目的安全防护措施是否到位，分析安全因素，排除安全隐患。

对于参训者来讲，一是要加强基础体能训练，提高身体素质水平；二是要充分重视并认真做好训练前的准备活动和训练后的整理放松活动；三是要掌握正确的技术动作，充分了解训练课目的重难点，自我评估哪些动作不易掌握，哪些环节容易生疏，做到心中有数，事先做好预防准备。

问：为什么说充分做好准备活动是军事体育训练伤病预防的重要环节？

答：准备活动就好像是冬季开车前的“热身”，是为了克服内脏器官的生理惰性，缩短进入训练状态的时间而进行的身体练习，能够为即将展开的剧烈运动做好各项身体准备。

一般来说，一次训练课的准备活动包括一般性准备活动和专门性准备活动。一般性准备活动以“热身”和“激活”

为主。对于那些专业性强、技术动作复杂、练习难度大、有一定危险性的训练内容而言，必须进行专门性准备活动。

对于准备活动的负荷，其强度以最大摄氧量的45%为宜，简易指标可用心率达到100-120次/分钟来判断，通常以微微出汗及自我感觉已活动开为宜。准备活动的时间以10-30分钟为宜。当遇有训练课目难度大、参训者训练水平低、寒冷季节训练等情况时，可适当延长准备活动的时间。

问：实际组织训练时，应如何控制训练负荷？

答：再严格再挑战极限的训练，也应讲科学。首先要确定适宜的训强度。控制训练负荷，可以用训练后的即刻心率来评估，心率达到180次/分钟以上为大强度；140-180次/分钟为中等强度；140次/分钟以下为小强度。其次要确定适宜的训量。一般来讲，训练后5-10分钟内，脉搏比运动前快6-9次/10秒是大运动量；脉搏比运动前快2-5次/10秒是中等运动量；脉搏恢复至运动前水平为小运动量。最后要合理安排训练间隔。同一类训练内容一般要间隔1-2天进行，比如一周3次耐力训练和3次力量训练交叉进行。

问：在军事体育训练中如何消除疲

劳？

答：消除疲劳的方法通常有四种：一是整理活动。剧烈运动后进行整理活动，可使心血管系统和呼吸系统保持在较高水平，有利于乳酸的排除，还可以使肌肉及时得到放松，避免因局部循环障碍而影响代谢过程，从而造成恢复过程延长。二是睡眠。军事体育训练负荷较大、较为密集的时期，一定要保证充足的睡眠。三是营养补充。训练中各种营养物质消耗增加，及时补充保证各种营养素的供给，以满足机体的消耗和恢复过程的需要，有助于消除疲劳。四是心理恢复。主要是利用自我暗示、放松训练等方法进行自我恢复，还可丰富文化生活来缓解精神紧张。

问：军事体育训练中的重症病常常令人生畏，应如何预防？

答：通常训练强度和密度均较大的课目发生重症病几率较高，组训者应根据受训者体能水平、环境适应能力等，随时调整训练计划，并在训练中严格把握循序渐进、区别对待、训医结合等原则。

循序渐进原则。机体过度疲劳且没有得到很好恢复时施训，不仅易造成训练伤，也易诱发重症病，训练必须循序渐进、日积月累，不可一味求快。

区别对待原则。人的体质和健康状况受遗传、营养、环境和训练年限等一系

列因素的影响，差异性较大，组训者要掌握不同群体和个体的差异进行区别对待。

训医结合原则。当训练高危课目时应安排有经验的医务人员保障，并配备急救药品、救护设备和急救器材。

问：训练当中遇到猝死情况时该怎么处理？

答：猝死时患者很快出现心跳、呼吸骤停，并在短短的4分钟内发生不可逆的亡人重大事故，尽快采用人工方法恢复血液循环和呼吸是唯一的挽救措施。

让患者仰卧在硬地或硬床上，解开紧身衣，保持呼吸道畅通，握拳用力敲击患者胸骨两次。胸外心脏按压操作。救护者双手手指交叉，下手掌置于患者胸骨下1/3交界处，双肘关节伸直，用身体重力垂直向下用力按压患者胸骨下陷5cm左右，按压动作要反复进行，频率为100-120次/分钟。人工呼吸操作。救护者深吸一口气，一手捏住患者鼻翼，用口向患者口内吹气和吹气，然后放开拇指、食指，并重新深吸一口气，依次重复。胸外心脏按压与人工呼吸需交叉进行，其比例为30：2。心肺复苏操作不能停顿，要一直坚持到专业急救人员到来。

（接受采访的专家有林建康、赵东胜、包赢春等）



武警青海总队海东支队在进行高强度体能训练后，为防止官兵出现肌肉疲劳、韧带拉伤等身体不适现象，认真组织官兵进行身体机能恢复性训练。图为战士在进行“三人协同韧带拉伸”。
兰江洋摄

某特战旅将“会预防训练伤”作为优秀教练员的“附加”考核标准——

为提升特种兵战斗力“加油”

■ 冯超铭 吕远

随着实战化训练不断深入开展，训练伤时有发生，如何保持官兵体魄强健、走出伤病困扰，是许多单位的“挠头事”。近年来，第80集团军某特战旅把预防训练伤当作系统工程来抓，实现了训练伤防治与战斗力提升共赢。

近日，该旅教练员考核现场，如何组织训前热身运动和训后整理放松被作为重点考核内容。这让原本20分钟就能结束的示范作业，延长到了35分钟左右。

旅长徐文丰说：“提起优秀教练员，许多官兵都知道是‘会讲、会做、会教、会做思想工作’，但随着实战化训练深入开展，仍沿用老的‘四会’标准，不仅限制了骨干队伍能力提升，对训练伤的防护也收效甚微。”

2016年，该旅首次将“会预防训练伤”作为优秀教练员的“附加”考核标准，并与军事训练成绩一起作为评优评奖的硬指标。两年多来，“会预防”的理念已经在全旅官兵心里生了根、发了芽。

为进一步拓展视野，他们还组织骨干进行预防训练伤专业知识培训，与八一军事五项队、北京某瑜伽工作室、北京某运动拓展中心结成对子，组织百余人参观见习，并邀请60余名专家教授组织近百场专题辅导授课。

今年3月底，北部战区陆军依托该旅组织训练伤防治观摩集训。训前热身器材灵活多样，训中辅助器材针对有效、训后放松器材高端前沿……在观摩场上，从身体素质训练6大类30余种针对性器材，到辅助训练7个课目10余类训练器材，再到康复治疗7大类40余种专业器材应有尽有。集训人员感慨道：“没想到预防训练伤的配套设施这么丰富！”

“一切都是为了战斗力提升。”据介绍，该旅建成了全旅首家军事训练健康保护中心。中心内，体外冲击波治疗仪、深层肌肉松解仪、放松按摩椅等身体康复设备一应俱全，科学的防护理念和先进的理疗设备，为提升特种兵战斗力“加油”。

训练真的“伤不起”

■ 新疆军区某部指导员 张强

“400米障碍组第二名，张强。”5月初的军体运动会上，当我再次登上领奖台时，百感交集。让我感慨的不是再次拿到了奖牌，而是训练真的“伤不起”。

事情还得从去年年初战军体运动会时说起。作为一名排长，由于我训练劲头足，又多次在军体运动会上摘得奖牌，连里便让我担任体能强化小组教练员。一次训练中，连长让我为大家示范400米障碍课目，对此我信心满满：这可是我的“拿手菜”，一定得好好露下脸。

谁知，得意背后是大意。兴许是身体没活动开，就在我飞身跨越矮墙的时候，由于右脚脚后跟收回的高度不够被墙体猛刮了一下，顿时整个人重心失衡，身体迅速朝前栽了下去。说时迟那时快，我顺势用左手撑地，却听“咔嚓”一声，一股巨大的疼痛感从左臂传来。战友见状立马来将我送到医院，拍完片子，军医就给我左手打上了石膏。“手腕骨折，加上左手拇指出现神经性麻痹，要立刻停止训练！”我当时脑子嗡的一下，心想这下完了，都说伤筋动骨一百天，别说拿奖牌了，短时间内再回到训练场恐怕都很困难了。

运动会日益临近，我内心烦躁不安。每天出门都和战友“背道而驰”，他们去训练场，我去卫生队换药。一想起当初因为大意受伤，更加懊恼“伤不起”。低落的心情时刻侵袭着我，时间一长，就连定期换药我也懒得去了。

指导员看穿了我的心思。“你正好可以结合这次受伤经历给大家讲讲如何预防训练伤，这也是给连队训练出力嘛。”说完，指导员像变戏法似的从背后拿出几张纸，上面是他特意托学医的同学发来的骨折后康复训练技巧。接到任务，我感觉自己已有“用武之地”，心头立马亮堂了。

从那以后，我重回正轨，一边遵医嘱定期换药治疗，一边尝试恢复性训练。我从练习简单的伸指握拳开始，尽管最初拳握不拢，但我放宽心态，每天保持足够的训练量，再慢慢对指运动、手腕功能恢复训练。为了提升手指灵活性，我还加强握握练习、手指伸展练习，坚持一段时间后，恢复逐渐有了起色。

身体一天康复，我的劲头更足了。按照指导员的建议，我留心观察战友日常训练，纠正错误动作，消除受伤隐患，先后纠正了训练中10多处不合理的动作。大约3个月过后，随着手腕逐渐恢复，我开始尝试进行器械训练，握力器、臂力拉伸器、哑铃、单杠……日积月累下来，我渐渐恢复了以往的训练水平。

体能连着战斗力，官兵谁都“伤不起”。有了教训，今年我在带领全连备战运动会时更加注重训练伤预防。在科学理念指导下，我们连不仅拿到了军体运动会总分第二名的好成绩，也实现了备战期间零训练伤的目标。
(何方龙整理)

