

на змаганнях різного рангу. Тренування і змагання часто проходять в умовах значних сенсорних перевантажень, сильних емоційних переживань, все це ускладнює підготовку, які спеціалізуються у кінному спорті. Одним з головних завдань під час спортивної підготовки це забезпечити такі умови в яких спортсмен та кінь зможуть проявити максимально можливий результат, який в основному залежить від їх природних задатків і здібностей. Процес багаторічної підготовки, як спортсменів так і коня в кінному спорті за даними Ваврищук Н. Л. Кириченко В. В., (2020), Павленко Ю. О. Скабард Г. В. Кириченко В. В. Смірнова З. Д., (2021) повинен розглядатися в двох взаємодіючих між собою аспектах, а саме: багаторічна підготовка спортсмена і багаторічна підготовка коня.

Література

1. Буркхардт Б. Выездка от А до Я. Профессиональные советы от знаменитого тренера. М.: Аквариум-Принт, 2018. 228 с.
2. Косик І., Міщенко О. Фізична підготовка дітей 8–9 років у кінному спорті / Актуальні питання підготовки спортсменів в олімпійських і неолімпійських видах спорту: матеріали І всеукраїнської науково-практичної конференції / відповід. ред. Д. В. Бермудес. Суми: СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2021. С. 14–17.
3. Ваврищук Н. Л., Кириченко В. В., Павленко Ю. О., Скабард Г. В., Смірнова З. Д. Кінний спорт: Навчальна програма для дитячо-юнацьких спортивних шкіл, спеціалізованих шкіл, спеціалізованих дитячо-юнацьких шкіл олімпійського резерву. К., 2019. 105 с.

Дугарь В., магістрант групи СПО-20-1
Полтавський інститут економіки і права

Науковий керівник:

к.фіз.вих., доцент кафедри фізичної культури та спорту Гета А. В.

Національний університет

«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»

РЕАБІЛІТАЦІЯ ПРИ ТРАВМАХ ПЛЕЧОВОГО СУГЛОБУ У ВОЛЕЙБОЛІСТІВ

Данні всесвітньої статистики вітчизняних та зарубіжних авторів повідомляють про збереження глобальної тенденції – росту «травматичної епідемії». У сучасному житті суспільства прогресують захворювання і пошкодження плечового суглоба.

Нині спортивний травматизм становить 2–5 % від загального травматизму (побутового, вуличного, виробничого та інших.). Деякі розбіжності у цифрах пов'язані з тим, що спортивний травматизм залежить як від травматичності спорту, так і від ступеня залученості людей у заняття спортом.

Залежно від фактора, що травмує, розрізняють травми механічні, термічні, хімічні, радіаційні, комбіновані, електротравми.

Травми посідають третє місце у структурі загальної захворюваності (12,7 %), поступаючись грипу, ГРЗ та серцево-судинним захворюванням. Ця тенденція підтверджується даними, де перше місце (20,7 %) становлять захворювання системи кровообігу, друге (19,7 %) – захворювання органів дихання та третє (13,1 %) – травми та отруєння.

У чоловіків травми зустрічаються вдвічі частіше, ніж у жінок, а чоловіки працездатного віку займають перше місце у структурі загальної захворюваності. Травми та захворювання ОРА посідають друге місце серед причин тимчасової непрацездатності та третє місце – серед причин інвалідності.

Спортсмени – це та категорія людей, яка постійно перебуває у зоні ризику отримання тих чи інших ушкоджень. Тому спортивні травми плеча не є рідкістю і лікування їх потрібно починати відразу. Особливо це стосується силових видів спорту. Крім виконання трудових і побутових обов'язків, спортсмен повинен витримувати великі фізичні навантаження сучасного спорту, що висувають величезні вимоги до стабільності суглобів, їх рухливості, силі м'язів. Це означає, що є суттєва різниця між поняттями «здоровий» для здорової людини та для спортсмена.

Ефективність боротьби з травмами у спорті багато в чому залежить від узгодженості роботи лікарів, тренерів і самих спортсменів. При цьому на тренера покладається основна функція у реалізації практичних заходів щодо профілактики травм і проведення спеціальних реабілітаційних заходів після пошкоджень та захворювань. Для вирішення цих завдань їм необхідно знати основні прояви, причини та умови, за яких виникають різні травми, та розбиратися в особливостях проведення спеціальної реабілітації у спортсменів. Крім того, тренери повинні вміти правильно надавати першу допомогу, тому що від її вмілого надання багато в чому залежить результат лікування та термін відновлення спортивної працездатності.

Травматизм у різних видах спорту неоднаковий. Природно, що чим більше людей займаються тим чи іншим видом спорту, тим більший відсоток травматизму. Для нівелювання відмінностей, у кількості осіб, які займаються спортом, прийнято розраховувати кількість травм на 1000 спортсменів – це так званий інтенсивний показник травматичності.

Проте кількість травм залежить як від кількості осіб, які займаються, а й від інтенсивності занять спортом. Очевидно, що у людини, яка тренується 6 разів на тиждень, вищий ризик отримати травму, ніж у того, хто тренується 3 рази на тиждень. Щоб врахувати і цей фактор, розраховують кількість отриманих травм на 1000 тренувань або змагань з урахуванням загальної кількості учасників (athlete-exposures). Тобто одне тренування або змагання розцінюється як одна «схильність до спортивного впливу» – зарубіжні дослідники найчастіше використовують саме цей коефіцієнт.

Волейбол є одним із найпопулярніших видів спорту, що поступається за популярністю тільки футболу. Найбільш розвинений волейбол, як вид спорту, у

таких країнах як Україна, Росія, Бразилія, Китай, Італія, США, Японія, Польща. На відміну з інших командних видів спорту, волейбол є безконтактним видом спорту, тобто суперники двох команд відокремлені один від одного сіткою та не мають права контактувати один з одним. З іншого боку, волейбол стає досить травматичним видом спорту серед безконтактних видів спорту, таких як лижний спорт, гімнастика, теніс та інші.

Отже, актуальність цієї роботи визначається тим, що при зайнятті волейболом рухи в плечовому суглобі виконуються з максимальною амплітудою і дуже високою кутовою швидкістю, що сприяє до травм суглобу. Крім того, часті виконання рухів над головою з високою швидкістю та великою амплітудою можуть призвести до розвитку хронічних травм. Долаючи значні за обсягом та інтенсивністю тренувальні навантаження, необхідне правильне та якісне відновлення організму після травми. За статистикою травми плеча у волейболі посідають друге місце. Враховуючи, що реабілітація спортсменів після травм, на відміну від реабілітації звичайних людей, має низку характерних рис, виникла необхідність розробки комплексної програми для волейболістів.

Література

1. Анатомія плечового суглобу [Електронний ресурс] / anatomyaatlas.ru. – 2017. Режим доступу до ресурсу: http://anatomyaatlas.ru/?page_id=649
2. Магльований А., Мухін В., Магльована Г. Основи фізичної реабілітації. Львів, 2006. 150 с.
3. Сучасні стандарти та критерії в галузі реабілітаційної медицини: навч. посіб. / за ред. В. П. Лисенюка. К., 2001. 70 с.
4. Характеристика травм плечового суглобу [Електронний ресурс] / xrayprotocol.com. 2018. Режим доступу до ресурсу: <https://www.xrayprotocol.com/anatomyya-plechevogo-sustava>
5. Шаповалова В. А., Кормак В. М., Холтагорова В. М. и др. Спортивна медицина і фізична реабілітація. К.: Медицина, 2008. 356 с.

Духно Ю., магістрант групи 601-ФС

Національний університет

«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»

Науковий керівник:

д.пед.н., професор, професор кафедри фізичної культури та спорту

Рибалко Л. М.

Національний університет

«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»

КОРЕКЦІЙНА СПРЯМОВАНІСТЬ АДАПТИВНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ З ВАДАМИ СЛУХУ

Школярі з обмеженими функціями слуху становлять особливу групу людей, що потребують адаптивної фізичної культури. Наразі в суспільстві