

TREENING VIGASTUSPERIOODIL KAAREL ERNITSA NÄITEL



ANDRES LAIDE

Iga sportlase ja treeneri unistus on treenida karjääri lõpuni nii, et ei esineks vigastusi ega traumasid. Kahjuks on aga nii, et haigused ning vigastused ei käi mitte mööda kivisid ja kände, vaid ikka mööda inimesi.

Saaremaa Spordikooli endine direktor ja kergejõustikutreener Jaan Rooda on öelnud, et vigastused on treeneritöö praak. Seda väidet ei saa küll absolutiseerida, aga omajagu tõtt on selles kindlasti. Isegi kui me teeme „kõik õigesti“ leidub ikka mingi faktor, mis võib vigastuse esile kutsuda. Pigem on see filosoofiline küsimus, et kas sportlane ja treener on võimelised treeningprotsessi läbi viima nii, et vigastusi ja traumasid ei esineks. Meie ülesanne on siiski viia need riskid minimaalseks.

USA Rahvuslik Spordivigastuste Registreerimissüsteem NAIRS määratleb vigastust kui traumat, mis takistab sportlase osavõttu treeningust või võistlusest vähemalt ühel päeval pärast vigastuse saamist. Vigastused on erineva raskusega ja seesama organisatsioon jagab need raskusastme järgi kolmeks:

- Kerged vigastused, kus sportlane puudub treeningutelt ja võistlustelt 1 – 7 päeva.
- Mõõdukad vigastused, kus sportlane puudub treeningutelt ja võistlustelt 8 – 21 päeva.
- Rasked vigastused, kus sportlane puudub treeningutelt ja võistlustelt üle 21 päeva.

Meil rohkem levinud klassifikatsiooni järgi:

- I aste - kerge trauma - traumad ei tekita olulisi muutusi organismis ja ei too kaasa sportimisvõimetust. Raviperiood on kuni 10 päeva.
- II aste - keskmise raskusega trauma - traumad, mis tekitavad organismile selgeid muudatusi, mis toovad kaasa 10-30-päevase sportimisvõimetuse.
- III aste - raske trauma - traumad, mis põhjustavad järsult väljendunud tervisehäireid. Sportlase töövõimetuse aeg on üle 30 päeva.

Trauma on sportlase jaoks väga suur psühholoogiline ja füüsiline katsumus, mis jätab väga negatiivse ning sügava jälje psüühikasse ja tervisesse. Sporditraumade ennetamises on väga oluline teada, millised faktorid põhjustavad terviserikkeid sporditegevuses.

Sporditraumade põhjusteks on :

1. Organisatoorsed probleemid

- nõrk treeningudistsipliin - ei järgita treeneri või õpetaja juhiseid;
- vale koormuse jaotamine;
- treeningu pikkus ei vasta osaleja vanusele ega füüsilistele võimetele;
- vead harjutuste sooritamise tehnikas.

2. Ebakvaliteetne spordiinventar või sportimistingimused

- katkised või purunemisohtlikud treenažöörid;
- mittekõlblikud konstruktsioonid;
- vananenud või vastavaks spordialaks mittekõlblik spordiinventar;
- ventilatsiooni puudumine.

3. Ilmastikuolud

- raskete ilmastikuolude (kõva tuul, madal või liiga kõrge temperatuur, kõrge niiskustase, lumi ja jää) mitteametamine riietuse ja jalanõude valikul.

4. Turvalisuse eiramine spordipaikade hooldamises

- ohutustehnika eiramine (matid, kaitsmed, kaitserihmad);
- võõrkehad ja muud spordikonstruktsioonid väljakutel;
- õppetunnis harjutuste läbiviimine libedatel pindadel
- soorituse ajal julgestamise eiramine.

5. Meditsiiniliste nõuete rikkumine

- treeningutel ja võistlustel osalemine haigena;
- raviperioodi eiramine;
- arsti ettekirjutuse rikkumisel võistlustel osalemine;
- varasemad vigastused ja mitteküllaldane rehabilitatsioon.

6. Enda võimete ülehindamine ja reeglite rikkumine

- väsimuse mittetunnetamine;
- koormuse vale doseerimine;
- võistluste spordidistsipliini rikkumine (vajalik on range võistlusmääruste järgimine ja teiste sportijatega arvestamine ning nende austamine);
- sportides ohtlike esemete kandmine (ketid, prillid, sõrmused, kõrvarõngad);
- harjutuse sooritamine vale tehnikaga;
- ülekaal;
- võistlus- või treeningueelse soojenduse puudulikkus.

7. Psühholoogilised faktorid

- varasemast vigastusest tingitud stress;
- olme- ja isiklikest muredest tingitud stress;
- stardipalavik või stardiapaatia.

Sporditraumade ennetamine nõuab detailset põhjuste uuringut ja neid põhjuseid peaks analüüsima nii sportlane ise, kui tegema seda ka koos arsti ja treeneriga, et edaspidi vältida mõjufaktoreid ja ära hoida tulevikus traumade kordumist.

KAAREL ERNITS ENNE VIGASTUST

Kaarel Ernits on noor kõrgushüppaja ja mitmevõistleja, kelle head iseloomuomadused ja füüsilised eeldused ilmnesid juba noore poisina. Tal on kõik olemas, et saada heaks sportlaseks – küsimus on ainult selles, et millisel spordialal. Lisaks kergejõustikule mängib Kaarel arvestataval tasemel ka võrkpalli ja on kutsutud isegi võrkpalli noortekoondise laagritesse. Viimasel ajal tundub, et liisk on langenud siiski kergejõustiku kasuks, aga võimalusel võtab ta osa ka võrkpalli võistlustest.

Kaarel hüppas juba TV 10 Olümpiastarti vanemas grupis kõrgust 1.86 ja jagab selle tulemusega kõigi aegade edetabelis 2.-3. kohta. Kahjuks on sellest ajast teda jälitanud erinevad vigastused, mis saadud nii palliplatsil kui ka kergejõustikuareenil ja mille ühiseks nimetajaks võiks olla „õnnetused“, mida oli peaaegu võimatu ette näha.

2013.a. algas Kaarel Ernitsale paljutootavalt – võisteldes esimest aastat A klassis saavutas ta Eesti talvistel A kl. meistrivõistlustel kõrgushüppes 1.89-ga II koha, parandades seejuures isiklikku rekordit 3 cm.

23. veebruaril Kuldigas A kl. Balti matšil hüppas Kaarel juba 1.94 saavutades seejuures III koha.

Suvised hooaja alguses kaotas Kaarel veidi hüppetunnetuse, kuid juulis toimunud Euroopa Noorte Olümpiafestivalil oli ta jälle ennast leidnud ja saavutas tugevas konkurentsis 1.93-ga 10. koha. Sellele järgnenud suvisel A kl. Balti Matšil 30.-31. juulil Alytuses hüppas Kaarel uueks isiklikuks rekordiks 1.95 ja tuli sellega võitjaks. Neli päeva hiljem alustas ta juba Rakveres kümnevõistlust, alustades kahe isikliku rekordiga ja kõrgushüppes rekordi kordamisega. Teine päev kulges normaalselt kuni teivashüppeni, kus Kaarel kõrgusel 3.65 jättis hüppe pooleli ja maandus matile nii õnnetult, et latt jäi jala alla, vigastades seejuures tugevalt hüppeliigest – „õnneks“ ei olnud see siiski tõukejalg.

Rakvere Haiglas tehtud Röntgeniülesvõte näitas, et luud on küll terved, aga sidemete olukorda seal näha ei olnud. Kiire esmaabi ja taastusravi võimaldasid juba nädala möödudes jalale toetuda ning kõndida. Tundus, et vigastus paraneb hästi ja peagi saab alustada jälle erialase treeninguga. Kahe nädala möödudes

vigastusest sai Kaarel juba kergelt joosta ja veel nädala möödudes sai alustatud juba kõrgushüppe treeningutega, kuna turse hüppeliigeselt oli kadunud ning teibitud jalg lubas normaalselt hoojooksu sooritada.

31. augustil võistles Kaarel juba Hüppajate seeriavõistluse finaalis Kohilas ja saavutas seal noorte arvestuses 1.93-ga I koha ning üldvõidu kõrgushüppes.

Hooaja viimasel võistlusel Eesti noorte ja juunioride karikavõistlustel tegi Kaarel kaasa juba kolmel alal ning tundus, et jalg on vigastusest taastunud, kuid järgnevad puhkepäevad näitasid hoopis vastupidist – hüppeliigesele tekkis jälle turse ja valulikkus. Otsustasime anda paar nädalat jalale rahu ja siis alustada üleminekuperioodi treeningutega.

Paranemine võttis loodetust kauem aega ja igasügisene jalgpall tuli selleks korraks ära unustada; samuti ei saanud teha kordushüppeid vigastatud jalal, mõningaid tõkkeharjutusi ning sammhüppeid tuli teha kergemalt. Alles novembri alguseks oli jalg sellises seisundis, et võis ilma probleemideta teha kõiki harjutusi.

Uueks hooajaks plaane tehes sai võetud eesmärgiks ületada kõrgushüppes kehtiv Saaremaa A kl. rekord, mis on 2.03 ja teine eesmärk oli jõuda Bakuus toimuvatele Noorte Olümpiamängude Euroopa katsevõistlustele, mille normiks oli samuti 2.03. Selleks, et eesmärki täita, tuli isiklikku rekordit parandada 8 cm, aga võimalused selleks tundusid olevat reaalsed.

Esimese asjana tuli muuta hoojooksu võimsamaks ja jooksukaart laiemaks, mis võimaldaks teha suurema kiiruse pealt võimsam äratõuge. Võtsime hoojooksu kolm pöida laiemaks ja koguni 7-8 pöida pikemaks, jättes sammude arvu samaks (kaheksa sammu eelhooga). Kõige raskemaks kujunes kaare sammudel õige kehaasendi saavutamine ning äratõukesse minek. Varem jooksis Kaarel suhteliselt suure sagedusega ja kõrgel päkal kaare samme ning sai selle pealt päris hästi äratõukeasendisse. Pikemate, võimsamate sammudega ei olnud päkaljooksuga (nii öelda sprindiasendis) enam võimalik korralikku äratõukeasendit võimalik saavutada ja tuli õppida kaaresamme jooksmata rulluvalt üle täistalla.

Teine ülesanne oli arendada jalgade maksimaalset ja kiiruslikku jõudu läbi kordushüpete, tõkkehüpete ning sügavushüpete. Maksimaalse jõu arendamiseks plaanisime kasutada harjutusi oma keharaskusega, paarisharjutusi kui ka harjutusi kangiga.

VIGASTUS

Kõik sujus plaanipäraselt kuni 4. dets., millal toimusid Kuressaare Spordikeskuse kergejõustikuhallis Saaremaa Ühisgümnaasiumi kergejõustiku võistlused. Esimene ala millel Kaarel kaasa tegi oli kaugushüpe ja juba soojenduskatsel maandus ta nii õnnetult silumata jäänud vanasse jälge, mille

tulemuseks oli tugev põlve ülepainutus ning terav valu põlves. Traumapunktis tehtud röntgenülesvõtte põlvest ja paar päeva hiljem tehtud ultraheliuuring tõsisemat vigastust ei näidanud ja diagnoositi lihtsalt tugev põlve põrutus või venitus?

Esimesed kaks nädalat peale traumat toimus täielik puhkus ja ettekirjutatud esmaabi võtete kasutamine. Jälgisime kuidas jalg paraneb ja püüdsime selgust saada trauma olemusest ning ulatusest. Kaks nädalat pärast vigastust oli turse põlvelt peaaegu kadunud ja oli võimalik jalale toetuda ning kõndida. Esialgne paranemine toimus heas tempos ja tundus, et peagi on võimalik alustada tavapärase treeninguga – ainus, mis muret tegi oli see, et jalga ei olnud võimalik põlvest täielikult sirutada ehk siis selle üritamine tekitas põlves tugevat valu. Siiski otsustasime alustada teatud harjutustega, mis ei tee valu, et ei tekiks lihaste atroofiat, ulatuslikku treenituse langust ja taastumine toimuks kiiremini.

Kõige kiiremini tekib sportlase organismis vastupidavuse langus, mis on märgatav juba 1-2 nädalase treeningpausi järel ja lihaste atroofia, mis esineb juba 1 nädalase treeningpausi puhul, kui on tegemist täieliku liikumatusesega (näiteks kipsi puhul võib langus olla isegi 1-2% päevas). Siin on siiski oluline märkida, et paarinädalane treeningpaus ei avalda sportlase üldisele jõule märkimisväärset negatiivset mõju. Kiiruslik vastupidavus langeb eelkõige sellepärast, et organismi aeroobne energiatootmispotentsiaal langeb ja sama koormuse juures suureneb piimhappe kontsentratsioon veres.

K. Ernitsa treeningplaan 18.-22. dets. 2013

K.: 1. Sõit veloergomeetril 20 min.
2. Harjutused korsetilihastele (staatilised)
3. Võimlemine ja venitusharjutused

R.: 1. Sõit veloergomeetril 20 min.
2. Harjutused korsetilihastele (staatilised)
3. Võimlemine ja venitusharjutused

P.: 1. Ujumine 40 min.
2. Pöiaühpped vees tervel jalal

Treeningplaan 23.-30. dets. 2013

E.: 1. Sõit veloergomeetril 30 min.
2. Harjutused korsetilihastele (staatilised)
3. Võimlemine ja venitusharjutused

K.: 1. Harjutused korsetilihastele (staatilised ja dünaamilised)
2. Võimlemine ja venitusharjutused

R.: 1. Sõit veloergomeetril 30 min.
2. Harjutused korsetilihastele (dünaamilised, ka topispalliga)
3. Pöiaühpped tervel jalal 100 x
4. Võimlemine ja venitusharjutused

P.: 1. Ujumine 45 min.

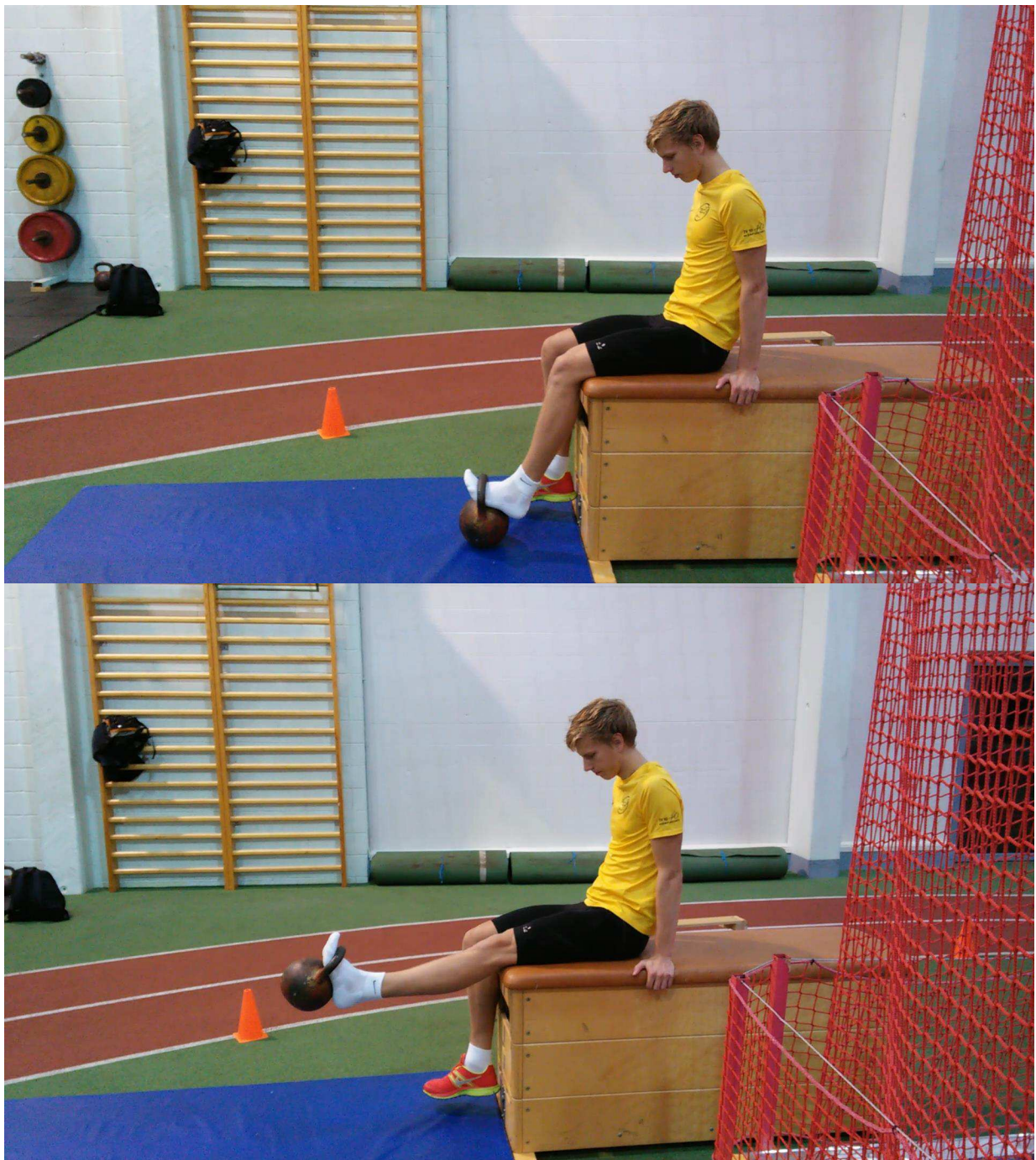
E.: 1. Sõit veloergomeetril 30 min.
2. Harjutused korsetilihastele (staatilised ja dünaamilised)
3. Kordusühpped tervel jalal 100 x
4. Võimlemine ja venitusharjutused

Detsembri viimasteks päevadeks oli selge, et Kaarli põlvel on siiski algselt diagnoositust tõsisem vigastus ja endiselt täielikku sirutust mitte võimaldav põlv viitas meniski vigastusele. Võimalus jaanuarist alustada normaalsete treeningutega ja teha talvel mõni võistlus, muutus olematuks. Oli vaja saada selgust vigastuse olemuses ja pühenduda treeningutele, mida jalg võimaldas teha, et hoida üldist treenitust. Samuti oli võimalus pöörata rohkem tähelepanu stabilisaatorlihaste ja ülakeha arendamisele.

Põhimõtteliselt oli jaanuari alguse treeningud sarnased detsembri viimase nädala treeningutega, ainult lisandusid harjutused kangiga ja kangil.

7. jaanuaril käis Kaarel Hanvari erakliiniku arsti doktor Hannes Haaveli vastuvõtul, kes suunas ta edasi doktor Madis Rahu vastuvõtule. Doktor Rahu vastuvõtul käis Kaarel 12. jaanuaril, kes diagnoosis suure tõenäosusega meniski rebendi. Diagnoosi täpsustamiseks saatis ta Kaarli siiski MRT uuringutele, mis kinnitas esialgset diagnoosi ja tuvastas sisemise meniski „korvisang“ tüüpi rebendi.

Operatsioon määrati 3. veebruariks. Enne operatsiooni otsustasime treenida nii palju, kui jalg lubab, et hoida ja ka tõsta organismi funktsionaalset taset ehk treenitust.



Treeningplaan 27. jaan. – 02. veebr. 2014 (operatsioonieelne nädal).

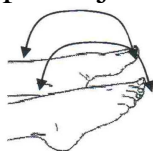
- E.: 1. Sõit veloergomeetril 20 min.
2. Harjutused korsetilihastele (staatilised)
3. Harjutused kummilindiga nii tervele kui ka vigastatud jalale
4. Harjutused vigastatud jalale 8kg sangpomm jala otsas, istudes võimlemiskastil 3 x 12 korda
5. Rippes kätekõverdused kangil
6. Pöiahüpped tervel jalal 100 korda
7. Kordushüpped tervel jalal üle täistalla 100 korda
- T.: 1. Sõit veloergomeetril 20 min.
2. Kõrgushüpe üle lati ühel jalal „joostes“ 10 korda kolmelt sammult ja 10 korda viielt sammult
3. Topispallivisked vastu seina ühe käega 1kg palliga 3 x 30 viset; kahe käega 3kg palliga 2-3 x 30 viset ja paigalt tõuked 3kg palliga 2-3 x 20 tõuget
- K.: 1. Sõit veloergomeetril 40 min.
2. Harjutused korsetilihastele (dünaamilised)
3. Lamades surumine 6x70%+4x80%+2x90%+10x60%
4. Veerand- ja poolkükist tõusud 30kg kang turjal 3 x 6-10 korda
5. „Lennuharjutused“ 2 x 10x 2,5kg kettad käes
6. Rippes jalgade tõstmine 2-3 x 10 korda
7. Hüpped hüppenööriga tervel jalal 3 x 50 hüpet
- N.: 1. Sõit veloergomeetril 20 min.
2. Kõrgushüpe üle lati ühel jalal „joostes“ 10x kolmelt sammult ja 10x viielt sammult
3. Visked võrku 600g palliga 3-5 x 30 viset
4. Harjutused võimlemiskangil – rippes kätekõverdused, jalgade tõstmised jne.
- R.: 1. Sõit veloergomeetril 40 min.
2. ÜKE treening – paarisharjutused, harjutused võimlemispallil, erinevatest asenditest topispallivisked
3. Trepihüpped tervel jalal 3 x 43 hüpet (pöiahüpped)
- P.: 1. Ujumine 45 min.

Operatsioon kulges edukalt ja vahetult peale operatsiooni alustas Kaarel füsioterapeudi poolt ette kirjutatud taastumisharjutustega.

1 - 2 OPERATSIOONIJÄRGNE NÄDAL

Esimesel nädalal sooritati harjutusi 1 ja 2 ning kõndimine karkudega. Alates teisest nädalast lisandusid ka harjutused 3 ja 4. Harjutusi sooritati iga päev, 3-4x päevas.

1. Hüppeliigese painutus/sirutus vereringe soodustamiseks. Soorita harjutust päeva jooksul igas tunnis 4-5 minutit.



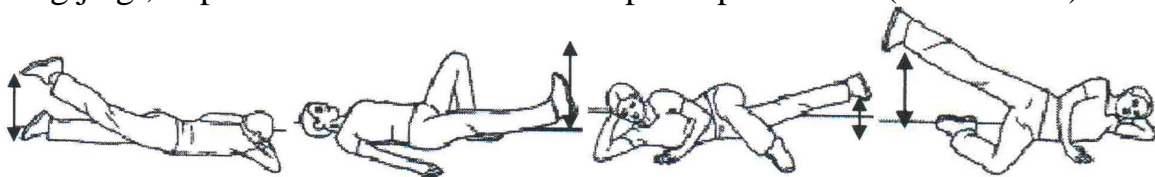
2. Reielihaste isomeetiline pingutamine põlva maksimaalse sirutuse saavutamiseks. Pinguta reie eesmist lihast, surudes põlveõnnalt aluse suunas. Tunne on nagu tahaks kanda hästi kaugele sirutada. Hoida asendit 2-3 sekundit, tee 10-15 kordust.



3. Sirge haige jala kannale pane pehme pall. Painuta-siruta jalga rullides palli mööda alust. Tee 3-5 kordust.



4. Sirge jala tõstmine kõikides suundades. Iga harjutust tee 10-15 kordust ning jälgi, et põid oleks võimalikult enda poole painutatud (varbad üles).



3 - 4 OPERATSIOONIJÄRGNE NÄDAL

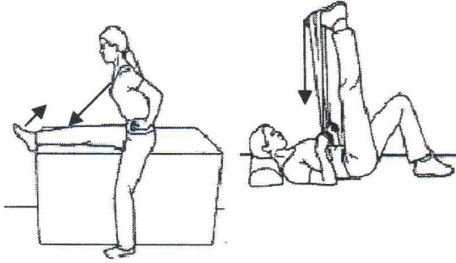
Harjutusi sooritati 5-7 päeval nädalas, 2-3 seeriat korraga 2-3 korda päevas. Normaalse kõnni jälgimine ja saavutamine, perioodi lõpus vabanemine karkudest.

Kui haav on täielikult paranenud ja ei esine valu, võib alustada harjutustega basseinis.

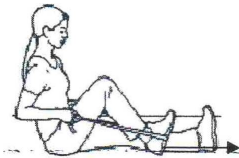
Jätkata eelmise perioodi harjutusi.

Perioodi lõpus alustada veloergomeetriga sõitmist (kui põlveliigese liikuvus lubab). Alguses 5minutit korraga 1-2x päevas, koormust järk-järgult tõsta.

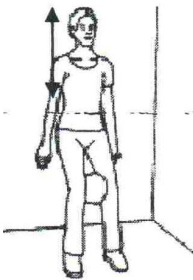
1. Venitused reie tagumistele lihastele. Selili, haige jala põia ümber pane kummilint või rätik ja tõmba sirget jalga pea suunas. Tunnetav venitust jala tagumises osas. Hoida asendit 15-20 sek. tee 2-3 korda. Võid teha ka istudes laual või kõrgel pingil, haige jalg ees, painutades keha sirge haige jala suunas.



2. Istudes kummilindi vastupanuga jala sirutamine. Hoida mõlema käega kummilindi otstest kinni. Kõverda jalg ning seejärel siruta, lõpus suru kand maksimaalselt kaugele. Tee 10-15 kordust.



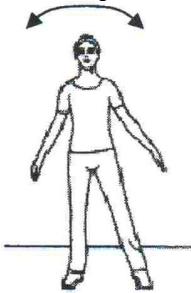
3. Toeta seljaga vastu seina, pehme pall põlvede vahel. Jalad poolteist põida seinast eemal. Lasku põlvedest veerandkükki ja tagasi. Tee 10-15 kordust. NB! Valu ei tohi tekkida. Selja taha võid panna ka palli, nii on lihtsam harjutust sooritada.



4. Seisa tervel jalal. Painuta opereeritud jalg põlvest maksimaalselt. Hoida asendit 2-3 sekundit, lõdvesta.



5. Kahel jalal seistes keharaskuse kandmine ühelt jalalt teisele.



6. Aseta opereeritud jalg sirgelt taha, kannad maas. Toetu kätega toolile või vastu seina. Suru põlve taha suunas. Tunnet venitust sääres. Hoida asendit 10-15 sekundit.



7. Kui valuvaba amplituud on saavutatud üle 90 kraadi, siis võid hakata sõitma veloergomeetriga.



Ujumisega alustas Kaarel pärast niitide väljavõtmist 13 päeva peale operatsiooni ning tegi seda teisel, kolmandal ja neljandal nädalal 2 korda nädalas, edaspidi kord nädalas.

Paranemine toimus plaanipäraselt ja kuna suvine võistlusperiood lähenes vääramatule hooga, siis otsustasime tasapisi alustada erialase treeninguga, samas rangelt jälgides, et mitte ülekoormata opereeritud jalga.

Kaks nädalat pärast operatsiooni alustas Kaarel sõitmist veloergomeetril ja see tähendab, et ta hakkas käima jälle trennis, sest sinnani oli ta harjutusi sooritanud kodus.

Kolm nädalat pärast operatsiooni alustasime kõrgushüppega ühelt jalalt, erinevate kordushüpetega tervel jalal, topispallivisetega vastu seina, jõuharjutustega korsetile, ülakehale ja kätele ning kergemate jõuharjutustega haigele jalale.

Treeningplaan 25. veebr. – 9. märts 2014 (4. ja 5. operatsioonijärgne nädal).

Samal ajal jätkas Kaarel ka füsioterapeudi poolt määratud harjutuste tegemist. Alates 3. märtsist kuni 16. märtsini olid kavas veel „3-4 operatsioonijärgse nädala“ harjutused 2 ja 3 ning seejärel sai pühenduda ainult treeningutele.

- T.:
1. Sõit veloergomeetril 30 min.
 2. Kõrgushüpe üle lati ühel jalal „joostes“ 10x kolmelt sammult
 3. Topispallivisked vastu seina ühe käega 1kg palliga 3 x 30 viset; kahe käega 3kg palliga 2-3 x 30 viset
 4. Harjutused korsetilihastele (staatilised)
 5. Harjutused opereeritud jalale 8kg sangpomm jala otsas, istudes võimlemiskastil ja 3 x 8 sirutust
 6. Kordushüpped tervel jalal üle täistalla 6x10 korda

- N.:
1. Ujumine

- R.:
1. Sõit veloergomeetril 30 min.
 2. ÜKE harjutused oma keharaskusega ja paarides
 3. Topispallivisked paarides
 4. Astumised terve jalaga varbseina viiendale pulgale 3 x 15 korda
 5. Pöiahüpped tervel jalal üle 6 takistuse (15cm) edasi-tagasi otse ja külge ees 72 korda

- P.:
1. Ujumine

- E.:
1. Sõit veloergomeetril 30 min. pulsiga 150 l/min.
 2. Harjutused korsetilihastele (dünaamilised)
 3. Harjutused kummilindiga nii tervele kui ka vigastatud jalale
 4. Harjutused vigastatud jalale 8kg sangpomm jala otsas, istudes võimlemiskastil 3 x 10 korda
 5. Rippes kätekõverdused kangil
 6. Trepihüpped tervel jalal 2 x 43 pöiahüpet

- T.:
1. Sõit veloergomeetril 30 min. pulsiga 130-140 l/min.
 2. Kõrgushüpe üle lati ühel jalal „joostes“ 15 korda kolmelt sammult
 3. Topispallivisked vastu seina ühe käega 1kg palliga 3 x 30 viset; kahe käega 3kg palliga 2-3 x 30 viset ja paigalt tõuked 3kg palliga 2-3 x 20 tõuget

- K.: 1. Sõit veloergomeetril 30 min.
2. Rebimine seistes tervel jalal 3 x 25kg
3. Lamades surumine 6x70%+4x80%+2x90%+10x60%
4. Veerand- ja poolkükist tõusud 30kg kang turjal 3 x 6-10 korda
5. „Lennuharjutused“ 2 x 10 x 2,5kg kettad käes
6. Rippes jalgade tõstmine 2-3 x 10 korda
7. Hüpped hüppenööriga tervel jalal 3 x 50 hüpet

- N.: 1. Sõit veloergomeetril 30 min. pulsiga 150 l/min.
2. Kõrgushüpe üle lati ühel jalal „joostes“ 5 korda kolmelt sammult ja 10 korda viielt sammult
3. Harjutused kummilindiga nii tervele kui ka vigastatud jalale
4. Harjutused vigastatud jalale 8kg sangpomm jala otsas, istudes võimlemiskastil 3 x 12 korda
5. Rippes kätekõverdused kangil

- R.: 1. Sõit veloergomeetril 30 min. pulsiga 130-140 l/min.
2. ÜKE harjutused oma keharaskusega ja paarides
3. Topispallivisked paarides
4. Kordushüpped tervel jalal üle täistalla 10 x 10 korda

- P.: 1. Ujumine, jooksud ja hüplemised vees

5 nädalat pärast operatsiooni alustas Kaarel sörkjooksuga, tehes seda vaheldumisi veloergomeetril sõiduga ja 7 nädalat pärast operatsiooni lõpetas väntamise täielikult. Juba 5. nädalal oli treeningpäevade arv nädalas sama mis tervena treenides ja Kaarli treeningud hakkasid üha enam sulanduma üldise treeningplaaniga.



Treeningplaan 24. – 30. märts 2014 (8. operatsioonijärgne nädal).

- E.: 1. Soojendusjooks 5-6 ringi (175 m)
2. Jooksuharjutused: põiajooks, põlvetõstejooks, sääretõstejooks kõike 2 x 30m (kergelt)
3. Poolkükist tõusud 30kg kang turjal 3 x 6-10 korda
4. Astumised opereeritud jalaga varbseina neljandale pulgale 3 x 10 korda
5. Harjutused kummilindiga nii tervele kui ka vigastatud jalale
6. Pöiahüpped treppidel tervel jalal 3 x 43 korda
7. Kordushüpped tervel jalal 6 x 10 hüpet
9. Pöiaharjutused
- T.: 1. Soojendusjooks 5-6 ringi (175 m)
2. Jooksuharjutused: põiajooks, põlvetõstejooks, sääretõstejooks kõike 2 x 30m (kergelt)
3. Tõkkeastumised üle madalate tõkete 2 erinevat 6-8 korda
4. Kõrgushüpe kergetelt tippsammudelt 10 – 15 korda üle lati
5. Visked võrku 3 x 30 viset 600g palliga
6. Topispallivisked vastu seina 2 x 30 viset 4kg palliga
7. Kerged tõusva kiirusega jooksud 4 x 60m
- K.: 1. Soojendusjooks 8-10 ringi (175 m)
2. Kerged rebimised veerandkükist 3 x 8 x 30kg
3. Poolkükid 3 x 8 x 40kg
4. Lamades surumine 6x70%+4x80%+2x90%+10x60%
5. Varbseinal jalgade tõstmine 2 x 10 korda
6. „Lennuharjutused“ 2 x 10 x 2,5kg kettad käes
7. Harjutused küljelihastele 10kg kangiga 4 x 20 korda
8. Kordushüpped tervel jalal 8 x 10 hüpet
- N.: 1. Soojendusjooks 5-6 ringi (175 m)
2. Jooksuharjutused: põiajooks, põlvetõstejooks, sääretõstejooks kõike 2 x 50m (kergelt)
3. Reaktsiooniharjutused
4. Madalstardid omast lähtest 8 x 20m
5. Jooksud kerivalt üle 12 koonuse 10 korda, vahe 5 pöida
6. Kuulitõuge paigalt 10x (rõhutatult puusa ja käega)
7. Kätejooksud peegli ees 3 x 100 viimane seeria spurdiga
8. Pöiaharjutused 6 erinevat

- R.: 1. Soojendusjooks 8-10 ringi (175 m)
2. Astumised opereeritud jalaga varbseina neljandale pulgale 3 x 10 korda
3. ÜKE – harjutused mattidel, varbseinal ja paarides
4. Topispallivisked paarides mattidel ja ilma
5. Kordushüpped mattidel tervel jalal üle tõkete vahehüppega 8 x 5 tõket
6. Kerged tõusva kiirusega jooksud 5 x 60m

L.: PUHKUS

- P.: 1. Kerge metsajooks 1km
2. Ujumine



Kõrgushüpe ühel jalal „joostes“

Aprillis kevadisel ettevalmistaval perioodil Kaarli olukord juba selline, et ta tegi kõik treeningud ja harjutused kaasa, aga siiski mitte veel kõike täie võimsusega. Aprillis sai alustatud ka kordushüpetega opereeritud jalal.

Tegime tutvust ideomotoorse treeningu põhimõtetega, et üleminek täishoolt sooritustele oleks võimalikult valutum ja selgeks saada nii öelda uus kõrgushüppe hoojooks. Tuli vabaneda „piduritest“, mis olid pika vigastusperioodi jooksul aju kinnistunud.

Treeningplaan 7. – 13. aprill 2014 (10. operatsioonijärgne nädal).

- E.:
1. Soojendusjooks 6-7 ringi
 2. Jooksuharjutused 5 erinevat 2 x 50m
 3. Madalstardid omast lähtest 4x kummiga ja neli ilma
 4. Jooksud kerivalt üle 12 koonuse 10 korda, vahe 6 pöida
 5. Kiirus- ja reaktsiooniharjutused (stardid erinevatest lähteasenditest jne.)
 6. Poolkük 7 x 50kg + 3 x 70kg
 7. Hüplemised 20 kg kang turjal 2 x 10-12 korda terve jalaga
 8. Jännid 10-12 korda 6kg kuuliga
 9. Akrobaatika mattidel
 10. Pöiahüpped treppidel tervel jalal 3 x 43 korda
 11. Pöiaharjutused 6 erinevat

- T.:
1. Jooks 3 – 4km
 2. Kivivisked merre 50 korda
 3. Odaviske harjutused 20 min.
 4. Jooksuharjutused mäkke 4 erinevat
 5. Kuulijännid üle puuoksa 6 x ette ja 6 x taha
 6. Sammhüpped liivas 10 x 10 hüpet
 7. Kerged lõigud 5 x 250m puhkepaus sörgiga tagasi

- K.:
1. Rahulik jooks 2km
 2. Rebimine 8 x 30kg + 2 x 4 x 40kg
 3. Rinnalt tõukamine 2 x 5 x 40kg + 3 x 50kg
 4. Poolkükid 7 x 50kg + 2 x 5 x 60kg + 3 x 70kg
 5. Lamades surumine 10 x 45kg + 6 x 60kg + 3 x 67,5kg + 10 x 37,5kg
 6. Harjutused küljelihastele 10kg kangiga 2 x 20 korda
 7. Varbseinal jalgade tõstmine 2 x 10 korda
 8. Tagaküljemasinal 3 x 15 tõmmet (aeglaselt)
 9. Pöiomasinal tõusud päkkadele 2 x 30 korda (esimene seeria pöiad sissepoole ja teine seeria pöiad väljapoole)
 10. Trepihüpped üle kahe astme 5 x 13 hüpet (jalad koos)

- N.: 1. Soojendusjooks 6-7 ringi
2. Jooksuharjutused 7 erinevat harjutust, kõike 2 x 50m
3. Reaktsiooni- ja kiirusharjutused erinevatest lähteasenditest
4. Tõkkeastumised üle madalate tõkete 4 erinevat 6-8 korda
5. Kõrgushüpe ühe- ja kolme sammu hooga 15 - 20 korda üle lati
6. Kuulitõuge paigalt 10 – 15 korda
7. Jooksud tõusva kiirusega tehnikale 5 x 60m
8. Pöiaharjutused 6 erinevat

- R.: 1. Soojendusjooks 2km
2. ÜKE – harjutused mattidel, varbseinal ja paarides
3. Topispallivisked paarides mattidel ja ilma
4. Kordushüpped mattidel tervel jalal üle tõkete 8 x 6 tõket ja opereeritud jalal kerged hüpped ilma tõketeta
5. Kordusjooksud 7 x 80m puhkepausiga tagasi sörk

L.: PUHKUS

- P.: 1. Jooks 4km pulsiga 150 – 160 l/min.
2. Ujumine

12 nädalat pärast operatsiooni ehk aprilli lõpuks oli Kaarli seisund selline, et takistusi treenimiseks enam ei olnud, ehkki teatud harjutuste puhul oli näha, et ta hoiab ennast tagasi või ei julge maksimaalse jõuga kõik sooritusi veel teha. Esimest korda pärast vigastust pani Kaarel naelikud jalga Tehvandil Eesti noorte mitmevõistluskoondise treeningkogunemisel 30.04. – 04.05. 2014.

Võistlushooaeg seisis ukse ees ja sügisel pandud eesmärgid oli vaja täita! Selge oli see, et mitmevõistluse peale oli veel vara mõelda, aga kõrgushüppe eesmärgid ootasid realiseerimist.

Esimese võistluse kõrgushüppes tegi Kaarel 14. mail Rakveres Eesti Koolispordi Liidu võistlustel, kus hüppas 1.85. Kaks päeva hiljem Tallinnas hüppajate seeriavõistluse I etapil ületas Kaarel kõrguse 1.90 ja kordas seda tulemust veel kolmel järgneval võistlusel.

Rong oli läinud – eesmärk hüpata kevadel 2.03 ja pääseda Noorte Olümpiamängude Euroopa katsevõistlusele oli kustunud. Milles oli küsimus, kas eesmärk oli ebarealistlik või sai midagi valesti tehtud?

- Eesmärk oli raske, kuid mitte ebareaalne.
- Kontrollkatsete testid ja füüsiline seisund näitasid, et võimekus hüpata 2.03 oli olemas.
- Motivatsioon ja tahe olid olemas.

- Tehniline ettevalmistus jäi selgelt ebapiisavaks, mille tegi eriti komplitseerituks olukord, et sügisel vahetult enne vigastust sai alustatud uue hoojooksu õppimisega.
- Pikk võistluspaus ja tahe kohe kõrgele hüpata pärssisid tehnilist sooritust veelgi.
- Vähene kogemus ja oskused ei võimaldanud ideomotoorse treeningu efekti praktikasse rakendada.

10. juulil hüppas Kaarel Ernits Eesti A klassi meistrivõistlustel Võrus 2.02 ja võitis järjekordse noorte meistritiitli. Kokku tegi Kaarel sellel võistlusel 14 võistluskatset ja oli viimasel katsel ilmselgelt väsinud.

KOKKUVÕTE

Nagu näha, oli Kaarel viimase aasta jooksul 8 kuud vigastustega seotud ja ühel või teisel moel normaalsetest treeningutest eemal. Siiski suutis ta kõige kiuste parandada kõrgushüppes isiklikku rekordit 7 cm ja areneda nii füüsiliselt kui ka usutavasti vaimselt. Kindlasti ei ole see ainus ja õige tee, kuidas pikalt vigastuspausilt võistlussporti tagasi tulla ja kindlasti oleks saanud sentimeetri või kaks veel isiklikule rekordile lisada, aga kindlasti ei oleks seda rekordit sündinud, kui Kaarel oleks lihtsalt oodanud jõudeolekus täielikku paranemist ja alles siis treeningutega alustanud.

Toetudes paljudele näidetele ja kogemustele võin öelda, et

- vigastatud koht peab paranema täielikult ning maksimaalsete sooritustega alustada pigem veidi hiljem, kui et alustada liiga vara ja mõne aja pärast jälle tohtrite uksi kulutada.
- Siinkohal tuleks usaldada spordiarsti soovitusi.
- Teada on, et kõige rohkem igatsevad sportlased treeningute järele vigastuste ajal ja seda igatsust peab võimalusel ära kasutama nii öelda „nõrkade kohtade“ treenimiseks ja organismi üldise treenituse hoidmiseks.
- Tuleb rangelt jälgida, et vigastatud kohale mitte liiga teha!
- Jõude olles treenitud organism lihtsalt taandareneb ja lihased atrofeeruvad.
- Liiga varajane võistlussporti tagasipöördumine võib viia vigastuse süvenemiseni või siis uue vigastuse tekkeni, sest teadupärast on organismil võime vigastatud piirkond blokeerida, mille tagajärjel koormatakse üle mõni teine piirkond ja tekib nõndanimetatud „nõiaring“, kus üks vigastus viib teiseni.

Kuningas Saalomon on öelnud: *Igale asjale on määratud aeg,
ja aeg on igal tegevusel taeva all:
aeg sündida ja aeg surra,
aeg istutada ja aeg istutatut kitkuda;
aeg tappa ja aeg terveks teha,
aeg maha kiskuda ja aeg üles ehitada...*

Ka tiptasemel sportimiseks on määratud aeg ja see aeg on ootamatult lühike.

Kasutagem seda aega siis mõistlikult!

Kasutatud kirjandus

1. Männik, G. Spordivigastused jalgpalli näitel. Tallinn 2008.
2. Hannus, A., Jalak, R., Loko, J., Nurmekivi, A., Port, K., Randma, T., Rumm, H., Seene, T., Thomson, K., Tõnise, T., Ööpik, V. Spordi üldained III tase. 2007.
3. http://www.kliinikum.ee/ortopeedia/images/downloadfolder/Meniski_vigastus.pdf
4. <http://www.sisekaitse.ee/sporditraumad/avaleht/traumade-pohjused/>
5. Ernits, K. Treeningpäevik 2013 – 2014.