

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ
І СПОРТУ УКРАЇНИ**

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ

ІХ міжнародної наукової конференції молодих учених

«МОЛОДЬ ТА ОЛІМПІЙСЬКИЙ РУХ»

*12-13 жовтня 2016 р.
Київ,*

ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ СПОРТСМЕНОВ ИГРОВЫХ ВИДОВ СПОРТА

Никаноров Алексей, Джафар Тайсір Мохаммад Аль-Куран, Алхуб Шади

Национальный университет физического воспитания и спорта Украины, Киев, Украина

Введение. Наиболее травмоопасными, с точки зрения повреждения опорно-двигательного аппарата, по данным различных авторов, представляются спортивные игры [1, 4].

Лидирование игровых видов спорта по общему количеству травм неслучайно, это связано, прежде всего с тем, что их специфической особенностью является быстрая смена действий в соответствии с ходом игры, принятие быстрых и эффективных решений при остром дефиците времени. Наряду с физической, спортсмены в игровых видах спорта несут большую нервно-психологическую нагрузку, сопряженную с сильным эмоциональным возбуждением. Этим видам спорта присущи длительный соревновательный сезон и частые переезды спортсменов в разные климато-географические зоны с изменением часовых поясов, а также участие в соревнованиях без предварительной временной адаптации, изменения режима питания.

Методы исследования: анализ специальной научно-методической литературы.

Результаты исследования и их обсуждение. Проведенные исследования показывают, что спортсмены игровых видов спорта чаще всего получают травмы нижних конечностей (53,8 %). Это касается как командных так и индивидуальных видов. Далее следуют повреждения верхних конечностей (18,3 %), травмы позвоночника (13,2 %) и травмы головы (9,8 %). В связи с этим возрастает роль эффективных средств восстановления поврежденной двигательной функции.

По мнению отечественных и зарубежных авторов, задачей физической реабилитации спортсменов является восстановление как общей, так и специальной работоспособности. Сохраняя многие черты, присущие реабилитации больных-неспортсменов, реабилитация спортсменов в то же время остро специфична, прежде всего, по своей конечной цели – восстановлению специфических двигательных качеств и навыков, что требует иных форм организации, средств и методов восстановления [2, 5].

Чрезвычайно важным в реабилитации спортсменов является разнообразие используемых средств восстановления, объединенных в комплексные программы. Чем они многограннее, тем выше их эффективность, поскольку они действуют на различные механизмы регуляции организма спортсмена (гуморальные, иммунные, нервные, функциональные) и тем больше вероятность «попадания в цель». Сюда входит широкий спектр физиотерапевтических и бальнеологических средств, различные модификации массажа (пневмо-, гидро-, вибромассаж, классический ручной, точечный, сегментарно-рефлекторный и др.), Ортопедические средства (в том числе специальные ортезы), лазеро- и рефлексотерапия, баротерапия, психорегуляция и другое. Разнообразные средства физической реабилитации комбинируются таким образом, что взаимно усиливают и дополняют действие друг друга на организм спортсмена [2].

Современные игровые виды спорта предъявляют высокие требования к уровню скоростно-силовых возможностей спортсменов. Центральной методической проблемой восстановления скоростно-силовых способностей является проблема оптимального сочетания в упражнениях скоростных и силовых характеристик движения. Трудности ее решения вытекают из того, что скорость движений и степень преодолеваемого отягощения связаны обратно пропорционально. Обусловленные этим противоречия между силовыми и скоростными характеристиками движений устраняются на основе сбалансирования их таким образом, чтобы достичь как можно большей мощности силы с приоритетом скорости действия.

Одной из наиболее перспективных методик восстановления скоростно-силовых способностей является плиометрическая тренировка, использующая эластичные свойства мышц и сухожилий, так называемый миотатический рефлекс, вызывающий

мышечное сокращение. Упражнения, во время которых мышцы обеспечивают выполнение любого движения, последовательно находясь в эксцентрическом и концентрическом видах сокращения, называются плиометрическими [3]. Плиометрическое движение ведет к более мощному сокращению мышц. Это дает увеличение числа задействованных мышечных волокон и ускорение их работы. Так происходит, например, при серии вертикальных прыжков или прыжков в длину.

Плиометрическую тренировку необходимо включать на завершающем этапе восстановительного процесса спортсменов игровых видов спорта, как наиболее эффективное средство восстановления специальной работоспособности.

Реабилитационный процесс завершается и спортсмен возвращается к тренировочным занятиям, если показатели двигательной функции восстанавливаются до уровня не менее 90 %.

Выводы:

1. Наибольшее количество травм у спортсменов игровых видов спорта приходится на опорно-двигательный аппарат и составляет около 67 %, что связано с техническими особенностями и спецификой тренировочной и соревновательной деятельности данных видов спорта.
2. Современная патогенетически обоснована физическая реабилитация спортсменов игровых видов спорта с травмами опорно-двигательного аппарата в первую очередь должна быть обеспечена комплексным применением различных способов консервативного и оперативного лечения и дифференцироваться в зависимости от локализации травмы, ее механизма, характера повреждения, сроков репаративной регенерации травмированных тканей, периода восстановления, возраста, пола, спортивного стажа, а также специфики избранного вида спорта.
3. Наиболее перспективным направлением развития реабилитационных технологий у спортсменов игровых видов спорта с повреждением опорно-двигательного аппарата является применение плиометрических упражнений, направленных на восстановление специальной работоспособности.

Литература

1. Йоргенсен У. Роль правил и судейства в профилактике травм // Спортивные травмы. Основные принципы профилактики и лечения / У. Йоргенсен // – К.: Олимпийская литература, 2002. – С. 184-189.
2. Калинин Л.А. Профилактика спортивного травматизма / Л.А. Калинин, В.В. Арьков, О.Н. Миленин // Медицина и спорт, 2005. – №3. – С.25-27.
3. Мохд Халил Мохд Абдель Кадер. Использование плиометрической тренировки в физической реабилитации спортсменов игровых видов спорта с повреждением капсульно-связочного аппарата коленного сустава. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту // науковий журнал. – Харків, ХОВНОКУ-ХДАДМ, 2012. – №3. – С.84-88.

Ренстрем П.А.Ф.Х. Спортивные травмы. Клиническая практика предупреждения и лечения // – К.: Олимпийская литература, 2003. – 431 с.