



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО СТУДЕНТІВ, АСПРАНТІВ, ДОКТОРАНТІВ І
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ**

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
«ДОСЯГНЕННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЧНОЇ ТА
ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ НАУКИ – 2022»**

4 лютого 2022 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2022

ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

ГОЛОВА ОРГКОМІТЕТУ:

ректор ЗДМУ, Заслужений діяч науки і техніки України, проф. Колесник Ю.М.

ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВИ:

проректор з наукової роботи, Заслужений діяч науки і техніки України, проф. Туманський В.О.;

голова Координаційної ради з наукової роботи студентів, проф. Беленічев І.Ф.;

голова наукового товариства студентів, аспірантів, докторантів і молодих вчених, проф. Павлов С.В.;

секретар Координаційної ради з наукової роботи студентів, ст. викл. Абросімов Ю.Ю.;

голова студентської ради ЗДМУ Федоров А.І.

ЧЛЕНИ ОРГКОМІТЕТУ:

заступник голови студентської ради Будагов Р.І.; голова навчально-наукового сектору студентської ради Єложенко І.Л.

ВІДНОВЛЕННЯ ФУНКЦІЇ АХІЛОВОГО СУХОЖИЛЛЯ У СПОРТСМЕНІВ-ФУТБОЛІСТІВ ПІСЛЯ ТРАВМИ

Погорілий І.О.

Науковий керівник: проф. Ляхова І. М.

Кафедра фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я
Запорізький державний медичний університет

Актуальність: На сьогодні проблема травматизму та фізичної реабілітації спортсменів-футболістів набуває особливого значення у зв'язку зі зростанням їх чисельності. Основними видами ушкоджень в спорті є м'язово-сухожильні й остеоартрозові - удари і розтягнення м'язів, розтягнення суглобів, вивихи, переломи та ін. За результатами досліджень 90% травм припадає на нижні кінцівки; у футболістів цей показник є доволі високим і складає 62%. Велика кількість травм у футболі спостерігається саме під час офіційних матчів і припадає на досвідчених спортсменів, які виступають на вищому рівні понад 10 років. Основними факторами цього є: 1) наявність у цих спортсменів наслідків колишніх травм, що робить їх більш вразливими і 2) жорстка гра у футбол суперників. Розрив ахіллового сухожилля у футболістів також зустрічається доволі часто, що потребує розроблення відповідної програми фізичної реабілітації для означеного контингенту спортсменів.

Мета дослідження: Метою дослідження є аналіз і узагальнення сучасних засобів і методів організації та проведення фізичної реабілітації спортсменів-футболістів після травми ахіллового сухожилля.

Матеріали і методи: У дослідженні здійснено аналітичний огляд наукової та науково-методичної літератури на підставі методів аналізу та синтезу, а також узагальнення експериментальних даних, проведення клінічних спостережень щодо доцільності використання спортсменами-футболістами вправ реабілітаційної спрямованості після операції при розриві ахіллового сухожилля з метою відновлення його функції.

Отримані результати: На підставі теоретичних і емпіричних матеріалів наукових досліджень було встановлено, що спеціальні фізичні вправи (ЛФК) є основою фізичної реабілітації спортсменів-футболістів. Відтак, було розроблено експериментальну програму реабілітації, сутність якої полягала у щоденному застосуванні спеціальних вправ реабілітаційної спрямованості, а саме - вправи на розтягнення м'яза задньої поверхні гомілки, збільшення амплітуди рухів у гомілковостопному суглобі, які виконувалися в різних положеннях; а також вправи на поліпшення координації та рівноваги з урахуванням індивідуального підходу до травмованого спортсмена. Крім спеціальних фізичних вправ без реабілітаційного інвентаря і обладнання, на даній стадії призначалися вправи з резиновою стрічкою, легкі навантаження на силових тренажерах, а також масаж гомілки і стопи для усунення набряклості після зняття гіпсової пов'язки. Варто зазначити, що реалізовувати реабілітаційну програму на практиці починали не раніше ніж через 1-6 тижнів після операції. У перший тиждень надавався повний спокій пошкодженій частині тіла (підкладання під ногу валика або подушки, що сприяло зменшенню набряку). Далі поступово збільшували навантаження на пошкоджену кінцівку в строгому дозуванні. На завершальному етапі реабілітації виконувалася ходьба перекатним кроком і спиною вперед, ходьба по сходинках спочатку вниз, а через деякий час і вгору, а також спиною вперед.

Висновки. На підставі проведених досліджень було встановлено, що:

– найбільш частими причинами розриву ахіллового сухожилля при заняттях футболом вважаються: 1) сильні прямі удари м'ячем або ногою суперника по натягнутому сухожиллю; 2) значні фізичні навантаження на гомілку без розминки або при недостатньо якісній розминці; 3) наявність у футболістів наслідків колишніх травм м'язів або ахіллового сухожилля; 4) нескоординована робота м'язів гомілки;

– проведення спортсменами-футболістами занять спеціальними вправами реабілітаційної спрямованості сприяло: 1) відновленню функції ахіллового сухожилля і роботи ноги загалом; 2) поліпшенню функціонування їх опорно-рухового апарату та психоемоційної сфери; 3) скорішому поверненню до занять футболом.