

**ДЕЯКІ АСПЕКТИ ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ****Сотник Ж.Г.**

к. н. з ф. в., доцент  
завідувачка кафедри фізичної культури і спорту  
Міжнародний економіко-гуманітарний університет  
імені академіка Степана Дем'янчука, м. Рівне

**Льків О.С.**

к. пед. н., доцент  
кафедра інформатики та кінезіології  
Львівський державний університет фізичної культури  
імені Івана Боберського  
Oilkiv63@ukr.net

**Завацька Л.А.**

к. пед. н., доцент  
кафедра ТМФВ та АФК  
Міжнародний економіко-гуманітарний університет  
імені академіка Степана Дем'янчука, м. Рівне  
liz6050@ukr.net

**Сніжко Ю.А.**

викладачка кафедри фізичної культури і спорту  
Міжнародний економіко-гуманітарний університет  
імені академіка Степана Дем'янчука, м. Рівне

**Котляров В.Ю.**

магістр факультету ЗФКіС  
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»  
Міжнародний економіко-гуманітарний університет  
імені академіка Степана Дем'янчука, м. Рівне

Фізична реабілітація є основним фактором, який дозволяє швидко повернути втрачену фізичну форму та показники рівня спортивної майстерності після отримання травм різного характеру та перевантажень. Як показує вивчення, фізична реабілітація широко застосовується не тільки у медичній сфері, а й у професійному спорті. Правильно підібрані методи фізкультурно-спортивної реабілітації покращують швидкість відновних процесів в організмі спортсмена, допомагають відновитися після серйозних перевантажень, забезпечують максимальну результативність та фізичні кондиції.

Різні аспекти фізичної реабілітації у спорті широко висвітлені в наукових публікаціях Мухіна В.М., Музики Ф.В., Вовканича А.С., Петрука І.Д., Горбатюка С.О., Мурзи В.П., Дорофєєвої Є.Є., Гусєва П.О., Герцика А.М. та ін. До засобів сучасної реабілітації відносять: фізичну терапію, лікувальну фізичну культуру, фізіотерапію, масаж, працетерапію та механотерапію. Призначення усіх цих методів фізичної реабілітації, їх послідовність у застосуванні визначаються загальним станом хворого, руховим режимом, періодом та етапом реабілітації, характером перебігу захворювання [2].

У процесі реабілітації широко використовується психотерапевтична дія, медикаментозна корекція, ЛФК (кінезотерапія), тейпування, фізіотерапія, масаж, працетерапія, курортно-санаторне лікування, музикотерапія, фітотерапія, аеротерапія, хореотерапія, мануальна дія та ін. Засоби фізичної реабілітації поділяються на: активні, пасивні, психорегулюючі.

До активних засобів відносяться всі форми лікувальної фізичної культури: різноманітні фізичні вправи, елементи спорту та спортивної підготовки, ходьба, біг та інші

циклічні вправи та види спорту, робота на тренажерах, хореотерапія, працетерапія та ін; до пасивних – масаж, тейпування, мануальна терапія, фізіотерапія, природні фактори; до психорегулюючих – аутогенне тренування, м'язова релаксація та ін.

Постійно зростає кількість методів та засобів, що дозволяють враховувати особливості організму, відслідковувати функціональний стан та покращувати силові, швидкісні показники, гнучкість, спритність, витривалість, які впливають на формування спортивної майстерності та фізичної підготовленості.

Основними цілями фізичної реабілітації є:

- а) фізичне відновлення (повне або з формуванням навичок компенсації при недостатньому чи неможливому відновленні);
- б) адаптація до щоденного життя в соціумі та діяльності;
- в) залучення до робочого процесу;
- г) стаціонарний догляд за пацієнтами.

У відновленні здоров'я професійних спортсменів використовуються різноманітні засоби апаратної фізіотерапії.

Застосування фізіотерапії має заспокійливу, болезнижувальну, тонізуючу, протизапальну дію, сприяє зміцненню імунітету, утворенню в організмі великої кількості біологічно активних речовин. За допомогою фізіотерапії можна вплинути на велику кількість різних патологічних процесів.

Фізіотерапію застосовують як самостійний засіб лікування, а також у комплексі з іншими лікувальними засобами. Велику роль фізіотерапія наразі відіграє і у відновлювальній терапії. Застосування фізіотерапії показано для поліпшення формування імунних процесів в організмі, а також для відновлення сил та функціонального стану організму після перенесеної хвороби, зокрема, можна виділити фактор загартовування організму та запобігання ряду захворювань або їх ускладнень, для посилення або зменшення м'язового тону, розслаблення або тону усіх структур організму, насичення електролітами усіх органів та систем за рахунок молекулярної дії (гальванізація, дарсонвалізація та ін.) [2, 3].

Методи фізіотерапії широко використовуються і часто відіграють провідну роль у комплексі лікувальних та реабілітаційних заходів у медичних закладах різного профілю (санаторії, лікарні, поліклініки та ін.), у профілактиці та лікуванні початкових форм захворювань, а також з метою загального оздоровлення населення, зокрема:

1. Методи на основі використання імпульсних струмів, сюди входять: електросон, діадинамотерапія, інтерференція, ампліпульстерепія, електростимуляція.
2. Методи на основі використання струмів високої частоти: дарсонвалізація, СНЧ (струми надтональної частоти).
3. Методи на основі використання електричного поля: франклінізація, магнітотерапія, електричне поле ультрависокої частоти (УВЧ), індуктотерапія.
4. Методи на основі використання факторів механічних коливань: вібротерапія, ультразвукова терапія, світлолікування.
5. Методи на основі водо- та теплолікування: гідротерапія, бальнеотерапія [1].

Використовується ще багато інших методів, ми ж зазначили ті, які найчастіше застосовуються у спортивно-реабілітаційній роботі з відновлення здоров'я професійних спортсменів після навантажень, у процесі лікування травм та відновлення втрачених функцій. Вони можуть повернутися до свого попереднього рівня функціонування за допомогою персоналізованої програми фізичної терапії.

На всіх етапах складання та реалізації реабілітаційної програми передбачається врахування індивідуальних особливостей спортсмена, поєднання біологічних та психосоціальних форм лікувального відновного впливу.

При складанні програми необхідно дотримуватися вимог, які враховують весь комплекс морфологічних, фізіологічних, психологічних факторів.

Визначення реабілітаційного потенціалу пацієнта є суттєвим моментом під час підготовки програми та потребує вирішення кількох основних завдань:

1. З'ясування характеру рухових порушень та ступеня обмеження рухової функції.
2. Визначення можливості повного чи часткового відновлення у пацієнта пошкодженого органу чи системи.
3. Подальший прогноз розвитку адаптаційних та компенсаторних можливостей організму пацієнта при цьому захворюванні.
4. Оцінка фізичної працездатності організму загалом та його функціональної здатності до фізичних навантажень.

Результати оцінки реабілітаційного потенціалу слід розглядати в динаміці, що дозволяє об'єктивно встановлювати ефективність реабілітаційної програми та окремих занять з метою їхньої подальшої корекції.

Відповідно до міжнародних стандартів використовується така шкала динаміки відновлення:

1. Відновлення функціональної здатності:
  - Повне відновлення;
  - Часткове відновлення;
  - Компенсація при обмеженому відновленні функцій та відсутності відновлення;
  - Заміщення (ортопедичне або хірургічне) при відновленні.
2. Відновлення адаптації до повсякденного та професійного життя, занять спортом:
  - виховання готовності до праці, спортивної та побутової діяльності;
  - працетерапія.
3. Залучення до спортивної діяльності:
  - визначення придатності до неї,
  - перепідготовка.
4. Диспансерне обслуговування пацієнтів.

Як показує вивчення, основними факторами виникнення травмувань у професійних спортсменів є перенавантаження, недостатній час відновлення, відсутність необхідних засобів реабілітації та умов попередження травматизації. Тому у тренувальному процесі професійних спортсменів повинна надаватися перевага превентивним засобам попередження травмувань та забезпеченню загальнофізичної та спеціальної підготовленості з вибраного виду спорту, зокрема, технічної, тактичної та психологічної підготовленості.

Фізкультурно-реабілітаційна робота в професійному спорті повинна проходити у комплексі з тренувальним і змагальним процесом. Це дозволить зменшити ризики отримання травм методом якісного підбору та оцінки фізичного навантаження, систематизувати періоди тренувань з впровадженням реабілітаційних технологій.

Допуск травмованого спортсмена до повернення в професійний спорт є одним із найбільш складних рішень в спортивній медицині. З одного боку, передчасне повернення часто може спричинити у нього рецидив травми та передчасне ушкодження тих м'язевих систем, які прийняли на себе компенсаторні властивості. З іншого боку, занадто тривале відсторонення спортсменів може мати негативні наслідки для рівня фізичної підготовки та посттравматичної продуктивності. Саме тому рішення щодо повернення до спорту має ретельно розглянути медичний персонал і фізичний терапевт.

Серед професійних спортсменів все більшою популярністю користується фізична реабілітація та наявність особистих фізичних терапевтів, що в свою чергу дає можливість до цілодобового отримання спектру необхідних послуг. Така тенденція сформувалася за рахунок того, що фахівець може цілодобово спостерігати за відновленням і постійно вносити корективи для отримання бажаних результатів.

Впровадження новітніх методів фізкультурно-спортивної реабілітації в український професійний спорт дозволить суттєво покращити можливості спортсменів на професійній арені, пришвидшити час та якість відновлення, запобігти виникненню непередбачуваних травм та пошкоджень, усунути перенавантаження, допомогти на тривалий час покращити якість функціонального стану та продовжити час виступів на професійному рівні.

**Список літератури:**

1. Вовканич А. С. Вступ до фізичної реабілітації: навч. посіб./ А.С. Вовканич // - Л.: Українські технології, 2013. – 186 с.
2. Мухін В. М. Фізична реабілітація: навч. посіб. /В. М. Мухін // - К.: Олімпійська література, 2005. – 470 с.
3. Основи реабілітації, фізичної терапії, ерготерапії: підруч. для студентів I рівня вищ. освіти. / за заг. ред.: Л. О. Вакуленко, В. В. Клапчука - Тернопіль: ТДМУ "Укрмедкнига", - 2020. - 372 с.
4. Павлова Ю. Відновлення у спорті: монографія/ Павлова Ю., Виноградський Б.// - Л.: ЛДУФК, - 2011. – 204 с.