

Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет
Департамент охорони здоров'я Полтавської облдержадміністрації

МАТЕРІАЛИ

IV Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю
«Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку,
проблеми та перспективи»

27 вересня 2024 року



ПОЛТАВА

2024

УДК 615.8+616-08-039.76](477)(063)

**Редакційна колегія: Ждан В. М., Лисак В. П., Голованова І. А.,
Ляхова Н.О., Краснова О. І., Белікова І. В.**

«Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку, проблеми та перспективи»: Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю. (2024; Полтава).

Матеріали IV Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку, проблеми та перспективи», 27 вересня 2024 року. [Текст] / ПДМУ; [ред..кол.: В. М. Ждан, В. П., Лисак, І. А., Голованова та ін.]. – Полтава, 2024. – 306 с.

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку, проблеми та перспективи» містять в собі наукові праці з питань організаційних, правових, клінічних аспектів медичної реабілітації в Україні фахівцями різних спеціальностей, питанням медичної та психологічної реабілітації військовослужбовців та правоохоронців, постраждалих внаслідок бойових дій, оптимізації роботи реабілітаційних закладів під час військової агресії РФ та в мирний час.

УДК 615.8+616-08-039.76](477)(063)

©Полтавський державний медичний університет, 2024

□ захворювань шкіри - це всі види дерматозів, екзем , нейродермітів.

Висновки: До початку воєнних дій в Україні більше уваги та ресурсів було направлено на вторинну профілактику захворювань (в тому числі кістково-м'язової системи) у співробітників МВС. З моменту розгортання воєнних дій в Україні акцент організації медичної допомоги поставлений на третинну профілактику захворювань (в тому числі кістково-м'язової системи) у співробітників МВС.

Список літератури:

1. Наказ МОЗ «Про затвердження Порядку організації надання реабілітаційної допомоги на реабілітаційних маршрутах» 16.11.2022 № 2083 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1516-22> (дата звернення 12.02.2024р.);
2. Наказ МВС «Про затвердження Переліку закладів охорони здоров'я Міністерства внутрішніх справ України» 14.06.2017 №507 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0845-17> (дата звернення 11.02.2024р.);

ОСОБЛИВОСТІ ВІДНОВЛЕННЯ ТА ПІДВИЩЕННЯ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ СПОРТСМЕНІВ. ВПЛИВ ФІЗИЧНИХ НАВАНТАЖЕНЬ НА ОПОРНОРУХОВИЙ АПАРАТ І ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН СПОРТСМЕНІВ

Анатолій ЛЕВКОВ, Микола СТОНОГА

Національний університет «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»

Чималі обсяги навантажень у процесі тренувань та змагань спортсменів утворюють додаткові труднощі при відновленні їх фізичної форми. Ці труднощі не дозволяють спортсмену вчасно повернутись у стан, коли адаптаційна здатність організму в цілому знаходиться на максимумі.

Порушення координації, утруднені рухи, збільшення енергетичних витрат на одиниці виконаної роботи та кількості помилок є ознаками втоми у спортсменів. Надзвичайно актуальною на сьогодні є проблема відновлення працездатності організму після фізичних навантажень так, як однією з провідних тем у спорті залишається потреба покращення результатів змагань

та підвищення інтенсивності тренувань. Для того щоб відновити організм після інтенсивної м'язової та інтелектуальної роботи необхідно застосувати спеціальні засоби та методи, які активізують відновні процеси. Правильність поєднання навантаження та відпочинку на різних етапах підготовки спортсмена та використання спеціальних вправ пришвидшують відновлення.

Сон-релаксація, дихальні вправи та м'язова релаксація також є засобами для відновлення організму та поліпшення загального настрою. Особливо важливими засобами являються медико-біологічні: масаж, раціональне харчування, вітаміни та фармакологічні препарати, гідротерапія, баровпливи, які активно використовуються для відновлення спортсменів.

Попри те що практично щодня в продажі з'являються нові препарати від перевтоми та підвищення працездатності залишається актуальним комплексний підхід та об'єднання всіх засобів для відновлення. Незважаючи на велику різноманітність засобів, індивідуальний підхід до кожного спортсмена та використання природних методів залишається ключовим. При великих навантаженнях повторне тренування відбувається на фоні недостатнього відновлення організму спортсмена, тому постає питання ефективного відновлення працездатності спортсмена після тренування і перед наступним.

Засобами відновлення спортивної працездатності є: педагогічні, які включають управління працездатністю спортсменів і відновлювальними процесами завдяки доцільно організованій м'язовій діяльності на основі урахування кількісних характеристик режимів навантаження, медико-біологічні, які сприяють підвищенню резистентності організму до навантажень, більш швидкому зніманню гострих форм загального і місцевого стомлення, прискоренню адаптаційних процесів, стійкості до стресових впливів та психологічні, які передбачають зменшення нервово-психічної напруги, стану психічного пригнічення, швидке відновлення затраченої енергії, доведення до меж індивідуальних можливостей напруги функціональних систем— неможливості її відтворення;

Педагогічні засоби є ключовими це обумовлено раціональним підходом до процесу тренування, оптимальні навантаження протягом одного тренування і також протягом мікро-, мезо- і макроциклів. Медико-біологічні засоби відновлення спрямовані на підвищення рівня фізичної працездатності спортсменів, а також на запобігання виникненню негативних впливів від великих тренувальних та змагальних навантажень. Група медико-біологічних засобів складається з гігієнічних засобів (розпорядок дня, відпочинок, відповідний інвентар та обладнання); фізичних засобів (гідро процедури, масаж, біостимулятори, ультразвук, світлові опромінення, магнітотерапія, іонофорез, сауна, фотонна терапія); харчування (збалансоване за енергетичною цінністю і складом, яке відповідає характеру, величині та спрямованості навантажень, також відповідає кліматичним та погодним умовам); фармакологічні засоби (адаптогени рослинного та тваринного походження, речовини, що сприяють відновленню запасів енергії, препарати пластичної дії, речовини, що стимулюють функцію кровотворення, вітаміни та мінеральні речовини, зігріваючі, знеболюючі та протизапальні препарати), швидко знижують нервово-психічну напруженість та формують чітку установку на виконання тренувальної чи змагальної програми

Отже, для забезпечення підготовленості до виконання тренувального і змагального навантаження, для досягнення вищого результату спортсменів, застосовують комплексний підхід різноманітних засобів відновлення та підвищення працездатності.

У процесі еволюції в організмі людини сформувалася здатність пристосовуватися до умов середовища, що змінюються. Фізіологічний статус, гомеостаз людини, морфологічні ознаки можуть змінюватись під впливом зовнішніх факторів. Але можливість адаптації не безмежна, спортсмени які завжди і повною мірою можуть пристосовуватися до тих чи інших умов середовища, фізичним навантаженням. Вплив екстремальних факторів (зокрема, інтенсивних фізичних навантажень) призводить до суттєвих змін фізіологічних та біохімічних показників, до розвитку морфо-функціональних

змін у тканинах ОРА та органах. Екстремальні фактори, що порушують гомеостаз (форсовані фізичні навантаження, гіпоксія, іммобілізація, позбавлення сну, трансконтинентальні перельоти) викликають комплекс фізичних порушень в організмі, зміну діяльності ЦНС, ендокринних залоз, метаболічних процесів та зниження імунітету. Патологічні явища, що виникають на основі перевантажень тканин

ОРА, проявляються у вигляді гіпоксії та гіпоксемії, гіпертонусу м'язів, порушення мікроциркуляції та інших відхилень. Перевантаження ОРА можуть виникати при постійному збільшенні тренувальних навантажень, що не відповідають функціональним та віковим можливостям спортсмена; різке підвищення інтенсивності навантажень; зміну техніки, спортивної навички без достатньої адаптації організму. Зокрема, за наявними даними можна припустити, що оборотні функціональні та морфологічні зміни в ОРА, що виникають внаслідок перевантажень, мають місце у висококваліфікованих спортсменів, які відчують значні за обсягом та інтенсивністю фізичні навантаження. Зовнішнє середовище впливає на зміни в органах та тканинах, а саме через ряд систем організму, і в основному через нервову систему. Організм реагує на вплив зовнішнього середовища як система, в якій діяльність одних органів тісно пов'язана з функцією інших. В ході тренувального процесу організм адаптується до фізичних навантажень, відбуваються морфо-функціональні зміни у тканинах ОДА. Навіть після закінчення навантажень в організмі зберігаються зміни. Протягом тривалого часу накопичені зміни поступово призводять до формування більш економного типу реагування мікросудин. При великих фізичних навантаженнях відбуваються значні зрушення морфологічних структурах, у хімії тканин та органів. Тільки граничні навантаження можуть викликати патологічні зрушення у процесі виконання фізичних вправ. Патологічні зрушення можуть статися на початку тренування із застосуванням великих навантажень без урахування принципу поступового збільшення навантажень або при різкій невідповідності тренувальним можливостям спортсмена.

Багаторічний досвід показує, що заняття спортом призводять до порушення гомеопатичної рівноваги в організмі. Найчастіше спостерігається у сучасному спорті, якому характерні великі обсяги та надмірні інтенсивні навантаження протягом багатьох років. При цьому стрес та надмірні навантаження відіграють роль ускладнюючих факторів у виникненні пошкоджень тканин та захворювань. У ході клінічних досліджень та експериментів з'ясувалося, що гіпоксія впливає на системи, що відповідають за подачу кисню та імунітет. Гіпоксія – порушення мікроциркуляції та метаболізму тканин, є одним із факторів, які відповідальні за зрив функціонування імунної системи та виникнення у спортсменів захворювань та пошкоджень ОРА.

Травми ОРА спричиняють появу комплексу метаболічних реакцій. Крім цього, ознаки порушення метаболізму тканин ОРА та інших органів можуть бути другорядними по відношенню до зміни нервової та гормональної регуляції. Серед багатьох факторів, що зумовлюють виникнення деформуючого артрозу, велике значення має функціональна перенапруга ОРА. В основному перенапруження суглоба відбувається під впливом великого навантаження, а також внаслідок неодноразового повторення однакових рухів, що перевищують фізіологічні можливості. Встановлено, що при інтенсивних фізичних навантаженнях у м'язах збільшується кількість лактату та сечовини в крові, а вміст АТФ, КрФ та глікогену – знижується. Під час підготовки до змагань у крові спортсмена підвищується рівень кортикостероїдів. Внаслідок чого імунітет пригнічується. М'язова діяльність та гіпоксія супроводжуються прискоренням згортання крові та посиленням її фібринолітичної активності, а також значними гематологічними змінами. У спортсменів часто трапляється прихований дефіцит заліза, низький рівень гемоглобіну, гематокриту. Всі ці показники можуть знизити фізичну працездатність та вплинути на результат виступу. Однак, у виникненні захворювань при м'язовому перевтомі важливу роль відіграють індивідуальні морфологічні особливості органів і систем, на які припадає основне

навантаження. Існують докази, що артеріїт, що викликає місцеву ішемію або спазм кровоносних судин, відбувається перед розривом м'язів та сухожилля. У деяких м'язах раніше розвиток дистрофічних змін може бути пов'язаний з наявністю в цій галузі безсудинної зони. При експериментальному розтягуванні м'язовосухожильних елементів відбувається відрив у місці прикріплення сухожилля.

Функціональна перевтома в окремих м'язах, що протікає з накопиченням недоокислених продуктів обміну речовин у м'язах, що працюють, викликає зміни колоїдного складу тканин, які порушують кровообіг. Важливо застосування профілактичних та лікувальних засобів, для нормалізації кровообігу та лімфообігу, окиснювально – обмінних процесів тощо. Це у свою чергу відбивається на працездатності та спортивних результатах. Саме тому комплекс підготовки спортсменів включає профілактичні та реабілітаційні заходи.

Список літератури

7. Губа, В. П. Прогнозування рухових здібностей та основ ранньої орієнтації у спорті [Текст]
8. Дубровський, В.І. Спортивна медицина [Текст]: Навч. для студ. вищ. навч. закладів
9. Єпіфанов, В.А. Реабілітація в травматології та ортопедії [Текст]
10. Вржесневський І.І. Оцінка фізичних можливостей студентів у системі медико-педагогічного контролю у процесі фізичного виховання
11. Єжова О.О. Педагогічні фактори і умови формування ціннісного ставлення до здоров'я