

SCI-CONF.COM.UA

PERSPECTIVES OF CONTEMPORARY SCIENCE: THEORY AND PRACTICE



**PROCEEDINGS OF X INTERNATIONAL
SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE
NOVEMBER 11-13, 2024**

**LVIV
2024**

UDC 001.1

The 10th International scientific and practical conference “Perspectives of contemporary science: theory and practice” (November 11-13, 2024) SPC “Sci-conf.com.ua”, Lviv, Ukraine. 2024. 1779 p.

ISBN 978-966-8219-88-7

The recommended citation for this publication is:

Ivanov I. Analysis of the phaunistic composition of Ukraine // Perspectives of contemporary science: theory and practice. Proceedings of the 10th International scientific and practical conference. SPC “Sci-conf.com.ua”. Lviv, Ukraine. 2024. Pp. 21-27. URL: <https://sci-conf.com.ua/x-mizhnarodna-naukovo-praktichna-konferentsiya-perspectives-of-contemporary-science-theory-and-practice-11-13-11-2024-lviv-ukrayina-arhiv/>.

Editor

Komarytskyy M.L.

Ph.D. in Economics, Associate Professor

Collection of scientific articles published is the scientific and practical publication, which contains scientific articles of students, graduate students, Candidates and Doctors of Sciences, research workers and practitioners from Europe, Ukraine and from neighbouring countries and beyond. The articles contain the study, reflecting the processes and changes in the structure of modern science. The collection of scientific articles is for students, postgraduate students, doctoral candidates, teachers, researchers, practitioners and people interested in the trends of modern science development.

e-mail: lviv@sci-conf.com.ua

homepage: <https://sci-conf.com.ua>

©2024 Scientific Publishing Center “Sci-conf.com.ua” ®

©2024 Authors of the articles

50.	<i>Роговець Ю. Ю., Веснін В. В.</i>	244
	ТРАВМИ СПОРТИВНОГО ХАРАКТЕРУ. ВИВЧЕННЯ МЕХАНІЗМІВ СПОРТИВНИХ ТРАВМ	
51.	<i>Русіна А. М., Біловол А. М.</i>	249
	ПОШИРЕНІСТЬ HSV-1 ТА МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ	
52.	<i>Рушай А. К., Ковальчук Д. Ю., Воєнний І. В.</i>	251
	ЗНЕБОЛЮВАННЯ ПРИ НЕВРОЛІЗУ СЕРЕДИННОГО НЕРВА В КОМПЛЕКСІ ЛІКУВАЛЬНИХ ЗАХОДІВ У ХВОРИХ З КАРПАЛЬНИМ ТУНЕЛЬНИМ СИНДРОМОМ	
53.	<i>Сергійчук О. В., Дяченко М. І., Вітюхіна А. О.</i>	257
	ОСНОВНІ ПІДХОДИ ВЕДЕННЯ ВАГІТНИХ ТА ПОРОДІЛЬ З ТРОМБОТИЧНОЮ ТРОМБОЦИТОПЕНІЧНОЮ МІКРОАНГІОПАТІЄЮ	
54.	<i>Скакунов М. О., Ніколаєва Ю. В., Ярош К. І., Брівка К. О., Ващенко В. В., Ячмєньова Е. С., Данько Ю. С., Чернявська М. В., Коваленко А. О., Савицька О. В.</i>	259
	МІЖ ХІРУРГІЧНИМ МИСТЕЦТВОМ І ГІПСОВИМ РЕМЕСЛОМ: РОЗДУМИ НАД СПАДЩИНОЮ КАЛО	
55.	<i>Сміюха О. А., Дяченко М. І., Вітюхіна А. О.</i>	264
	СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ВЕДЕННЯ ХВОРИХ ІЗ CA.GLAND.MAMMAE	
56.	<i>Спесивий І. І., Самойлова А. В., Вороной І. В., Сухоруков І. Ю.</i>	268
	СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ЛІКУВАННЯ ВИБУХОВИХ ТРАВМ ГРУДНОЇ КЛІТКИ: ПРОТОКОЛИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ	
57.	<i>Струтинська О. Б., Завальнюк О. О., Круглова І. А.</i>	270
	ТРОПОНІНИ ЯК МАРКЕРИ ІНФАРКТУ МІОКАРДУ	
58.	<i>Тисевич Т. В., Завальнюк О. О., Круглова І. А.</i>	272
	ГІГІЄНА ТІЛА ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ У ПЕРІОД ПЕРЕБУВАННЯ НА ПОЛІ БОЮ	
59.	<i>Трофіменко Ю. Ю., Завальнюк О. О., Круглова І. А., Ковальська А. Р., Малюга А. Н.</i>	274
	ЗРОСТАННЯ АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТІ У ЗБУДНИКІВ ВНУТРІШНЬОЛІКАРНЯНИХ ІНФЕКЦІЙ ТА ШЛЯХИ ЇЇ ПОДОЛАННЯ	
60.	<i>Цигикало О. В., Владиченко К. А.</i>	276
	ПОРІВНЯННЯ ЗАКОНОМІРНОСТЕЙ ПРЕНАТАЛЬНОГО АНГІОГЕНЕЗУ МЕЗОНЕФРОСА ЛЮДИНИ ТА СВИНІ СВІЙСЬКОЇ	
61.	<i>Чумак О. Ю., Волоха А. П.</i>	278
	АНАЛІЗ СОМАТИЧНОЇ ЗАХВОРЮВАНОСТІ ДІТЕЙ ВІКОМ 1-36 МІСЯЦІВ НА ТЛІ ПРОЯВІВ НЕДИФЕРЕНЦІЙОВАНОЇ ДИСПЛАЗІЇ СПОЛУЧНОЇ ТКАНИНИ	

ТРАВМИ СПОРТИВНОГО ХАРАКТЕРУ. ВИВЧЕННЯ МЕХАНІЗМІВ СПОРТИВНИХ ТРАВМ

Роговець Юлія Юріївна

студентка

Веснін Володимир Вікторович

к.мед.н., асистент

Харківський національний медичний університет

м. Харків, Україна

Вступ. Спорт є невід'ємною частиною життя мільйонів людей по всьому світу. Він сприяє зміцненню здоров'я, розвитку фізичних якостей та покращенню загального самопочуття. Однак інтенсивні фізичні навантаження та змагання підвищують ризик виникнення травм. Спортивні травми стають серйозною проблемою як для професійних спортсменів, так і для аматорів. Вони можуть значно вплинути на якість життя та кар'єру, спричиняючи тривалі періоди реабілітації та навіть призводячи до повної відмови від занять спортом.

Мета. Вивчити механізми виникнення спортивних травм та способи їх попередження, що допоможе більш ефективно запобігати травмам та мінімізувати їх наслідки.

Матеріали та методи. Дослідження проводили шляхом аналізу наукових закордонних літературних джерел з використанням наукометричних баз, British Medical Bulletin.

Результати дослідження. Причина і тяжкість травматичного ушкодження зазвичай очевидні. Постраждалий одразу відчуває різкий біль після травми та починає з'являтися набряк, проте для досягнення свого піка йому зазвичай потрібно кілька годин. Саме тому найбільш вдалий час для огляду травми – одразу після її отримання, доки набряк не став занадто сильним. Швидкий контроль набряку може суттєво прискорити повернення до спортивної активності. Після початкових заходів проводиться оцінка, чи потрібна консультація лікаря, і вживаються відповідні заходи.

Класифікація спортивних травм може бути різною залежно від різних

критеріїв, розглянемо за типом ушкодження та механізмом виникнення.

За типом ушкодження:

1. **Розтягнення:** Ушкодження м'язів або зв'язок через надмірне розтягнення.
2. **Розриви:** Часткові або повні розриви м'язів, зв'язок або сухожилля.
3. **Забой:** Ушкодження м'яких тканин внаслідок удару, часто супроводжуються набряком і синцями.
4. **Переломи:** Порушення цілісності кістки через удар або падіння.
5. **Вивихи:** Зміщення суглобових поверхонь, що порушує нормальну функцію суглоба.

За механізмом виникнення:

1. **Травматичні:** Виникають внаслідок одноразового різкого впливу, такого як падіння або удар. Це можуть бути переломи, вивихи, розриви.
2. **Хронічні (перевантажувальні):** Розвиваються поступово через тривалі навантаження без належного відпочинку. Прикладом є тендиніт, стресові переломи, синдром перевантаження.

Ця класифікація допомагає краще розуміти природу спортивних травм і вибирати відповідні методи лікування та профілактики.

Наразі розглянемо поширені види спортивних травм, а саме вивихи. Серед них треба приділяти більше уваги таким пошкодженням: суглобово-плечовий вивих, ліктьовий вивих, вивих надколінника.

1. **Суглобово-плечовий вивих:** У дітей до закриття пластини росту рідко трапляється вивих, оскільки ця зона є найбільш вразливою при падіннях. У підлітків вивихи зазвичай травматичні, з високим ризиком повторення. Часто виникають супутні пошкодження м'яких тканин, зокрема ротаторної манжети та сухожилля біцепса. Надмірні навантаження, наприклад, у бейсболі, можуть пошкодити суглобову губу.

2. **Ліктьовий вивих:** Часто зустрічається в гімнастів і футболістів, може супроводжуватися переломами та пошкодженнями нервів. У дітей зазвичай вивихи заднього типу. Потрібне невідкладне вправлення, реабілітація

триває 8–12 тижнів.

3. **Вивих надколінника:** Зустрічається в дітей віком 9–15 років. Причинами можуть бути скручування стегна або пряма травма. Потрібне негайне вправлення та лікування за принципом PRICE. Відновлення займає 4–6 місяців, проте кожен шостий пацієнт може потребувати операції через повторний вивих.

Переломи, так само як і вивихи, є одними із найпоширеніших видів спортивного травматизму. Розглянемо ті, які є більш розповсюдженими:

1. **Кістки передпліччя** (променева та ліктьова кістки): Найчастіше виникають при падіннях на витягнуту руку. Особливо поширені в таких видах спорту, як гімнастика, футбол, волейбол та інші контактні види спорту.

2. **Кістки зап'ястя** (передусім човноподібна кістка): Травми зап'ястя часто виникають при падінні на витягнуту руку, особливо в контактних видах спорту, таких як футбол, хокей, а також при катанні на скейтборді або велосипеді.

3. **Кістки плеча:** Переломи плечової кістки зазвичай трапляються внаслідок падіння або удару в контактних видах спорту, таких як регбі або хокей.

4. **Ключиця:** Переломи ключиці є одними з найбільш поширених спортивних травм, особливо у велосипедистів, сноубордистів і в контактних видах спорту. Це трапляється через падіння на плече або прямий удар.

5. **Кістки нижньої кінцівки:**

a. **Стегнова кістка** (рідше, але можливі переломи в екстремальних видах спорту).

b. **Гомілка** (велика і мала гомілкові кістки): Часто ламаються при бігових навантаженнях або падіннях в контактних і екстремальних видах спорту, таких як футбол, гірські лижі, сноубординг.

c. **Кісточка:** Переломи щиколотки часто трапляються при неправильному приземленні або різкому скручуванні ноги, зокрема в баскетболі, футболі, волейболі.

6. **Кістки стопи:** Стресові переломи плеснових кісток (кістки середньої частини стопи) — поширені серед бігунів та танцюристів. Вони виникають через повторювані навантаження і часто залишаються непоміченими на ранніх стадіях.

7. **Ребра:** Переломи ребер часто виникають через прямий удар або стискання грудної клітки. Це характерно для контактних видів спорту, таких як боротьба, регбі, а також для таких видів як веслування, де повторювані рухи можуть викликати стресові переломи.

Ці види переломів є одними з найпоширеніших серед спортсменів і часто вимагають тривалого періоду реабілітації для повного відновлення.

Більшість профілактичних заходів у спорті базуються на описових дослідженнях і не завжди підтверджені експериментальними даними про фактори ризику. Втручання можуть бути терапевтичними (стрічки, фіксатори для зменшення повторних травм) або профілактичними (випробування методів на здорових спортсменах для зниження ризику травм). Дослідження різних видів спорту показують важливість захисного обладнання, належного нагляду та розминки. У витривалих видах спорту застосовується "правило 10%", яке допомагає уникнути травм через перевантаження. Приблизно третину травм можна запобігти. Профілактика травм базується на оцінці фізичної форми, гнучкості та медичного стану, а передсезонна підготовка зменшує ризик травм на початку сезону. Успішні приклади профілактики включають заборону ударів у футболі, використання захисних щитків у хокеї, відривні основи в бейсболі та обмеження повторюваних дій. Проте деякі заходи, як-от протектори, не завжди повністю ефективні.

Висновки. У процесі дослідження спортивних травм встановлено, що більшість ушкоджень мають очевидні причини та симптоми, такі як різкий біль і поступове збільшення набряку. Найбільш ефективний час для діагностики травм – відразу після їх виникнення, що дозволяє вчасно провести оцінку та зменшити набряк, прискорюючи повернення до спорту.

Класифікація спортивних травм, зокрема переломів і вивихів, дозволяє

краще зрозуміти механізми їх виникнення та запропонувати відповідні методи лікування. Найбільш поширені переломи передпліччя, ключиці, кісток гомілки та стопи, що особливо характерно для контактних і екстремальних видів спорту.

Профілактичні заходи, як терапевтичні, так і профілактичні, можуть суттєво знизити ризик травм. Використання захисного обладнання, розминка та дотримання відповідних правил фізичних навантажень допомагають уникнути перевантажень. Приблизно третина спортивних травм є попереджуваними, а ефективна профілактика може суттєво знизити їх частоту, хоча деякі заходи залишаються не повністю ефективними.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Sport injuries: a review of outcomes. British Medical Bulletin, Volume 97, Issue 1, March 2011, Pages 47–80. <https://doi.org/10.1093/bmb/ldq026>
2. Sports injuries in children. British Medical Bulletin, Volume 86, Issue 1, June 2008, Pages 33–57. <https://doi.org/10.1093/bmb/ldn001>
3. Lars Peterson, Per A.F.H. Renstrom. SPORTS INJURIES. Third Edition. <https://doi.org/10.4324/9781315272757>
4. Roald Bahr, MD, PhD; Sverre Mæhlum, MD, PhD. Clinical Guide to Sports Injuries https://books.google.com.ua/books?hl=uk&lr=&id=mmRnr0x0p4QC&oi=fnd&pg=PA86&dq=Sports+injuries&ots=mF4Y4hWP6i&sig=TkRHCBIFhAzZxfGodTf6_M7cPsE&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false