

2. Грачев, А. С. Изучение двигательной активности студентов различных специальностей / А. С. Грачев, Е. В. Гавришова // Современные проблемы науки и образования. – 2013. – № 5. – С. 176.

3. Митусова, Е. Д. Информационно-спортивные технологии, применяемые студенческой молодежью / Е. Д. Митусова, Л. А. Симонян // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2023. – № 4. - С. 24.

4. Митусова, Е. Д. Мониторинг физического здоровья студентов педагогического вуза / Е. Д. Митусова, Л. А. Симонян // Теория и практика физической культуры. – 2024. – № 12. - С. 27.

5. Шукаева, А. В. Структура и содержание воспитательной работы вуза физической культуры / А. В. Шукаева, Е. Д. Митусова // Педагогическое образование и наука. - 2023. - № 6. - С. 102-106.

УДК 615.825.4

## **МЕТОДЫ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ СПОРТСМЕНОВ ПОСЛЕ ТРАВМ**

**Михедов И.С., Колошкина В.А.**

УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия ветеринарной медицины», г. Витебск, Республика Беларусь

*В статье проведена аналитика спортивного травматизма, методы восстановления физических и психологических данных спортсменов после травм, важность реабилитации в спорте. **Ключевые слова:** травма, реабилитация, здоровье, лечение.*

## **METHODS OF RESTORING THE HEALTH OF ATHLETES AFTER INJURIES. REHABILITATION.**

**Mihedov I.S., Koloshkina V.A.**

Vitebsk State Academy of Veterinary Medicine, Vitebsk, Republic of Belarus

*Analytics of sports injuries, methods of restoring physical and psychological material of athletes after injuries, the importance of rehabilitation in sports. **Keywords:** injury, rehabilitation, health, treatment.*

Реабилитация – это комплекс мероприятий, направленный на восстановление здоровья, устранение негативных последствий перенесенных болезней, операций, травм.

В ходе спортивных тренировок, состязаний и других мероприятий есть шанс получить травму, в связи с несчастными случаями, неосторожностью и высокими нагрузками в разных видах спорта. 5% всех травм в мире составляют спортивные травмы. К наиболее распространенным можно отнести растяжения

мышц, разрывы связок, вывихи и переломы. Также медицинская классификация включает и тяжесть травм, которая варьирует от легкой, до тяжелой.

В 2007 Национальная Университетская Спортивная Ассоциация (NCAA) США представила данные о 182 000 повреждений — это более чем 1 миллион спортивных отчетов за 16-летний период времени (с 1988/1989 по 2003/2004).

Больше, чем 50 % всех повреждений приходились на нижние конечности. Растяжения связок лодыжки были наиболее частой травмой из всех рассмотренных видов спорта и составляли 15 % от всех травм. Показатели ушибов и повреждения передней крестообразной связки значительно увеличились, по сравнению с прежними годами (среднегодовые приросты 7.0 % и 1.3 %, соответственно). Американский футбол имел самые высокие показатели повреждения, как на тренировках (9.6 повреждений на 1000 тренировок), на и на соревнованиях (35.9 повреждений на 1000 соревнований). Тогда как в мужском бейсболе был самый низкий показатель травм на тренировках (1.9 повреждений на 1000 тренировок), а самый низкий показатель на соревнованиях у женского софтбола (4.3 повреждений на 1000 соревнований).

В странах СНГ исследований недавнего времени такого масштаба не проводилось, в современных учебниках по спортивной медицине приводятся данные 60х годов. С тех времен многое изменилось, но и многое осталось прежним, поэтому есть смысл ознакомиться с этими результатами.

Среднее число спортивных травм на 1000 занимающихся в то время составляло 4,7. Частота травм во время тренировок, соревнований и на учебно-тренировочных сборах неодинакова. Во время соревнований интенсивный показатель равен 8,3, на тренировках — 2,1, а на учебно-тренировочных сборах — 2,0. Естественно среди разных видов спорта этот показатель сильно различается. З. С. Миронова и Л. З. Хейфец приводят количество травм на каждые 1000 спортсменов в различных видах спорта.

На занятиях, на которых по каким-либо причинам отсутствует тренер или преподаватель, спортивные травмы встречаются в 4 раза чаще, чем в его присутствии, что подтверждает их активную роль в профилактике спортивного травматизма.

После получения травм спортсмен должен получить незамедлительную квалифицированную медицинскую помощь. Профессиональные врачи должны осмотреть пострадавшего и убедиться, что его жизни ничего не угрожает. Далее они должны составить индивидуальную программу восстановления организма, основанную на особенностях физиологии, тяжести полученных травм, а также их возможных осложнений, и целевом виде спорта. Данный процесс невероятно трудоемкий, так как специалистам нельзя допустить развития заболевания, при этом используя максимум ресурса организма для его восстановления. Физические реабилитологи имеют соответствующую квалификацию для выполнения таких профессиональных обязанностей:

- Проведение комплексного обследования (оценка определения потребностей отдельного пациента / клиента или потребностей группы клиентов)

- Установление реабилитационного диагноза, определения прогнозов и плана мероприятий

- Предоставление консультации в рамках своей компетенции и определения того, когда пациентам / клиентам следует обратиться к другим медицинским специалистам

- Внедрение программы вмешательства / лечения, составленной физическим реабилитологом

- Определение ожидаемых результатов любого вмешательства / лечения

- Предоставление рекомендаций для самостоятельного функционирования

Основательные знания физических реабилитологов о теле, потребности и возможности его двигательного аппарата имеют ключевое значение для осуществления диагностики и вмешательства. Практические меры будут отличаться в зависимости от того, с какой целью будут применяться методы физической реабилитации для пропаганды здорового образа жизни, профилактики, лечения / вмешательства или реабилитации.

Для ускоренного выздоровления спортсменов должен придерживаться привычного для него распорядка дня (питание, режим сна).

Чтобы вернуть организму прежнюю активность применяют:

Лечебный массаж. Его используют при любых видах повреждения тканей. Он улучшает кровообращение, снабжает все клетки кислородом и питательными веществами. Это позволяет запустить восстановительные процессы, ускорить регенерацию тканей, активизировать мышцы. Обычно лечебный массаж проводится курсом, состоящим из 10 сеансов. Их проводят ежедневно, в крайнем случае – делают перерыв на день.

- Физиотерапевтические процедуры (лечение слабыми электрическими токами, ультразвуковой и магнитной терапией) помогают устранять отечность и боль, приглушать интенсивность воспалительных процессов

- Лечебная гимнастика. Причем все упражнения подбираются персонально, с учетом состояния организма. Дополнением к ним являются механотерапия. Этот метод предполагает те же упражнения, только делают их уже не самостоятельно, а с использованием специальной аппаратуры. Это требует наблюдения специалиста, который проконтролирует правильность выполнения и уровень нагрузки

1. Принятие медикаментозных препаратов, в том числе витаминных комплексов

2. Психологическая помощь не менее важна, не только потому, что каждый человек в разной степени переживает эмоциональные потрясения, но и потому что благоприятное психологическое состояние может поспособствовать более быстрому выздоровлению

Сроки реабилитации. Все зависит от серьезности повреждения. Например, при переломе кости срастаются в лучшем случае за 4 недели, и после этого еще хирург, ортопед или травматолог могут устанавливать дополнительные сроки, в течение которых нужно ограничивать нагрузки. Но это не значит, что в это

время нужно сохранять полную неподвижность. Врачи советуют укреплять мышцы на смежных участках. Тогда и отек в проблемной зоне уйдет.

При тяжелых разрывах связок и переломах средняя продолжительность реабилитационного периода составляет пять недель. При более легких — бывает, что восстановление проходит быстрее. Все равно придется носить гипс или ортез ровно столько, сколько назначил врач.

Профессиональных травм спортсменов можно избежать. Но для этого нужно больше внимания уделять профилактике. Это означает, что заниматься спортом можно только после разогрева мышц и короткой серии простых упражнений.

А во время тренировки нужно позаботиться о собственной безопасности. Для этого нужно надевать шлемы, перчатки, налокотники, иногда даже корсеты и ортезы, если их прописал врач. Нужно выбирать только качественную обувь, а для занятий бегом не лишней будет и ортопедическая стелька — она амортизирует значительную часть ударной нагрузки, и это позволяет избежать протрузии и развития заболевания позвоночника. Нужно также стараться соблюдать все правила безопасности, предусмотренные для конкретного вида спорта. Согласовывать тренировки и упражнения с тренером для уменьшения рисков.

Физическая реабилитация является одним из современных методов, применяемых во всем мире. Приоритетом является раннее и широкое применение всего комплекса реабилитационных мероприятий на всех этапах. Во время реабилитации требуется решать не только физические аспекты случившихся повреждений, но и не забывать уделять внимание психологическим последствиям после травм. Начинать восстановление нужно в ближайшее возможное время после ее получения.

Конечно, длительность реабилитационного процесса зависит от вида и степени тяжести повреждения, функциональных возможностей и восстановительных способностей спортсмена.

### **Литература.**

1. Мухин, В. М. Физическая реабилитация / В. М. Мухин. — Киев : Олимпийская литература, 2000.

2. Стариков, С. М. Физическая реабилитация в комплексном лечении больных с дорсопатиями / С. М. Стариков, Б. А. Поляев, Д. Д. Болотов : монография РМАПО. - 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Красная звезда, 2012. - 154с.

3. Бочавер К. А. Психология спортивной травмы и реабилитации : Практическое руководство / К. А. Бочавер, А. В. Десятникова. — 2024. — 287 с.