**浅议士官学员军事训练伤的发生及预防**

**邓维霞，张兆龙,乔飞**

**（武汉军械士官学校 湖北 武汉430075）**

**摘要：**军事训练伤是直接影响士官学员军事训练成绩的重要因素之一，且严重影响了学员的身心健康。本文明确了军事训练伤的定义，对其进行了分类，并从训练伤发生时间、科目、部位三个方面明确了训练伤发生的特点，从内部因素和外部因素两方面分析其发生的原因，并从宣传教育、心理健康教育及四级预防体制三方面提出了有效的预防措施，以期为最大限度的避免或降低训练伤的发生提供可资借鉴的依据，为院校军事训练与教学的有序进行提供有效保障。

**关键词：士官学员；军事训练损伤；发生；预防**

中图分类号：G806 文献标识码：A

The analysis of prevention and occurrence of military training injury

of sergeant students

DENG Weixia,ZHANG Zhao long,CHENG peng

(Wuhan ordnance NCO academy of PLA, Wuhan,Hubei)

Abstract: Military training injury is one of the most important factors, which have a direct influence on the results of sergeants’ military training, and it affects their physical and psychological health seriously. This paper gives a definition of military training injury and categorizes it and identifies the features as three major areas: time,subjects and parts. It analyses the reasons from two aspects of internal factor and external factor,and puts forward the effective preventing measures from propaganda education, mental health education and prevention system of 4 class . Hoping to provide basis for reference to avoid or reduce the occurrence of military training injury ，and gives powerful support to military training and teaching in military academy in an orderly manner.

Key words: sergeant students; military training injury; occurrence; prevention.

**前言**

军事训练是士官学员的基础必修课之一，是培养学员基本军事素质的重要组成部分，是包含体能、技能的多项目综合训练，对培养学员信息化战争条件下战斗和生存的基本能力以及勇敢、顽强、灵活的战斗作风具有重要作用。因为军事训练的多项目性、技术的复杂性，不可避免的要发生训练损伤，训练伤不仅损害学员身体健康，还影响学员对训练的积极性，一定程度上影响学员整体素质的提高、制约学校军事训练质量的整体提升。因此，科学预防军事训练伤对维护学员在军事训练中的安全与健康，提高训练质量，切实履行士官学员的职能具有十分重要的现实意义。

作者简介：邓维霞（1987—），女，湖北恩施人，讲师，硕士，研究方向：学校体育学  
作者单位：邓维霞 武汉军械士官学校基础部军事教研室，湖北武汉，430075

**1.军事训练伤的定义与分类**

根据我军训练伤病发生的流行病学特点及致伤(病)因素，将训练伤病分成两大类:军事训练伤和军事训练性疾病。笔者在查阅大量文献时发现，很多文章未将训练伤病加以区分，训练伤与训练病的界限模糊不清，下面我将从定义层次对二者进行区分，以便更加清楚的认识军事训练伤。

军事训练伤是指军事训练直接导致参训人员的组织器官功能障碍或病理改变，简称军训伤。根据发生的部位和损伤性质不同分为骨与关节损伤、软组织损伤及器官损伤三部分[1]，如表1所示。

表1 训练伤的分类

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 骨与关节损伤 | 软组织损伤 | 器官损伤 |
| 骨折  关节脱位  关节扭伤 | 挫伤 擦伤  撕裂撕脱伤 急性腰扭伤  慢性腰扭伤 腰椎间盘突出症  键炎及膊鞘炎 肌纤维组织炎  滑囊炎及滑膜炎 | 头部伤 胸部伤  腹部伤 眼部伤  耳部伤 口腔颌面部伤 |

军事训练性疾病是指在军事训练中，由于强度、内容、方法和地理气候等因素对训练者机体产生的影响，引起生理功能异常，出现的征候群或疾病。比较常

见的有:过度紧张、过度训练、训练性胃肠神经官能症以及由训练环境引起的中暑、冻伤等[1]，如表2所示。士官学员在校期间经历的特殊训练环境较少，因此士官学员特殊环境下的训练性疾病也较少。

表2 训练性疾病的分类

|  |  |
| --- | --- |
| 各系统训练性疾病 | 特殊环境下的训练性疾病 |
| 循化系统 呼吸系统 | 寒冷环境 热环境 |
| 消化系统 泌尿系统 | 高原环境 戈壁沙漠环境 |
| 血液系统 内分泌系统 | 海训环境 |
| 神经精神训练性疾病 |  |

**2训练伤发生的特点**

**2.1训练伤发生的时间**

据有关统计，训练伤的发生率是一个“低—高—更低”的发展趋势。士官学员在来到学校的初期为适应阶段，军事训练的强度和难度都处于过渡阶段，在这一阶段学员能较好的适应训练，保持较低的损伤频率。随着学员的逐步适应，训练强度、难度的加大，迎接全军体能考核的压力以及自我表现的需要，训练损伤也会呈现出增加的趋势，随后随着对新的练习高度、难度的适应，又会呈现低损伤的现象。

**2.2训练损伤发生的部位**

士官院校学员的军事训练主要包括队列、基本体能、障碍及技战术等，因此训练伤以四肢为主，且多发生于右侧肢体，其次为腰部。上肢损伤以腕关节部位最多，肩关节、肘关节次之，下肢伤以踝关节部位最多、膝关节次之。不管是队列、体能还是技战术训练都需要下肢的配合，因此应力长期作用于下肢，便增加了下肢受伤机会。

**2.3不同科目的训练损伤**

有研究表明，训练伤的发生与训练科目关系密切, 占训练伤的68.9% ，上肢伤多发生于单杠、双杠；下肢伤多发生于五千米越野，骨折发生于上肢者约占 1/2，发生于下肢者约占 1/3。刘大武的研究表明，长跑、负重行军易导致踝部扭伤、擦伤；射击容易使腰、肘局部疲劳；队列训练易致趾骨、胫骨应力性骨折；

战术训练或障碍训练易导致腕舟状骨骨折；投弹导致肩、肘关节扭伤、脱位等[2]。

**3 训练伤发生的原因分析**

**3.1外部因素**

3.1.1训练因素

训练因素主要包括了训练时间、强度、计划、训练科目的性质和难易程度及训练实施等方面。训练持续时间越长、强度越大，越容易导致训练伤的发生。训练强度不同损伤发生率也不同，因此要精心策划每一次训练，按照先简后繁、先易后难、先弱后强、先小后大的渐进方式安排进度和强度，避免出现单一动作过度训练的现象[3]。

3.1.2环境因素

对于士官学员来讲，环境因素主要是指训练的场地器材，训练受极端环境因素的影响不大。军事训练必须以场地器材等外部环境为依托，而场地器材是否满足训练需求、是否具备一定的舒适度在一定程度上影响了运动损伤的发生。目前各单位训练器材的标准不统一也是造成训练伤的原因之一。据测定，行走、跑步和跳跃时，下肢承受的负荷分别是体质量的2.7、5.0和10.0倍，因此地面过硬、运动场地不足也是导致学员们下肢损伤的最常见原因之一；运动场地不平整,易致扭伤或跌倒损伤；而草地等过于柔软的场地虽能起到缓冲作用减少冲击力，却易致膝踝扭伤 [3]。

**1.2内部因素**

1.2.1身体因素

身体因素包含身体素质、身体机能两个方面，身体素质、身体机能越好，发生损伤的机率便越小。身体素质包括力量、速度、耐力、灵敏、柔韧等五个方面，士官学员大都具有较好的身体素质，但也表现出一定的差异性，而身体素质较差的学员在训练时受伤的机率则相对较高。学员的身体机能受训练的内容、强度、自身心情等因素的影响，当机能处于低谷期时，则表现出训练时注意力不集中，动作协调性不够，肌肉关节的本体感受性降低，易造成肌肉、关节损伤[4]。

1.2.2心理因素

众所周知，心理对行为起着暗示作用，心理状态的好坏直接影响了训练效果。

士官学员训练时的不良心理状态基本可分为以下几方面：一是紧张心理。军事训练项目存在危险性，一旦发生危险情况后，部分学员便会过分紧张，担心自己受伤，产生紧张心理；二是麻痹厌训心理。从连队到学校，训练内容基本上没变化，训练多是“换汤不换药”，因此日积月累便产生了麻痹厌训心理；三是争强好胜心理，一些平时成绩较好的学员，更愿意得到教员的肯定、队里的表扬，在训练中过于自信，爱表现，思想上就容易麻痹大意，缺少自我保护意识[5]。

1.2.3个人训练水平

训练水平越高，损伤率越低，训练水平主要表现在对相关动作要领的掌握上。部分军事训练动作技术复杂，要求人体具备较高的力量和协调性，因此受训者在未掌握动作要领时往往会出现这样或那样的错误，用错误的技术动作练习，违反了身体结构、功能特点和运动生物力学的原理，因而更容易发生运动损伤。例如障碍训练容易造成挫伤、擦伤、扭伤、拉伤等，格斗训练中容易出现手、前臂骨折或者关节脱位等损伤。

**3训练伤的预防**

**3.1开展宣传教育，普及预防训练伤的相关知识**

预防训练伤应从时间、人员、内容、效果上做到四落实。预防训练伤的宣传教育应常抓不懈、贯穿始终，让所有人员保持预防训练伤的警惕心态。接受宣传教育的人员不能仅局限于学员自身，还应包括教员、队干部、学校领导等各类人员。KAP理论认为，知识是行为的基础，通过学习知识，进行思考，逐步形成信念和态度，从而去支配人的行为 [7]。因此，为减少训练损伤，学习内容的选择也是至关重要的。学习内容包括以下几方面：一是对所学项目的理论知识学习；二是运动理论知识的学习，包括运动生理学、运动解剖学、体育保健学、运动损伤康复训练等 [6]；三是科学组训知识的学习，科学组训体现在制定训练计划、规范训练实施及严肃训练秩序三个方面；四是训练防护知识及自我保护知识的学习。

**3.2做好心理健康教育工作**

学员面对训练时的心理状态，对训练效果起着至关重要的作用。如前所述，几种不良心理状态不仅不能达到良好的训练效果，甚至有可能造成训练损伤，因此经常性的进行心理健康教育就十分必要。心理健康教育的目的不仅在于纠正学员的不良心理，还应培养学员胆大心细、不畏艰辛、敢拼敢搏、坚韧不拔的意志品质，提高心理素质。在某种程度上，心理健康教育对积极预防、避免军事训练伤具有不可推卸的责任。

**3.3 建立健全教、医、训、自四级预防体系**

一级预防为军体教员负责制。军体教员是军事体育课的组织者和实施者，因此课堂训练要科学，授课时，动作要领要讲清，注意事项要明确，保护与自我保护的知识要传授。二级预防为医护人员监督负责制。医护人员应对在校学员身体机能、疾病预防、伤病治疗、伤后训练安排等进行全程监督，并提出合理化建议，避免因机体不适而造成训练伤。三级预防为队干部训练负责制。四级预防为自我管理负责制。学员要学习预防伤病及自我监督知识，主动、自觉地参与到预防伤病中，做到无伤积极预防，有伤及时治疗。

**4总结**

军事训练不能因为训练损伤而降低训练质量和难度，也不能一味的强调训练成绩而忽视学员的身心健康，因此要坚持预防为主、积极治疗、抓早抓小、练治结合的原则；要了解损伤发生特点，分析原因，总结经验，掌握规律，采取措施，最大限度的减少和避免训练损伤，从而保证士官学员教学和训练的有序进行。

**参考文献：**

[1]刘汉学.训练伤病防治[M].解放军体育出版社,2003(07):15.

[2]刘大武.军事体育训练伤的卫勤保障特点及预防[M]**.**教育训练，2006（05）:51.

[3]周丽春等.新兵训练伤的预防和救护[M]**.**西南军医,2008(03):138.

[4]叶召灿等.特种兵常见训练损伤及防治[J].军事体育进修学院学报，2008（01）:48.

[5]王军强等.训练伤发生的心理分析及对策[J].武警学术，2006（08）：24.

[6]谢纳.体能训练运动损伤原因现况研究[M].现代预防医学，2012（15）:3795.