

СПОРТИВНИЙ МАСАЖ, ЯК ЗАСІБ ЗБЕРЕЖЕННЯ ФОРМИ СПОРТСМЕНА ПІД ЧАС КОНСЕРВАТИВНОГО ЛІКУВАННЯ ТА ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПІСЛЯ ТРАВМ КОЛІННОГО СУГЛОБА

Єфіменко П.Б., Пустовойт Б.А., Каніщева О.П.

Харківська державна академія фізичної культури, Україна

Анотація. Указано на те, що при вимушених перервах у тренувальному процесі при консервативному лікуванні легких травм колінного суглоба спортсмени мають певну втрату спортивної форми. Виявлено, що різновиди спортивного тренувального масажу за своїм впливом на м'язи аналогічні фізичним вправам і можуть підтримати їх працездатність. Для збереження навичок проведення складних координаційних рухів рекомендовано в комплексі з масажем проводити ідеомоторне тренування.

Ключові слова: колінний суглоб, збереження працездатності, тренувальний масаж, ідеомоторне тренування, спортивна форма.

Abstract. It is pointed out that during forced breaks in the training process in the conservative treatment of minor injuries of the knee joint, athletes have a certain loss of fitness. It has been found that the types of sports training massage in their effect on the muscles are similar to exercise and can maintain their performance. To maintain the skills of complex coordination movements, it is recommended to conduct ideomotor training in combination with massage.

Key words: knee joint, preservation of working capacity, training massage, ideomotor training, sports form

Вступ. Спортивна травма - це ушкодження тканин і органів під час занять фізичною культурою і спортом в результаті механічного впливу на них, що перевищує їх біологічну силу та можливості. За даними різних авторів, на неї припадає від 2% до 10%, відносно загальної кількості інших травм [2, 6, 7].

Незважаючи на те, що 91,9% спортивних травм - це незначні травми, вони негативно впливають на загальну і спеціальну працездатність спортсмена [6]. Це пов'язано з тимчасовим припиненням тренувального процесу в гострий період травми, а також значним обмеженням тренувальних навантажень при посттравматичній реабілітації. Часто зустрічаються випадки хронічних

захворювань ОРА в результаті більш ранніх пошкоджень, а при повторних травмах вони загострюються і відключають спортсмена з подальшої діяльності [8].

Роки вивчення локалізації спортивних травм допомагають виявити найбільш вразливі ланки локомотивних апаратів. Найбільш вразливою ланкою зараз залишається колінний суглоб, на який припадає близько 50% усіх патологій ОРА [5, 7].

Травми коліна – одне з найпоширеніших явищ серед людей, які займаються руховою активністю, спортсменів, а також літніх людей, які проявляють необережність і не зосередженість рухів. Травмувати коліно вельми складно, адже його суглоб є найбільшим у всьому опорно-руховому апараті, а, отже, в його функції задіяне безліч механізмів – зв'язки, сухожилля, меніск, колінна чашка [5, 6].

Особливості анатомічної будови і розташування КС, його значення в біомеханіці рухів, створюють велику ймовірність перевантаження, травматизації, розвитку захворювань у порівнянні з іншими суглобами організму. Серед усіх уражень коліна, ушкодження (надриви та розриви) зв'язок посідають друге місце після ушкоджень менісків. Перш за все це стосується травм хрестоподібних зв'язок, також нерідко травмуються бічні зв'язки, але зустрічаються і різні поєднання ушкоджень декількох зв'язок і менісків [1].

Ушкодження зв'язкового апарату колінного суглобу це поширена травматична патологія, що частіше спостерігається у активних молодих людей і зазвичай виникає в побуті або під час занять спортом, наприклад акробатичним рок-н-ролом. Причиною цих травм є надмірні рухи в суглобі (розгинання, скручування кінцівки по вісі, приведення або відведення гомілки). Іноді ушкодження відбувається в результаті удару або тиску на гомілку [5, 6].

Тільки розбираючись в питаннях етіології та патогенезу спортивної травми, можна розраховувати на ефективність профілактичних заходів, своєчасну діагностику, правильність надання медичної допомоги та реабілітаційних заходів.

Як визначається Законом України про «фізичну культуру і спорт» від 24.12.1993 3808-ХІІ, «Фізкультурно-спортивна реабілітація, це система заходів, розроблених із застосуванням фізичних вправ для відновлення здоров'я особи та спрямованих на відновлення і компенсацію за допомогою занять фізичною культурою і спортом функціональних можливостей її організму для поліпшення фізичного і психологічного стану».

Фізична терапія спортсменів після травм, при консервативному лікуванні, включає в себе комплекс заходів, що допомагають їм в короткі терміни відновити фізичне і емоційне здоров'я, підтримуючи рівень спортивної форми. При цьому найбільший інтерес для спортсменів у відновлювальний період представляють комплексні методики, що впливають на весь організм у цілому і на зону травмування колінного суглоба, усуваючи наслідки ураження організму і відновлюючи обмінні процеси, тим самим володіючи, крім лікувальних, ще й профілактичним ефектом. Одним з провідних методів фізичної терапії при проведенні відновлювання спортсменів після перенесених травм ОРА є масаж, який класифікується на певні системи й види та вміщує диференційовані методики його проведення [3, 8].

Метою нашого спостереження було виявити можливість застосування різних видів масажу спрямованих на збереження фізичної форми спортсменів під час лікування і фізичної реабілітації після отриманих травм колінного суглоба.

Для досягнення поставленої мети виявлено такі **завдання**:

1. Вивчити літературні джерела з проблеми прискорення реабілітації спортсменів різними видами масажу, після травм суглобів, з поточним збереженням функціональних можливостей їх організму.

2. Виявити, обґрунтувати й впровадити методику масажу в комплексі засобів спрямованих на прискорення реабілітації спортсменів після травм колінного суглоба з мінімальними втратами фізичної форми їх організму.

Хід дослідження та обговорення результатів. Вивчення літературних джерел пов'язаних із застосуванням певних систем і видів масажу виявило багатогранний вплив різних видів класичного масажу на організм людини [3, 9]. Фахівці вказують на те, що окремі масажні прийоми за своїм фізіологічним і

механічним впливом аналогічні фізичним вправам. Насамперед це захоплюючі та давлючі розминання, розгойдувальні та ударні прийоми, механічна дія яких спрямована безпосередньо на м'язи. Розтирання фасцій, сухожилів та місць їх прикріплення, рефлекторно впливають на стан м'язів [4]. Рухи – своєю дією спрямовані на суглоби і м'язи антагоністи що їх рухають [3]. А комплексне проведення цих прийомів в межах масажної процедури, в залежності від інтенсивності та швидкості їх виконання цілеспрямовано впливає на стан ЦНС та ПНС [3, 9].

Таким чином застосування визначених масажних прийомів, в межах цілеспрямованої методики масажу, діє на організм людини аналогічно фізичним вправам, що регламентуються відповідними державними документами [10]. Тобто на певному етапі фізкультурно-спортивної реабілітації за допомогою масажу можна компенсувати зниження або тимчасове припинення навчально-тренувального процесу [3, 9].

Згідно класифікації класичного масажу, за своєю метою він поділяється на оздоровчий (гігієнічний), лікувальний та спортивний. При доскональному вивченні видів масажу ми виділили спортивний масаж, а саме - тренувальний, різновиди якого повністю відповідають меті нашого спостереження. Так під час іммобілізації та консервативного лікування колінного суглоба, завдання збереження фізичної форми спортсмена вирішуватиме тренувальний масаж, що зберігає фізичну форму. Він же за своїм впливом на масажовані тканини, стимулюватиме трофічні процеси що прискорить регенерацію травмованих тканин колінного суглоба. Після зняття фіксуючої пов'язки, тренувальний масаж, що покращує гнучкість суглобів, відновить їх рухомість. І в процесі фізкультурно-спортивної реабілітації тренувальний масаж, що сприяє покращенню тренуваності організму спортсмена, сприятиме прискоренню впрацьовуваності спортсмена у фізичні навантаження, які він переносить під час відновлення навчально-тренувального процесу після лікувально-реабілітаційних заходів.

Під нашим педагогічним спостереженням знаходилось 7 спортсменів віком від 12 до 17 років, які займалися акробатичним рок-н-ролом. З них двоє спортсменів мали кваліфікацію кандидатів в майстри спорту а інші п'ятеро -

майстри спорту. Всі були представниками спортивного клубу «Сенат» міста Харкова. Дане спостереження проводилось поточним методом, протягом з 2019 по 2021 роки. За цей час вони отримали травми колінного суглоба, різни за патогенезом і потребували консервативного лікування. На час лікування вони були відсторонені від тренувального процесу на 2 – 3 тижня. Свої травми вони отримали під час посиленої підготовки до змагань різного рівня. А вимушена перерва в тренуваннях була погрозою до значної втрати працездатності їхнього організму.

Спеціально для проведення запланованого наукового спостереження нами було розроблено цілеспрямовану поетапну підтримуючу програму.

Першим етапом було передбачено збереження спортивної форми травмованих спортсменів. Тут проводили загальний за формою масаж із застосуванням усіх масажних прийомів. Ця процедура за своїм фізіологічним впливом була спрямована на збереження певного рівня працездатності їх організму. Так масажуючи тканини ОРА усього тіла, активізували в них обмінні й фізіологічні процеси, чим сприяли збереженню певного рівня їх працездатності. При цьому масажуючи тулуб, через рефлексогенні зони Захар'їна-Геда, рефлекторно стимулювали органи грудної й черевної порожнини, серед інших у першу чергу серце і легені.

Оскільки масаж не може впливати на технічну підготовку спортсменів, то для збереження техніки виконання складно-координаційних рухів вони проводили ідеомоторне тренування. З цією метою спортсмени приймали зручне положення тіла лежачи на спині або напівсидячі в кріслі. Потім після досягнення стану повної м'язової релаксації, спочатку переглядали відеозаписи своїх найкращих виступів та окремі, нещодавно вивчені складні рухові композиції. Після цього закривши очі, програвали їх у своїй уяві.

Другий етап даної програми починався після зняття обмежень на механічний вплив на травмовані тканини. Тут щоденно проводили локальний дренажний масаж стегна і безпосередньо колінного суглоба за методикою П. Єфіменка (2021), спрямований на його укріплення і відновлення гнучкості. Загальний масаж проводили з інтервалом в 2-3 дні, але при цьому почали виконувати мікротренування, які включали специфічні для рок-н-ролу фізичні

вправи та їх з'єднання у різних положеннях тіла, які поступово залучали до руху колінний суглоб.

Третій, завершальний етап реабілітації, починався після допущення спортсменів до тренувальних занять у залі. Тут для сприяння покращенню рівня тренуваності та прискорення втягування їхнього організму у фізичні навантаження, додатково до тренувальних занять, протягом одного тижня, проводили масаж певних частин тіла, які найбільш навантажувались. Це в першу чергу нижні кінцівки, особливо передня поверхня стегон з колінними суглобами. А при виконанні верхньої акробатики масажували ще й спину й руки, особливо триголові м'язи з ліктьовими суглобами. Ці ділянки ОРА опрацьовували додатково до тренувальних занять у дні, коли їх не було. А при 5-6 разових тренуваннях у тиждень, до, або після них, з перервою 5-6 годин. Процедуру проводили усіма масажними прийомами інтенсивно, не допускаючи больових відчуттів. При цьому на чотириголовому м'язі стегна та триголовому м'язі плеча, прийоми розминання чергували з рухами з опором у відповідних суглобах.

В результаті проведеного нами педагогічного спостереження, було виявлено, що запропонована програма фізкультурно-спортивної реабілітації після травм колінного суглоба середньої важкості у спортсменів, які займались акробатичним рок-н-ролом дала позитивний результат. Вона сприяла скороченню часу втягування спортсменів у звичний для них режим тренувальних занять після лікувальних і реабілітаційних заходів у середньому на 5-6 днів, у порівнянні з випадками подібних травм колінного суглоба однакового патогенезу і складності, коли спортсмени проходили фізичну реабілітацію за стандартною, більш пасивною методикою фізичної реабілітації.

Висновки:

1. Масажні прийоми, за своїм механічним і фізіологічним впливом на організм людини аналогічні із впливом на нього фізичних вправ і при певних обставинах можуть на деякий час підтримати його працездатність.
2. Проведення ідеомоторного тренування у комплексі з масажем, позитивно впливає на збереження техніки виконання складних за координацією

рухів під час вимушеного тимчасового припинення тренувальних занять спортсменів, які займаються акробатичним рок-н-ролом.

Перспективи подальших спостережень. Планується провести наукові педагогічні спостереження за спортсменами під час фізкультурно-спортивної реабілітації за розробленою нами програмою при травмах більш складного патогенезу колінних суглобів, які потребують оперативне лікування.

Література

1. Анатомія людини : підручник. / за ред. Г.І. Коляденко. Київ, 2009. 384 с.
2. Башкиров В.Ф. Возникновение и лечение травм у спортсменов : монография. Москва, «Физкультура и спорт». 1983. 352 с.
3. Єфіменко П.Б. Техніка та методика класичного масажу : навчальний посібник. Харків, 2013. 294 с.
4. Єфіменко П.Б., Каніщева О.П. Особливості проведення реабілітаційного масажу при дисфункціях м'язів передпліччя. *Слобожанський науково-спортивний вісник. Харків: ХДАФК, 2021, - № 2(82), С. 57-62*
5. Левенець В.М. Спортивна травматологія : навчальний посібник. Київ. «Олімпійська література». 2010. 216 с.
6. Макарова Г.А. Спортивная медицина. : учебник. Москва. «Советский спорт». 2004. 480 с.
7. Миронова З. С., Фалех Ф. Ю. Артроскопия и артрография коленного сустава : пособие. Москва. «Медицина». 1982. 112 с.
8. Пустовойт Б.А. Основні принципи фізичної терапії у спортсменів після травм опорно-рухового апарату. *Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології № 6(1), 2021. С.26-29.*
9. Руденко Р.Є. Вплив відновного масажу на спеціальну працездатність кваліфікованих борців та важкоатлетів у передзмагальному мезоциклі: дис... канд. наук з фіз. виховання і спорту: 24.00.01 / Львівський держ. ін-т фізичної культури. — Л., 2006. — 190 с.
10. <https://ips.ligazakon.net/document/TM040836>