

Міністерство освіти і науки України
Вінницький державний педагогічний університет
імені Михайла Коцюбинського
Факультет фізичного виховання і спорту
Кафедра теорії і методики фізичного виховання

**ПЕРСПЕКТИВИ, ПРОБЛЕМИ ТА НАЯВНІ
ЗДОБУТКИ РОЗВИТКУ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І
СПОРТУ В УКРАЇНІ**

Збірник наукових праць
IV Всеукраїнської інтернет - конференції
«COLOR OF SCIENCE»

29 січня 2021 року

ВИПУСК 4

Вінниця - 2021

5. Переседова А.В., Черникова Л.А., Завалишин И.А. Физическая реабилитация при рассеянном склерозе: общие принципы и современные высокотехнологичные методы. *Актуальные вопросы неврологии и нейрохирургии*. 2013. №10. С. 14-21.
6. Рідковець Т.Г., Аля Омар Самара, Мехді Аболфатхі. Засоби фізичної реабілітації в терапії осіб з розсіяним склерозом. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту* : зб. наук. пр. X. 2009. №6. С.126-131.
7. Сулима А., Кандаєв В., Коліжук В. Застосування Sling Exercises Therapy у фізичній реабілітації. *Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології: науковий журнал кафедри фізичної реабілітації і рекреації Харківської державної академії фізичної культури*. Харків, 2020. №5(2). С.104-108.
8. Тец А.Б., Калашникова И.В., Повитчан О.Ю. Значение физической реабилитации в комплексном лечении рассеянного склероза. *Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології*. Харків, 2017. №2. С.75-87.
9. Школьник В.М., Бараненко О.М., Погорелов О.В., Кальбус О.І. Сучасні підходи до лікування при загостренні розсіяного склерозу з позицій доказової медицини. *Український медичний часопис*. 2014. №4(102). С.108-111.
10. Lee J.S., Lee H.G. Effects of Sling Exercise Therapy on Trunk Muscle Activation and Balance in Chronic Hemiplegic Patients. *J. Phys. Ther. Sci*. 2014. May. 26(5). 655-659. Doi: 10.1589/jpts.26.655.

ТРАВМИ СЕРЕД СПОРТСМЕНІВ ВИСОКОЇ КВАЛІФІКАЦІЇ ПІД ЧАС ЗМАГАНЬ З ВОДНИХ ВИДІВ СПОРТУ

Явтушенко П. В., Горошко В. І.

Національний університет "Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка"

Анотація. У статті розглянуто зовнішні та внутрішні причини отримання спортивних травм під час змагань з водних видів спорту, визначені основні фактори щодо попередження таких травм та зменшення ситуації ризику. Дослідження в статті підводяться до рекомендацій безпеки у водних видів спорту. Визначено, що удосконалення правил змагань, виходячи з вимог безпеки спортсменів, також є важливим резервом зниження спортивного травматизму.

Вступ. Широкої популярності в світі набули водні види спорту серед студентської молоді. Для того, щоб нівелювати ризик отримання травм та захворювань на міжнародних змаганнях, насамперед необхідно вивчити структуру травматизму та захворюваності у водних

видах спорту. Згідно з класифікацією Міжнародної олімпійської комісії, плавання як вид спорту включає атлетичне плавання, водне поло, синхронне плавання та дайвінг.

Мета. Метою даного дослідження є вивчення видів травматизму та захворюваності в процесі змагальної діяльності талановитих спортсменів, які займаються водними видами спорту, на основі літературних даних для подальшої розробки профілактичних заходів.

Результати дослідження. У 2009 році FINA зробила першу спробу проаналізувати конкурентні травми та поширеність кваліфікованих плавців [5]. Таким чином, було зазначено, що травми були у 6,6% випадків, а 0,8% робочого часу спортсмена було втрачено на лікування та реабілітацію. Основним механізмом у виникненні травм стали надмірні перевантаження (37,5%). Безконтактні травми зареєстровано у 15,3% спортсменів, контактні - у 14,7%. Після чемпіонату світу з плавання 2013 року був спеціально розроблений протокол, який надав детальну інформацію про травми та поширеність не лише під час змагань, а й у передзмагальний період (протягом 4 тижнів до змагань) [6]. Водне поло посідає перше місце по кількості травм, причому травми в основному трапляються під час змагань [6]. Далі слідують плавання, дайвінг і, нарешті, синхронне плавання. В інших видах спорту травми трапляються переважно під час підготовки до змагань (за 4 тижні до змагань). Також було зазначено, що жінки більш схильні до травм, ніж чоловіки [1, 6]. У порівнянні з чоловіками у спортсменок частіше спостерігаються ураження суглобів стегнової кістки стегна, переломи тазової кістки та шийки стегна, зрощення хребта та безконтактне пошкодження передньої хрестоподібної зв'язки. Причина цих травм досконало не вивчені [1].

Найпоширенішими є травми плеча [3]; більше половини таких травм зафіксовано у плавців. Травми голови та шиї частіше зустрічаються у спортсменів з водного поло, але трапляються і під час занурень у синхронному плаванні [5]. Незалежно від ступеня тяжкості, черепно-мозкова травма викликає дифузні структурні зміни мозку, які можуть призвести до когнітивних порушень, ранньої деменції та травматичної енцефалопатії. Відомо руйнівний вплив повторних черепно-мозкових травм на мозок, і про це повинні бути проінформовані самі спортсмени, лікарі, тренери та судді [5]. Водне поло – ігровий вид спорту, і більшість травм трапляється під час змагальних дій через контакт з іншими гравцями. Гравці не мають спеціальних захисних засобів і отримують травми голови, шиї, плечових суглобів, нижніх кінцівок та живота, коли супротивник б'є ногами, під час гри. Практичним підходом до запобігання травм може бути перегляд правил гри суддями [6].

На момент написання цього огляду, узагальнюючи дані про деякі травми водних видів спорту, відзначимо, що присутні значні розбіжності в даних та технічні помилки в досліджуваних матеріалах [2, 6]. Це пов'язано з відсутністю уніфікованого протоколу реєстрації постраждалих під час міжнародних змагань та неповною інформованістю

спортсменами, тренерами та лікарями команд організаторів змагань про отримання травм. Проте аналіз літературних даних дозволив зробити наступні узагальнення: 1) недостатньо уваги було приділено реєстрації травмованих у цьому виді спорту та систематизації отриманих травм не лише на змаганнях, а й протягом тренувального періоду; 2) у процесі змагальної діяльності спортсмени кількість травмованих у всіх водних видах спорту вища, ніж у передстартовий період, крім синхронного плавання; 3) найтравматичнішим видом спорту є водне поло, і більшість травм відбувається під час змагань; 4) хоча на світових чемпіонатах з водних видів спорту спостерігається збільшення травматизму, запобіжні заходи можуть суттєво зменшити його частоту; 5) для розробки профілактичних та реабілітаційних заходів для спортсменів, які займаються водними видами спорту, рівень травматизму та захворюваності потрібно більш ретельно дослідити.

Висновок. Травми та хвороби становлять значний ризик для здоров'я спортсменів-плавців високої кваліфікації. Дослідження рівня травматизму та захворюваності є першим кроком у їх профілактиці. Медичне забезпечення спортивних змагань вимагає знання подробиць травм та захворювань, які трапляються під час змагань з певного виду спорту, та вжиття профілактичних заходів.

Список використаної літератури

1. Engebretsen L, Soligard T, Stefen K et al. Sports injuries and illnesses during the London Summer Olympic Games 2012 // Br. J. Sports Med. – 2013. – Vol. 47. – P. 407-414.
2. Frontera W.R. Epidemiology of sports injuries: implications for rehabilitation: in rehabilitation of sports injuries scientific basis. – Blackwell Science Ltd, 2003. – P. 3-9.
3. George C, Leonard J., Hutchinson M. The female athlete triad: a current concepts review // SAJSM. - 2011. –Vol. 23, N 2. – P. 50-56.
4. Junge A., Engebretsen L, Mountjoy M.L. et al. Sports injuries during the Summer Olympic Games 2008 // Am. J. Sports Med. – 2009. – Vol. 37. – P. 2165-2172.
5. Mountjoy M, Junge A., Alonso J.M. et al. Sports injuries and illnesses in the 2009 FINA World Championships (Aquatics) // Br. J. Sports Med. – 2010. – Vol. 44. – P. 522-527.
6. Mountjoy M, Junge A., Benjamin S. et al. Competing with injuries: injuries prior to and during the 15th FINA World Championships 2013 (aquatics) // Br. J. Sports Med. – 2015. – Vol. 49. – P. 37-43.