



EUROPEAN CONFERENCE

Conference Proceedings



I International Science Conference
«Current means of training young people
and developing their abilities»

January 06-08, 2025

Munich, Germany

CURRENT MEANS OF TRAINING YOUNG PEOPLE AND DEVELOPING THEIR ABILITIES

Abstracts of I International Scientific and Practical Conference

Munich, Germany
(January 06-08, 2025)

31.	Іванова Л.А., Безерко Т.М. САЛЬМОНЕЛЬОЗ: ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ	127
32.	Гапотченко М.О., Качуріна М.О., Фадєєв О.Г. ФІЗІОЛОГІЧНІ ЗМІНИ У ХРЕБТІ ЧЕРЕЗ ТРИВАЛЕ ДИСТАНЦІЙНЕ НАВЧАННЯ У СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ, ОБІЗНАНІСТЬ В ПРОФІЛАКТИЦІ ТА КОРЕКЦІЇ ПОРУШЕНЬ ПОСТАВИ	130
33.	Гонор Д.В., Черних С.О., Кацапов Д.В. КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ВПЕРШЕ ДІАГНОСТОВАНОЇ ТЯЖКОЇ ФОРМИ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ	133
34.	Проняєв Д.В., Шумік Ю.В. ЗАХВОРЮВАННЯ МІЖДРАБИНЧАСТОГО ПРОСТОРУ	136
35.	Діденко К.А., Щербак В.О., Гасумова Н. КЛІНІКО-ФАРМАКОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ЗАСТОСУВАННЯ МЕТФОРМІНУ ПРИ МЕТАБОЛІЧНОМУ СИНДРОМІ	139
36.	Камєнєва І.В. ІННОВАЦІЙНА ДІАГНОСТИКА ТА ТЕРАПІЯ ТУБЕРКУЛЬОЗУ: КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД	143
37.	Качуріна М.О., Савченко Л.О., Нагута Л.О. СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ПРОФІЛАКТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ГЕСТАЦІЙНОГО ДІАБЕТУ	146
38.	Мохнюк Д.О., Ворошило А.О., Маліч Т.С. СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ НА ФАКТОРИ РИЗИКУ ТА ПРОФІЛАКТИКУ СИНДРОМУ РАПТОВОЇ ДИТЯЧОЇ СМЕРТІ	149
39.	Мохнюк Д.О., Веснін В.В. ВПЛИВ ОСТЕОХОНДРОЗУ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ	152
40.	Нездоймишапка К.В., Веснін В.В. ЛІКУВАННЯ ТА ПІДХОДИ ДО ВІДНОВЛЕННЯ СТРЕСОВИХ ПЕРЕЛОМІВ У СПОРТМЕНІВ	154
41.	Овчаренко І.А., Петренко С.В., Стельмах А.В. АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ ПРОФІЛАКТИЧНИХ ОГЛЯДІВ У ВИЯВЛЕННІ НОВИХ ВИПАДКІВ ТУБЕРКУЛЬОЗУ В УКРАЇНІ: ДИНАМІКА ТА КЛЮЧОВІ ФАКТОРИ ВПЛИВУ	157

ЛІКУВАННЯ ТА ПІДХОДИ ДО ВІДНОВЛЕННЯ СТРЕСОВИХ ПЕРЕЛОМІВ У СПОРТМЕНІВ

Нездоймишапка Катерина Володимирівна

Студентка 5 курсу

Харківський національний медичний університет

Веснін Володимир Вікторович

К.мед.н, асистент кафедри травматології та ортопедії

Харківський національний медичний університет.

Актуальність: останнім часом спорт увійшов в життя багатьох людей і став особливо популярним серед молоді, але нажаль не всі дотримуються правильних технік виконання або беруть на себе великі спортивні навантаження що здатне приводити до стрес-переломів.

Мета роботи: підсумувати та висвітлити важливу на сьогодні тему для того аби досягти зменшення травмування у спортсменів в майбутньому.

Матеріали та методи: теоретичні матеріали(аналіз літератури)

Стресові переломи це пошкодження в кістках, переважно нижніх кінцівок, що виникають внаслідок постійного навантаження. Ці пошкодження не є повноцінним переломом, але здатні привести до нього. Мікро тріщини в кісткових структурах що виникають у спортсменів, найчастіше у футболістів, баскетболістів та бігунів, приносять сильний дискомфорт. Хворі відчувають біль в ділянці стрес-перелому під час виконання вправ, а в складних випадках і в стані спокою. Навколо ушкодженої кістки відчувається підвищення температури, виникає набряк. Стрес переломи важливо виявляти вчасно, адже лікування і процес реабілітації на початкових етапах простіший і вимагає менше часу, що є важливим для спортивної діяльності. Виявлення стрес переломів найефективніше за допомогою МРТ дослідження. Даний метод візуалізації дозволяє встановити діагноз на ранніх етапах.

Лікування. Як вже згадувалось вище, ступінь тяжкості стрес перелому напряму впливає на особливості його лікування. Почнемо з найпростіших стрес-переломів, які також називають стрес-реакцією. При таких випадках найголовніше дати відпочинок ушкодженій кістці, та припинити постійні тренування до моменту зникнення болю в ураженій ділянці під час виконання вправ. Відновлення спортивної діяльності також має бути поступовим та правильним, починатись не раніше ніж через 2-4 тижня від початку лікування. Важливо оцінити умови виконання вправ, наприклад покриття для бігу, техніку виконання та правильність підбраного взуття. Всі ці критерії значно впливають на реабілітацію, розвиток ускладнень та можливість рецидивів даного виду травми в майбутньому. Нажаль, не завжди діагноз встановлюється на ранньому етапі. Іноді спортсмени відкладають похід до лікаря і власноруч застосовують протокол RICE. Він передбачає відпочинок ушкодженої кінцівки, прикладання

льоду до місця де виникає біль та набряк, застосування компресійних пов'язок та тримання кінцівки в піднятому положенні під час відпочинку. Протокол має високу ефективність якщо при цьому спортсмен достатньо мінімізує навантаження та не перенавантажується виконуючи нові вправи та використовуючи нові техніки під час тренувань. Найчастіше для лікування також застосовують двоетапний протокол. Відрізняється він тим що містить в собі застосування різноманітних фізіотерапевтичних процедур та пероральних анальгетиків. Тут важливо зазначити що прийом НПЗП не рекомендується, адже вони здатні негативно впливати на процес загоєння кісткових структур. Лікування стрес-переломів зазвичай триває близько 6-8 тижнів, але звісно варіюється в залежності від складності випадку.

Також на тактику лікування впливає локалізація ушкодження. Такі стрес-переломи умовно поділяються на низького та високого ризику. Переломи гомілкових кісток наприклад відносять до групи низького ризику, адже вони мають гарну тенденцію до загоювання і більш вірогідно що вони загоюються самі по собі. Тоді як стрес-переломи стегнової і човноподібної кістки є переломами високого ризику і потребують більше часу для загоювання і значної поступливості під час повернення до тренувань.

Часто для покращення та пришвидшення лікування лікарі рекомендують допоміжні засоби. Милиці є універсальним методом адже не викликають значного дискомфорту у пацієнтів під час повсякденного життя, при цьому значно зменшують навантаження на ушкоджену кінцівку. В окремих випадках рекомендоване накладання гіпсової пов'язки. В особливо важких випадках, коли є певні ускладнення у вигляді остеопорозу або виникає великих ризик перелому зі зміщенням в тактиці лікування застосовується хірургічне лікування. Воно полягає в внутрішній фіксації кісток за допомогою пластин, гвинтів та штифтів. Після завершення загоєння проводиться повторна операція в ході якої допоміжні конструкції видаляються і настає довгий період реабілітації.

Реабілітація Що ж стосовно відновлення після отримання стрес-перелому. Найважливіше достатній відпочинок та правильне і поступове повернення до фізичних навантажень. Надто різке повернення до спорту може привести до серйозних ускладнень, таких як справжній перелом. Також важливо передивитись для себе техніку виконання вправ, оцінити навантаження яке використовується, грамотно підібрати взуття. Також досить важливо ввести в свій графік тренування що допоможуть укріпити м'язову силу в ділянці кінцівки, для того аби м'язи певним чином фіксували кістку в майбутньому захищаючи її від надмірних ушкоджень.

Висновок: Отже варто розуміти що стрес-перелом це доволі серйозне ушкодження кісток яке може нести за собою серйозні наслідки. Тож дотримання правил лікування, грамотний відпочинок та поступове повернення до звичного фізичного навантаження відіграє важливу роль в здоров'ї спортсменів та їх майбутній перспектив.

Список літератури

- 1) <https://bodroclinic.com.ua/wiki/stresovi-perelomy/?srsltid=AfmBOoqvZESaZI8FGCpcA4ARbWeZT5u9HgA3txLG2T6sH9wPDnpCHZeF>
- 2) <https://raceexpert.com.ua/-105>
- 3) <https://nogibogi.com/ua/stresovyj-perelom/amp/>
- 4) Травматологія і ортопедія І. В. Сіротіна 2019 рік