*Баранова К.О., Скуратовська Д.С.*

**ЗАСТОСУВАННЯ КІНЕЗІОТЕЙПУВАННЯ ПРИ ФІЗИЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ СПОРТСМЕНІВ З ТРАВМАМИ КОЛІННИХ СУГЛОБІВ**

Кафедра фізичної реабілітації та спортивної медицини

з курсом фізичного виховання та здоров’я

Харківський національний медичний університет, м.Харків, Україна

Науковий керівник: ас. Медовець О.І.

Вступ. До 60% травм опорно-рухового апарату у спортсменів становлять травми колінного суглоба. Найбільш часто таке травмування зустрічається у представників ігрових та складно-координаційних видів спорту. Для подальшого покращення роботи суглобу, відновлення його рухливості, необхідно проведення оперативного втручання. Важливу роль після оперативного втручання відіграє насамперед фізична реабілітація. Фізична реабілітація колінного суглобу направлена на компенсацію порушених функцій суглобу та запобігання розвитку дистрофічних ускладнень .Найбільш важливим є вчасне та індивідуальне призначення адекватного комплексу фізичної реабілітації. У період одужання поступово змінюється, а саме, збільшується інтенсивність та тривалість фізичного навантаження, що сприяє відновленню функції та структури колінного суглобу. Звичайний комплекс реабілітації після реконструкції передньої хрестоподібної зв’язки колінного суглобу розрахований на 12 місяців. Для багатьох спортсменів такий термін є завеликим, що потребує розробки індивідуальної короткострокової програми для відновлення спортивної працездатності. Після аналізів існуючих комплексів ми вирішили розробити власний комплекс фізичної реабілітації після травм колінного суглобу з доповненням сучасних технік застосування кінезіотейпування, що допоможе зняти больові відчуття, збільшити об’єм та якість виконуваних вправ.

Мета, завдання роботи, матеріали і методи.

Мета дослідження – оцінка дії реабілітаційного комплексу на спортсменів, яким була проведена пластика передньої хрестоподібної зв’язки. Комплекс включає в себе лікувальну гімнастику, масаж, фізіотерапію та кінезіотейпування.

В дослідженні приймали участь 20 спортсменів, які займаються футболом та міні-футболом (футзалом). На протязі 2018 р. вони проходили курс фізичної реабілітації після проведення артроскопічної пластики передньої хрестоподібної зв’язки. Контрольну групу (10 осіб) склали спортсмени ,які проходили реабілітацію за базовою програмою, яка розрахована на 12 місяців. Середній вік спортсменів обох груп склав 27±3 роки. Протягом перших 2-3 місяців відновлення були проведені щадні тренування, на 3-6 місяць навантаження і тренування мали більш складний характер, подальше відновлення полягало в максимальному розтягуванні травмованих м'язів і поступовому збільшенні фізичного навантаження. Тейпування починали використовувати в основній групі в відновлювальному періоді, починаючи з 16 тижня.

Результати дослідження.

Після операції на колінному суглобі спортсмени зазвичай приступають до тренувань через 6-9 місяців.У контрольній групі к дев’ятому місяцю відновлення ми спостерігали позитивну динаміку, спортсмени змогли розпочати тренування. В основній групі спортсменів при використанні тейпування менше виражені були набряклість суглоба, больові відчуття, спостерігалося більш швидке відновлення повного об'єму рухів в суглобі, збільшення сили м'язів, відновлення пропріорецепції. Тейпування дозволило дати значно більшу фізичну нагрузку в комплексі вправ, ніж в контрольній групі. Накладання тейпа на колінний суглоб дозволило не тільки купірувати біль, але і забезпечити суглобам необхідну підтримку, також рівномірний розподіл навантаження дозволив спортсменам прийти в форму вже на шостому місяці після травми і приступити до тренувань в повному обсязі.

Висновки.

1. Для відновлення рухливості та запобігання атрофії м`язів у травмованому колінному суглобі необхідно використовувати спеціальну програму реабілітації, додавання кінезіотейпування дає позитивний результат, відновлення досягається у коротші терміни.
2. Запропонований реабілітаційний комплекс із застосуванням тейпів значно скорочує термін повернення травмованих спортсменів до повноцінних тренувань і змагань, може широко використовуватись в спортивній медицині.