Немедикаментозні методи реабілітації у практиці спортивної медицини

Т. В. Кулемзіна

Донецький національний медичний університет ім. М. Горького, Донецьк, Україна

Резюме. *Представлены возможные аспекты применения немедикаментозных средств, методов профилактики и лечения в спортивной медицине в период восстановления после значительных тренировочных и соревновательных нагрузок. Обозначены преимущества нетрадиционных методов восстановления, эффективность их применения в индивидуальных схемах реабилитационных мероприятий для спортсменов.*

Ключевые слова: *немедикаментозные методы, возможности применения, спортсмены, реабилитация.*

Summary. *The possible aspects of application of unmedicamental facilities and methods of prophylaxis and treatment are presented in sporting medicine in the period of renewal after the considerable training and competition loading. Advantages of unconventional methods of renewal mark, efficiency of their application in the individual charts of rehabilitation measures for sportsmens.*

Key words: *unmedicamental methods, possibilities of application, sportsmens, rehabilitation.*

Постановка проблеми. Уникнути фізичної перевтоми і перенапруження в результаті тренувальної і змагальної діяльності не завжди вдається навіть у процесі раціонального планування фізичних навантажень, постійного контролю за розвитком процесів стомлення і відновлення в різних періодах [5,13]. Це призводить до розвитку фізичного стомлення — явища, що впливає не тільки на ефективність процесу фізичної підготовки, але й на здоров'я спортсмена.

Важливою умовою розвитку і формування стану тренованості є оптимальність впливу фізичного навантаження. Оптимальне навантаження, викликаючи фізіологічний стрес, стимулює позитивні зміни в організмі спортсмена, виводячи його на більш інтенсивний режим роботи, а фізичні навантаження, що виходять за межі оптимальних (мається на увазі екстремальні, виснажливі), спричиняють дистрес, виснаження резерву адаптації — дезадаптацію. До значних граничних навантажень немає звикання (адаптації), як немає звикання до хвороби. Їх можна тільки перенести без наслідків для здоров'я за умови, що попередні навантаження були оптимальними. Якщо вчасно не внести корективи в процес підготовки спортсменів, то неминучим буде розвиток перенапруження з усіма негативними наслідками, які впливають на рівень тренованості та спортивний результат.

При підвищенні рівня спортивної майстерності у спортсменів з'являється все більше відхилень від фізіологічної норми, що свідчать про перебудову систем організму із залученням механізмів компенсації для досягнення результату [10]. Тому надмірні фізичні і нервово-емоційні навантаження, запропоновані сучасним рівнем тренувальної підготовки спортсменів, розглядаються як фактори ризику розвитку патологічних станів у спортсменів високої кваліфікації [2]. При встановленому в дослідженнях останніх років вираженому впливі неконтрольованого стресу в сучасному спорті навіть найбільш перспективні спортсмени складають «групу ризику» з різноманітних захворювань.

Медична реабілітація спортсменів як частина спортивної медицини має свої специфічні відмінності від звичайної медичної реабілітації. У процесі реабілітації перед тренером і спортсменом стоять такі завдання: збереження під час лікування досить високого рівня розвитку нервово-м'язового апарату пошкодженої зони; раннє відновлення амплітуди рухів і сили; створення у спортсмена певного психологічного фону, що допомагає йому швидше перейти до повноцінних тренувань; підтримка загальної і спеціальної тренованості [20, 21].

Кінцевою метою застосування реабілітаційних програм є відновлення вихідного рівня загальної та спеціальної спортивної працездатності і реадаптація до граничних за потужністю, інтенсивністю та тривалістю фізичних навантажень [7, 19].

Для вирішення цих завдань можуть і повинні використовуватися в тому числі немедикаментозні

© Т. В. Кулемзіна, 2014

методи. Проблему відновлення спортсменів після травм не можна розв'язати виключно використанням фармакологічних засобів: ця проблема потребує комплексного вирішення з застосуванням як засобів фармакології, так і немедикаментозних, або так званих нетрадиційних методів: рефлексотерапії, фіто-, гомеопатії та гомотоксикології, мануальної і гірудотерапії.

Мета дослідження — висвітлити та узагальнити можливості ефективного застосування немедикаментозних методів профілактики, лікування та відновлення в комплексних програмах реабілітації спортсменів.

Результати дослідження. При призначенні фармакологічних засобів для прискорення процесів відновлення необхідна впевненість у повній безпеці препаратів, відсутності у них побічної дії. Не можна при цьому нехтувати кумулятивними властивостями деяких препаратів, їх несумісністю, і, навпаки, підсиленою дією з іншими препаратами. Крім того, має бути впевненість, що препарат, який застосовується, не належить до числа допінгових засобів. Неприпустиме тривале застосування лікарських засобів через поступове звикання до них організму, збільшення можливості побічної дії і зниження тренувального ефекту навантаження.

В останні роки в медичній літературі широко обговорюється необхідність впровадження в лікувальну практику принципів інтегральної медицини, в основі якої лежить системний підхід до здоров'я та процесу лікування.

Для створення ж повної картини хвороби потрібне вивчення фізичного, розумового, емоційного стану пацієнта, умов, що оточують його, сімейного стану, медичної історії сім'ї, фізичної конституції.

Кожен з немедикаментозних методів лікування зокрема має характерні риси, показання і протипоказання до застосування. Безумовно, для якнайповнішого опанування цих методів існують спеціальні курси підвищення кваліфікації, які дозволяють лікареві надалі удосконалювати свої знання і навички [8]. Результати детального аналізу методів, віднесених до немедикаментозних, визначення їх можливостей і місця застосування в системі охорони здоров'я довели, що для цих методів використовуються дані загальноприйнятих клінічних досліджень і обстежень. Але трактування отриманих даних відрізняється від трактування в традиційній медицині [12].

Традиційний нозологічний діагноз є основним при використанні методів фітотерапії і мануальної терапії.

Фітотерапія може бути ефективною за умови урахування біоритмологічних характеристик у функціонуванні організму. Крім того, рослини, що ростуть з місцевості постійного проживання людини, часто є найефективнішими, ніж рослини з віддалених місць. Кожен засіб має свої особливості і параметри дії. Подібний підхід вкрай важливий при проведенні реабілітаційної, протирецидивної і профілактичної фітотерапії, коли виникає необхідність в комбінації специфічних і неспецифічних компонентів. Це і є певною мірою реалізацією принципу індивідуалізації у кожному конкретному випадку.

Ефективна дія рослинних засобів може бути забезпечена тільки при хорошому знанні спектра терапевтичної дії кожної рекомендованої рослини. У своїй практиці лікар може застосовувати як прості лікарські форми, так і комплексні рослинні препарати.

Використання принципу етапності у фітотерапії дозволяє чітко визначити роль і місце комплексних рослинних препаратів на різних етапах захворювання. Особливо зростає роль засобів рослинного походження при хронічних захворюваннях — іноді як підтримувальної терапії між курсами основного лікування. На початкових стадіях хронічних захворювань фітопрепарати можуть бути засобами основної терапії, на стадіях з вираженою картиною захворювання — для додаткової терапії, на пізніх — для підтримувального і симптоматичного лікування [18].

Говорячи про застосування мануальної терапії, слід зазначити необхідність її використання вже на початковому етапі: зі збору скарг і анамнезу, загального огляду з фіксацією неврологічного статусу, дослідження сили і тонічного напруження м'язів, статики і рухів, пальпації сегментів і суглобів.

Точками прикладання мануальної терапії є активні і пасивні елементи, а патологічні зміни в них визначають необхідність застосування цього методу [4, 6].

Мануальна терапія найбільш ефективна на початкових (функціональних) стадіях вказаних змін [14, 16]. І тому запорукою цієї ефективності є кваліфікацією лікаря — вміле поєднання діагностики і лікувальних прийомів.

Запорукою дієвого застосування методу гомеопатії в практичній діяльності є призначення так званих конституційних препаратів, яким відповідають фізичні і психічні ознаки пацієнта [3, 9]. Але корисними можуть стати і комплексні гомеопатичні ліки, які використовуються як симптоматичні препарати. Фармакологічна характеристика гомеопатичних ліків складається з опису реакції організму на досліджувану речовину, тобто суб'єктивні відчуття і об'єктивні зміни в

усій повноті, у тому числі їх характер, час появи і зникнення, залежність від аліментарних, температурних, барометричних, психічних і інших чинників. Це називається патогенезом ліків.

Загалом, при призначенні лікування необхідно виходити з усієї сукупності хворобливих явищ з їх індивідуальним проявом у взаємозв'язку з конституціональними особливостями пацієнта, його способом життя і спадковістю.

Гомотоксикологія — це вчення про механізми впливу гомотоксинів на організм, процеси їх виникнення, накопичення, метаболізму і виведення, а також про основні біофізичні, біохімічні і імунологічні властивості [17].

Антигомотоксичні препарати розділені на декілька груп компонентів.

1) реакційні засоби — для безпосередньої стимуляції імунної системи і посилення дії інших компонентів;

2) органотропні — активізують діяльність окремих органів; вихідний матеріал — неорганічні, рослинні речовини, продукти тваринного походження;

3) суїс-органні — діють безпосередньо на гомологічний орган і активізують його функції; вихідний матеріал — тканини, клітини, ферменти, екстракти, фільтрати, секрети, що потенціюються у відповідностідо положення Гомеопатичної Фармакопеї;

4) нозоди — створені на основі продуктів хвороб людини виділень і патологічно змінених тканин), а також мікробіологічних препаратів, які перед приготуванням ретельно стерилізуються і перевіряються на відсутність мікроорганізмів;

5) каталізатори — гомеопатизовані продукти ферментативних реакцій; активують і регулюють різні етапи клітинного обміну;

6) потенційовані алопатичні засоби; вихідний матеріал — відповідні синтезовані хімічні речовини (лікарські засоби); основне показання до застосування — ятрогенні захворювання.

Найбільш трудомістким, але в той же час найбільш дієвим є метод рефлексотерапії. Говорячи про її можливості, потрібно зазначити, що вона може бути застосована за двома великими напрямами — як монотерапія і як складова комплексного лікування. В обох випадках визначальним є синдромологічний підхід, тобто перелік виявлених у пацієнта синдромів визначає подальшу тактику лікувального втручання. У разі, коли встановлено, що виникнення хвороби пов'язане з дією емоційного чинника (люті, радості, туги, страху тощо), смакового чинника(кислий, солодкий, солоний та ін.), погодного чинника (холод, спека тощо) затребуваним може стати будь-який спосіб впливу на біологічно активні точки [1, 15].Усе це складатиме поняття «рефлексотерапія». Діапазон методів рефлексотерапевтичного впливу — від механічних класичних до сучасних апаратних. Рефлексотерапевтичне втручання здійснюється на будь-якому етапі розвитку хвороби. Ефективність лікування визначається здатністю організму до трансформації і може бути високою при застосуванні на початкових стадіях розвитку хвороби. Найбільш піддатливими в аспекті лікування є функціональні порушення, навіть пов'язані з органічними змінами.

Цілі використання класичних методів рефлексотерапії в лікуванні та реабілітації спортивних травм: зменшення больового синдрому, забезпечення адекватного розслаблення м'язового апарату, поліпшення мікроциркуляції в уражених тканинах [11, 16]. Крім того, методика дозволяє проводити профілактику професійної спортивної патології, лікування патології, що вже сформувалася, стимулювати власні фізіологічні сили організму для досягнення максимальних результатів і сприяти продовженню спортивного довголіття.

Гірудотерапія найбільш оптимально і ефективно застосовується для лікувального впливу з урахуванням віку, емоційного статусу, стану компенсаторних механізмів, даних стандартних лабораторних досліджень. Усе це є запорукою ефективності цього методу.

Немедикаментозні методи можуть бути застосовані в медичній практиці як окремо один від одного, так і в поєднанні один з одним (табл.1).

ТАБЛИЦЯ 1 — **Методи відновлення функцій до вихідного рівня немедикаментозними методами**

Об'єкт впливу	Рефлексотерапія	Гірудотерапія	Мануальні техніки, масаж	Гомеопатія та гомотоксикологія	Фітотерапія
ЦНС	+	+	+	+	+
Психофізіологія	+	+	+	+	+
Нервово-м'язовий апарат	+	+	+	+	+
Стрес	+	+	+	+	+
Вегетативна нервова система	+	+	+	+	+
Скететні м'язи	+	+	+	+	+
Анаболічні процеси	+	+	+	+	+
Мікроциркуляція	+	+	+	+	+
Метаболізм	+	+	+	+	+
Енергетичні резерви	–	–	–	+	+
Імунітет	+	+	+	+	+

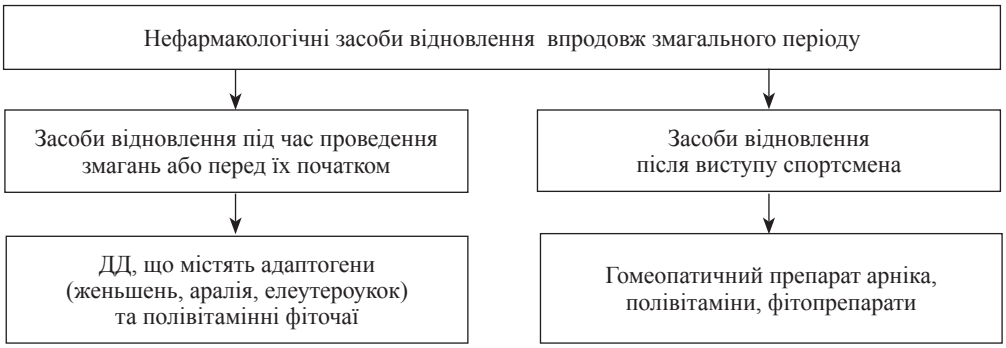

Рисунок 1 – Алгоритм застосування нефармакологічних засобів відновлення впродовж змагального періоду

Ефективність їх застосування залежить від кваліфікації лікаря, що приймає рішення про доцільність використання цих методів, і адекватності обраних методик виявленим ознакам хвороби (наприклад, алгоритм на рис.1).

Висновки. Таким чином, застосування немедикаментозних методів лікування є необхідним аспектом в системі комплексної реабілітації спортсменів. Важливо, що ці методи лікування поєднуються з прийомом будь-яких фармацевтичних препаратів і з проведенням будь-яких фізіотерапевтичних процедур. Завдяки немедикаментозним методам у спортсменів може бути знижене дозування лікарських засобів: знеболюючих, седативних, протизапальних препаратів. А ефект їх комплексного застосування з іншими видами лікування виявляється більше, ніж арифметична сума ефектів кожного з самостійних видів лікування.

Зазначені методи мають такі переваги:

- не тільки скорочення термінів лікування та реабілітації, але й підвищення загальної фізичної працездатності;
- відсутність побічних ефектів;
- у поєднанні з комплексом стандартних відновлювальних процедур формування впливу на опорно-руховий апарат, серцево-судинну систему, систему кровотворення та ін., нівелювання впливу проміжних продуктів метаболізму;
- зниження дозування фармакологічних препаратів для відновлення спортсменів, а також виключення застосування заборонених допінгових засобів.

Література

1. *Александров В. В.* Основы восстановительной медицины и физиотерапии: учеб. пособие / В. В. Александров, А. И. Алгазин. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 144 с.

2. *Бирюкова Е. А.* К вопросу оптимизации процессов восстановления в спорте / Е. А. Бирюкова, И. А. Котешева // Лечебная физкультура и спорт. медицина. – 2011. – 11 (95). – С. 57–62.

3. *Волошин О. І.* Основи фітотерапії і гомеопатії / О. І. Волошин, В. Л. Васюк, Н. М. Малкович, Б. П. Сенюк. – Вижниця: Черемош, 2011. – 624 с.

4. *Гайгер Г.* Тренировка стабилизирующей мускулатуры позвоночника при хронических поясничных болях с применением метода биологической обратной связи // Лечеб. физкультура и спорт. медицина. – 2011. – № 10 (94). – С. 35–39.

5. *Детская* спортивная медицина: учеб. пособие; под ред. Т. Г. Авдеевой, И. И. Бахраха. – Ростов-н/Д : Феникс, 2007. – 320 с.

6. *Дроздова И. В.* Система и принципы реабилитации в медицине // Междунар. мед. журн. – 2003.– № 4.– С. 21–23.

7. *Ибатов А. Д.* Основы реабилитологии: учеб. пособие для вузов / А. Д. Ибатов, С. В. Пушкина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 160 с.

References

1. *Aleksandrov V. V.* Principles of regenerative medicine and physiotherapy / *V. V. Aleksandrov*. – Moscow: GEOTAR-Media, 2009. – 144 p.

2. *Birukova E. A.* To the optimization of recovery process in sport / E. A. Birukova // Physiotherapy and sports medicine.– 2011. – № 11 (95).– P. 57–62.

3. *Voloshyn O. E.* Principles of phytotherapy and homeopathy / O. E. Voloshyn, V. L. Vasuk, N. M. Malkovich, B. P. Senuk. – Vyzhnitsya: Cheremosh, 2011. – 624 p.

4. *Hayger H.* Training for spine cord muscles stabilizing with chronic low back pain with the help of biofeedback method // Physiotherapy and sports medicine.– 2011.– № 10 (94). – P. 35–39.

5. *Children's* Sports Medicine: textbook, edited by Avdeeva E. E., Bahrah E. E. Rostov–on–Don: Fenix, 2007. – 320 p.

6. *Drozdova I. V.* Systems and principles of rehabilitation in medicine / I. V. Drozdova // International Medical jornal. 2003. – № 4. – P. 21–23.

7. *Ibatov A. D.* Principles of rehabilitation / A. D. Ibatov. – Moscow: GEOTAR-Media, 2007. – 160p.

8. *Kulemzina T. V.* Nontraditional therapies in family doctor's practice / T. V. Kulemzina, E. H. Zaremba. – Donetsk: Kashtan, 2011. – 353p.

8. Кулемзіна Т. В. Нетрадиційні методи лікування в практиці сімейного лікаря: навч. посіб. / Т. Кулемзіна, Є. Заремба. — Донецьк: Каштан, 2011.— 353 с.

9. *Лондонский* Факультет гомеопатии: материалы 1—3 сессий обучения.— М.: Гомеопат. медицина, 2002. — 80 с.

10. *Макарова Г. А.* Спортивная медицина: учебник / Г. А. Макарова. — М.: Сов. спорт, 2005. — 480 с.

11. *Нибойе Ж.* Иглоукалывание для лечения боли. — М.: Центр психологической культуры, 2002. — 139 с.

12. *Сімейна* медицина: у 5 т. / [сост. О. О. Біляєва, Є. Х. Заремба, Т. В. Кулемзіна та ін.; ред. В. Г. Передерій, Є. Х. Заремба]. — Т. 3. Хірургічні хвороби. Ортопедія та травматологія. Нетрадиційні методи лікування. — К.: Здоров'я, 2009. — 704 с.

13. *Спортивная* медицина: учеб. пособие / [под ред. В. А. Епифанова]. — М.: ЭОТАР-Медиа, 2006. — 335 с.

14. *Стариков С. М.* Нейромышечная активация-современный подход // Вестник восстановительной медицины. — 2011. — № 4 (44). — С. 22—26.

15. *Табеева Д. М.* Практическое руководство по иглорефлексотерапии / Д. М. Табеева. — М.: МЕД-пресс, 2001 — 456 с.

16. *Тревел Дж. Г.* Миофасциальные боли (Пер. с англ.) / Дж. Г.Тревел, Д. Г. Симоне. — М.: Медицина, 1989.— Т. I. — 240 с; Т. II. — 256 с.

17. *Хайне Х.* Значение антигомотоксической терапии в регуляторной медицине / Х. Хайне // Биологическая медицина.— 2004.— № 2. — С. 4—9.

18. *Чекман І. С.* Клінічна фітотерапія / І. С. Чекман. — К.: А.С.К., 2003 — 550 с.

19. *Micheli L. J.* The Adolescent Athlete / L. J. Micheli, L. Purcel // A Practical Approach. — Springer, 2007 — 444 p.

20. *Christer R.* The Sports Injuries Handbook: Diagnosis and Management / R. Christer. — London: A&C Black, 2007. — 1948 p.

21. *V. Akuthota,* S. A. Herring Nerve and Vascular Injuries in Sports Medicine. — Springer, 2009.— 202 p.

9. *London* Faculty of Homeopathy. Materials of 1—3 training session.— Moscow: Homeopathicheskaya medicina, 2002. — 80 p.

10. *Makarova H. A.* Sports medicine / H. A. Makarova. — Moscow: Sovetskiy sport, 2005. — 480 p.

11. *Niboye Zh.* Acupuncture for the pain treatment / Zh. Niboye. — Moscow: Centr Phykhologichiskoj cultury, 2002. — 139 p.

12. *Belyaeva E. H.* Family medicine. Surgical diseases. Orthopedics and Traumatology. Nontraditional therapies / E. H. Belyaeva, T. V. Kulemzina, E. H. Zaremba. — Kyiv: Zdorovja, 2009. — 704 p.

13. *Sports* medicine. Edited by Epiphanov V. A.— Moscow: GEOTAR-Media, 2006. — 335p.

14. *Starikov S. M.* Neuromuscular activation — a modern approach / S. M. Starikov // Herald regenerative medicine. — 2011. — № 4 (44). — P. 22—26.

15. *Tabeeva D. M.* A practical guide to acupuncture / D. M. Tabeeva. — Moscow: Med-press, 2001. — 456p.

16. *Trevel G. H.* Myofascial pain / G. H. Trevel, D. H. Simone. — Moscow: Medicina, 1989. — T. I. — 240 p., T. II. — 256 p.

17. *Hayne H.* Meaning of antihomotoxic therapy in regulatory medicine / H. Hayne. — Biological medicine. — 2004. — № 2. — Pp. 4—9.

18. *Chekman I. S.* Clinical phytotherapy / I. S. Chekman. — Kyiv: A.S.K, 2003. — 550 p.

19. *Micheli L. J.* The Adolescent Athlete / L. J. Micheli, L. Purcel // A Practical Approach. — Springer, 2007 — 444 p.

20. *Christer R.* The Sports Injuries Handbook: Diagnosis and Management / R. Christer — London: A&C Black, 2007. — 1948 p.

21. V. Akuthota, S. A. Herring Nerve and Vascular Injuries in Sports Medicine. — Springer, 2009. — 202 p.

Надійшла 11.12.2013