УДК: 615.825

ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ КАК СПОСОБ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ КОНЕЧНОСТЕЙ

Genetic markers of predisposition to various sports

А. А. Хлынова, студент
Уральский государственный аграрный университет
Б. М. Сапаров, кандидат педагогических наук, доцент
Уральский государственный аграрный университет
(Екатеринбург, ул. Карла Либкнехта, 42)
Д. Р. Гареев, кандидат педагогических наук, доцент
Уральский институт ГПС МЧС России
(Екатеринбург, ул. Мира, 22)
Уральский государственный аграрный университет
(Екатеринбург, ул. Карла Либкнехта, 42)

Рецензент: Е. Г. Скворцова, кандидат экономических наук, доцент

Аннотация

В данной статье подробно рассмотрены упражнения, способствующие реабилитации при повреждениях конечностей.

Ключевые слова: лечение, спорт, травма, реабилитация, упражнения, медицина.

Summary

This article describes in detail the exercises that contribute to the rehabilitation of limb injuries.

Keywords: treatment, sports, injury, rehabilitation, exercise, medicine.

Материалы и методы исследования: методы обработки и интерпретации данных.

Результаты исследования

Жизнь современного человека наполнена эмоциями, моментами, встречами, прогулками. Но иногда их могут омрачить несчастные случаи, например, падения, удары, ушибы, а иногда и более трагичные ситуации, например, всевозможные аварии. Человек может получить, синяки, ушибы, ранения, трещины костей, переломы и другие травмы. На восстановление могут уйти дни, месяцы, годы, самое важное - это правильное лечение, соблюдение рекомендаций врача.

Наиболее остро вопрос реабилитации после травм стоит в мире спорта. Каждый спортсмен хоть раз в жизни сталкивался с травмами различного происхождения и тяжести. Травмы – серьезная угроза для будущей деятельности и карьеры человека, посвятившего жизнь спорту. Только лишь грамотное лечение и правильная реабилитация помогут ему справиться с этой проблемой [3].

Большинство травм опорно-двигательного аппарата требуют хирургического вмешательства или консервативного лечения. Успешная операция, правильное позиционирование и гипсование - это только начало лечения. В большинстве случаев травмированные больные нуждаются в комплексных лечебных мероприятиях. Это связано с тем, что длительная неподвижность, изменения сосудов и другие изменения вызывают атрофию мышц, ограничение

подвижности суставов и трофические изменения в конечностях. Более половины успеха оказания помощи при травмах зависит не только от качества операции или репозиции, но и от грамотно проведенной посттравматической реабилитации. После тяжелых травм, важно восстановить дееспособность тела, в частности, конечностей. В период реабилитации для поддержания мышечной активности и полного восстановления конечности необходимо ежедневно выполнять комплекс упражнений. Далее рассмотрим их подробнее [1].

Классификации и виды травм

Термин «травма» обозначает нарушение структуры тканей и органов в результате воздействия различных факторов.

Существует несколько классификаций травм.

Одна из них делит травмы по времени их возникновения на острые и хронические.

- Острая травма — резкое воздействие внешних факторов (удары, высокая или низкая температура, химические средства) на организм, приводящее к нарушению целостности тканей и их дееспособности.
- Хроническая травма – это повреждение в результате многократного и слабого воздействия одного опасного фактора.

По виду повреждающего фактора травмы бывают:

- механические,
- термические,
- химические,
- комбинированные.

Наличие или отсутствие повреждения целостности кожного покрова делит травмы на открытые и закрытые.

Основные задачи реабилитации пациентов с травмами

- восстановление целостности костной структуры;
- восстановление мышечной силы;
- нормализация мышечного тонуса;
- восстановление объема движений в данном двигательном сегменте;
- предупреждение контрактур;
- восстановление чувствительности;
- предупреждение функциональных осложнений, связанных с иммобилизацией;
- ликвидация или уменьшение болевого синдрома;
- предупреждение трофических расстройств;
- улучшение психоэмоционального состояния;
- сохранение социального статуса;
- при возможности наиболее полный возврат к труду;
- предотвращение инвалидности;
- снижение смертности;
- достижение поставленной цели при минимальных материальных затратах.

Травмы стоп и голеностопного сустава

Травмы стопы и голеностопного сустава широко распространены среди спортсменов и физически активных людей. Программы реабилитации, в которых применяются упражнений для восстановления диапазона движений суставов, мышечной силы, нервно-мышечной координации и механики ходьбы, зарекомендовали себя у пациентов с различными заболеваниями голеностопного сустава.

Стопа и голеностопный сустав являются одними из самых распространенных локаций острых и хронических травм у спортсменов и любителей. Хотя они редко опасны для жизни, они могут крайне отрицательно сказаться на спортивной деятельности. При травме стопы или голеностопного сустава спортсмены ограничены в беге, прыжках, ходьбе и других немаловажных действиях в спортивных играх.

В результате, лечение и реабилитация этих травм крайне сильно влияет на возвращение спортсменов к полному участию в профессиональной деятельности.

Оценка походки важна для восстановления после травм нижних конечностей. Выявление нарушений походки должно сыграть решающую роль в принятии решения о направлении пациента на контролируемую реабилитацию.

Боковое растяжение связок голеностопного сустава - это острая травма, часто пагубно влияющая на людей. Поврежденные связки расположены на боковой поверхности голеностопного сустава и включают переднюю малоберцовую кость, заднюю малоберцовую кость и малоберцовую кость голеностопного сустава [4].

Лечение и реабилитация при травмах стоп и голеностопного сустава

Степень тяжести повреждения связок в боковых сухожилиях голеностопного сустава определяет классификацию и курс лечения. При боковом растяжении связок голеностопного сустава очень важно восстановить весь диапазон движений, силы и нервно-мышечной координации во время реабилитации. Пациенты без веса могут выполнять изометрию и диапазон движений с открытой цепью.

Средний период восстановления включает упражнения на равновесие и нервно-мышечные контрольные упражнения. Упражнения на равновесие должны переходить от стойки к стойке и от твердой поверхности к более неустойчивым поверхностям, приседая на одной ноге и выполняя упражнения на равновесие на одной ноге. Упражнения со штангой и наклоном также важны для того, чтобы сосредоточиться на разгибании пятки. Упражнения на равновесие включают в себя стояние на одной конечности.

Пациентам предлагается включить домашние упражнения в процесс реабилитации. Старайтесь балансировать на поврежденной конечности во время чистки, двигайтесь с закрытыми глазами во время чистки и балансируйте. Выполняйте упражнения с обувью и без нее, чтобы изменить рефлексы кожи плантатора. Используя небольшую площадь, пациенты ходят на цыпочках взад и вперед. Повторите ходьбу носками внутрь, на носках и на пятках (носки находятся в воздухе).

После того как боль стихнет, в программу реабилитации можно включить укрепляющие упражнения. Основное внимание следует уделять укреплению некоторых небольших внешних и внутренних мышц стопы. Костыли с полотенцами, подъемы большого пальца и мизинца, а также короткие движения ног - вот хорошие примеры укрепляющих упражнений. Воздействие на мягкие ткани, массаж на протяжении всего процесса лечения и реабилитации может помочь облегчить симптомы [5].

Травма большого пальца

Травма большого пальца из-за повреждения пальцевой связки в результате гиперэкстензии, приводящая к растяжению плюснефалангового сустава и повреждению суставной капсулы. Острая боль возникает, когда обувь спортсмена застревает на земле, когда он пытается быстро остановиться. Отстреливание обуви происходит при перемещении веса тела человека вперед, в результате чего палец ноги застревает в обуви и приз падает. Этот механизм заражения может возникать на натуральных или синтетических поверхностях.

Необходимо знать и помнить, что несвоевременное лечение повреждения торфяного пальца на ноге может привести к уменьшению диапазона движений большого пальца и развитию костных шпор. Отдых и облегчение боли наиболее полезны для спортсменов. Особое внимание следует уделить восстановлению диапазона движений в суставах, мышечной силы и нервно-мышечной координации, а также нормального механизма ходьбы [2].

Резюмирую все выше сказанное, нужно сделать вывод, что возвращаться к физической активности надо постепенно, включая специальные спортивные упражнения, основной целью которых является обеспечение безопасного возвращения к занятиям спортом при одновременном снижении риска повторных травм.

Библиографический список

1. *Вайнер Э. Н.* Лечебная физическая культура. М.: Флинта, 2011. 424 с.
2. *Епифанов В. А*. Лечебная физическая культура и спортивная медицина: учебник. М.: Медицина, 2004. 304 с.
3. *Вихарева В. И., Ходатович А. А.* Исследования молодых ученых: материалы XLVIII Междунар. науч. конф. (г. Казань, ноябрь 2022 г.). Казань: Молодой ученый, 2022.
4. *Попов С. Н*. Лечебная физическая культура: учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования / С. Н. Попов, Н. М. Валеев, Т. С. Гарасева. М.: ИЦ Академия, 2013. 416 с
5. *Козырева О. В.* Физическая реабилитация. Лечебная физическая культура. Кинезитерапия: учебный словарь-справочник. М.: Сов. спорт, 2010. 280 с.