



МІНІСТЕРСТВО  
ОСВІТИ І НАУКИ  
УКРАЇНИ

MINISTRY  
OF EDUCATION AND SCIENCE  
OF UKRAINE



BORYS GRINCHENKO KYIV UNIVERSITY  
КИЇВСЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ БОРИСА ГРІНЧЕНКА



FACULTY OF HEALTH, PHYSICAL EDUCATION AND SPORTS  
ФАКУЛЬТЕТ ЗДОРОВ'Я, ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ

EAST CAROLINA UNIVERSITY  
УНІВЕРСИТЕТ СХІДНОЇ КАРОЛІНИ

BELARUSIAN STATE UNIVERSITY OF PHYSICAL CULTURE  
БІЛОРУСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

CHARITY FOUNDATION "THE CITY OF DREAMS"  
БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «МІСТО МРІЙ»

## **ЗДОРОВ'Я, ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ І СПОРТ: ПЕРСПЕКТИВИ ТА КРАЦІ ПРАКТИКИ**

Матеріали

Міжнародної науково-практичної конференції

15 травня 2018 року

Київ, Україна

## **HEALTH, PHYSICAL EDUCATION AND SPORTS: PERSPECTIVES AND BEST PRACTICES**

Scientific Resources

International Scientific and Practical Conference

May 15, 2018

Kyiv, Ukraine



MINISTRY OF EDUCATION AND SCIENCE OF UKRAINE  
МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ  
BORYS GRINCHENKO KYIV UNIVERSITY  
КИЇВСЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ БОРИСА ГРІНЧЕНКА  
FACULTY OF HEALTH, PHYSICAL EDUCATION AND SPORTS  
ФАКУЛЬТЕТ ЗДОРОВ'Я, ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ  
EAST CAROLINA UNIVERSITY  
УНІВЕРСИТЕТ СХІДНОЇ КАРОЛІНИ  
BELARUSIAN STATE UNIVERSITY OF PHYSICAL CULTURE  
БІЛОРУСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ  
CHARITY FOUNDATION "THE CITY OF DREAMS"  
БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «МІСТО МРІЙ»

## **ЗДОРОВ'Я, ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ І СПОРТ: ПЕРСПЕКТИВИ ТА КРАЩІ ПРАКТИКИ**

Матеріали

Міжнародної науково-практичної конференції

**15 травня 2018 року**

Київ, Україна

## **HEALTH, PHYSICAL EDUCATION AND SPORTS: PERSPECTIVES AND BEST PRACTICES**

Scientific Resources

International Scientific and Practical Conference

**May 15, 2018**

Kyiv, Ukraine

УДК 796+61]:378(082)  
346

Рекомендовано до друку Вченою радою  
Київського університету імені Бориса Грінченка  
(протокол № 4 від 26.04.2018 р.)

За загальною редакцією *Савченка В.М.*,  
доктора медичних наук, професора

**Редколегія**

*Г.О. Лопатенко*  
*В.М. Савченко*  
*О.О. Спесивих*  
*В.В. Білецька*  
*О.В. Бісмак*  
*Л.В. Ясько*

**Здоров'я, фізичне виховання і спорт: перспективи та кра-**  
**щі практики** : матер. Міжнарод. наук.-практ. конф., 15 травня  
346 2018 р., Київ / МОН України, Київ. ун-т імені Бориса Грінченка ;  
за заг. ред. Савченка В.М. ; [редкол.: Лопатенко Г.О., Савченко В.М.,  
Спесивих О.О., Білецька В.В. та ін.]. — К. : Київ. ун-т імені Бориса  
Грінченка, 2018. — 192 с.

УДК 796+61]:378(082)

© Автори публікацій, 2018

© Київський університет імені Бориса Грінченка, 2018

**Савченко В.М., Лопатенко Г.О.**

### **О РОЛИ ДУХОВНОСТИ В СПОРТЕ В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ И РУССКОЯЗЫЧНОЙ ЛИТЕРАТУРЕ**

В статье осуществлен анализ научных трудов, в которых изучается социальное значение спорта, важность организации воспитания и подготовки спортсменов для формирования развитой личности с высокими духовно-нравственными качествами. Однако без внимания отечественных и российских исследователей остается вопрос прямой зависимости результатов спортивной деятельности от сформированных духовно-нравственных качеств (общечеловеческих ценностей) спортсменов.

**Ключевые слова:** спорт, духовность, обзор литературы.

### **МЕТОД КІНЕЗІОТЕЙПУВАННЯ В РЕАБІЛІТАЦІЇ ЛІКТЬОВОГО СУГЛОБА**

**Саюк А.А., Неведомська Є.О.,**

Київський університет імені Бориса Грінченка,  
м. Київ, Україна

*У статті висвітлено анатомо-фізіологічні особливості ліктьового суглоба, причини його ушкодження та методи відновлення, зокрема кінезіотейпування. Кінезіотейп завдяки наближенню за своїми фізичними властивостями до шкіри людини забезпечує швидкий і потужний терапевтичний ефект при його нанесенні на зону аплікації. Метод кінезіотейпування у поєднанні з лікувальною фізкультурою прискорює процес відновлення функції ліктьового суглоба.*

**Ключові слова:** ліктьовий суглоб, реабілітація, кінезіотейпування.

**Вступ.** За статистикою, найчастіша травма верхніх кінцівок — це вивих ліктьового суглоба, адже кожна третя людина хоча б один раз у житті мала цю проблему. У світі серед хвороб внутрішніх органів перше місце посідають «суглобові недуги», які в запущеній стадії можуть призводити до тимчасової непрацездатності та навіть інвалідності. Американські вчені-медики визнали, що ревматоїдний поліартрит є однією з чотирьох невирішених медичних проблем людства, поряд з онкологічними, психічними захворюваннями та СНІДом. Зазначена патологія поширена по всьому світу і зустрічається в усіх етнічних групах, 70 % пацієнтів із хворобами суглобів стають інвалідами, 25 % помирають від них.

**Мета дослідження** полягала у встановленні анатомо-фізіологічних особливостей ліктьового суглоба, з'ясуванні причин його пошкодження та методів відновлення, зокрема шляхом кінезіотейпування.

**Результати дослідження.** Ліктьовий суглоб (*латин.* *articulatio cubiti*) — блокоподібний суглоб у верхній кінцівці, який з'єднує передпліччя з плечем. У людини він утворений суглобною поверхнею нижнього епіфіза плечової кістки — її блоком і голівкою, суглобними поверхнями на ліктьовій кістці — блокоподібною і променевою вирізками ліктьової кістки, а також голівкою й суглобовим обводом променевої кістки. У ліктьовому суглобі є дві колатеральні зв'язки: ліктьова і променева (*ligg. collateralia ulnare et radiale*), які зростаються з фіброзним шаром суглобової капсули. Зв'язки ліктьового суглоба сильно натягнуті й погано контурують на поверхні фіброзного шару суглобової капсули. Ліктьовий суглоб дуже вразливий, оскільки постійно зазнає фізичних навантажень.

Зазначені особливості анатомічної будови ліктьового суглоба, який складається з трьох зчленувань, вкладених в одну капсулу, складна конфігурація суглобових поверхонь і зв'язок є причинами його травмування та створюють певні труднощі під час лікування. Несвоєчасна діагностика, тактичні й методичні помилки в лікуванні ушкодження призводять до обмеження функції ліктьового суглоба, неможливості виконувати такі найпростіші життєві дії, як причісування, прийом їжі тощо. З огляду на зазначене категорично рекомендуємо здійснювати реабілітацію ліктьового суглоба не самостійно, а під контролем фахівців-реабілітологів.

Проте реабілітація ліктьового суглоба є надзвичайно важким завданням, навіть незважаючи на простоту іммобілізації пошкодженої ділянки та обстеження травмованої області. При тривалому знерухоженні м'язова тканина і суглоби в організмі неминуче атрофуються. Особливість будови ліктьового суглоба така, що саме на нього іммобілізація чинить найбільш згубний вплив — її наслідком може стати зниження рухливості до кінця життя. Цим незворотним наслідком покликані запобігти такі заходи, як масаж, кінезотерапія (розробка суглобів), інтерференцтерапія (стимулювання струмами), фонофорез (ультразвуковий вплив). Стрімко зростає значення лікувальної фізкультури (ЛФК) як універсального і перевіреного часом методу. Добір певної методики ЛФК, вправ і визначення тривалості всього реабілітаційного процесу після пошкодження ліктя лягають на лікаря-реабілітолога.

Останнім часом в реабілітації ліктьового суглоба дедалі частіше використовують метод кінезіотейпування. Кінезіологічне тейпування —

метод нанесення спеціальної стрічки (кінезіотейпа) на різні ділянки тіла людини з метою відновлення рухливості суглобів і зняття болю. Цей метод був винайдений японським лікарем Кензо Касі (Kenzo Kase) і став всесвітньо відомим після Сеульської олімпіади 1988 року, під час якої спортивні лікарі збірних різних країн успішно застосовували його у лікуванні травм спортсменів. Кінезіотейпи — це еластичні клейкі стрічки, виготовлені з високоякісної бавовни та покриті гіпоалергенним шаром клею на акриловій основі. Еластичні властивості кінезіотейпів близькі до еластичності епідермісу, тому їх називають «другою шкірою». Бавовняна основа тейпів не порушує дихання шкіри та випаровування з її поверхні. Це дає змогу використовувати кінезіотейпи у водних видах спорту і не створює обмежень у догляді за тілом. Кінезіологічний тейп можна носити більше одного дня (до 4–5 днів). Через 30–60 хвилин після накладання тейпу можна займатися спортом, плавати, приймати душ. Тейп водостійкий і не відклеюється. Шкіра під кінезіотейпом піднімає фасцію м'язів, завдяки чому покращується кровоток, лімфовідтік та усувається лімфостаз. При русі кінцівкою, на якій наклеєно кінезіотейп, шкіра то натягується, то розслаблюється, внаслідок чого відбувається масаж тканин. І цей ефект залежить від рухової активності людини. Знеболюючий ефект досягається за рахунок масажу больових рецепторів, що допомагає заглушити больовий синдром.

Правильно накладений кінезіотейп динамічно фіксує суглоб у правильному фізіологічному положенні, підтримує під час руху, запобігаючи його травмуванню, збільшує амплітуду руху в суглобі, а також підтримує м'язи під час руху, в слабких м'язах покращує їх скорочувальну здатність, запобігає повторному травмуванню м'яза, зв'язок, сухожилля, зменшує втому м'язів та відчуття болю, підвищує м'язовий тонус, активує роботу лімфатичної системи.

Людина завдяки нанесенню кінезіотейпів на ділянки тіла відчуває полегшення, зниження болю, зникнення спазмів у м'язах, зменшення набрякlosti і як результат — впевненість у руках і гарний настрій.

**Висновки.** У статті наведено відомості про анатоμο-фізіологічні особливості ліктьового суглоба, причини його ушкодження та методи відновлення, зокрема кінезіотейпування. Кінезіотейп завдяки наближенню за своїми фізичними властивостями до шкіри людини забезпечує швидкий і потужний терапевтичний ефект після його нанесення на зону аплікації. Метод кінезіотейпування у поєднанні з лікувальною фізкультурою прискорює процес відновлення функції ліктьового суглоба.

**A.A. Sayuk, Ye.O. Nevedomska**

### **METHOD OF KINESIOTIZATION IN REHABILITATION OF ELBOW JOINT**

The anatomical and physiological features of the elbow joint, causes of its damage and methods of recovery, in particular, kinesiotherapy, are highlighted. Kinesiotape thanks to the approximation of its physical properties to the human skin provides a rapid and powerful therapeutic effect after application to the application area. The kinesiotaping method in combination with physical therapy accelerates the process of recovery of the elbow joint function.

**Key words:** elbow joint, rehabilitation, kinesiotherapy.

**Саюк А.А., Неведомская Е.А.**

### **МЕТОД КИНЕЗИОТЕЙПИРОВАНИЯ В РЕАБИЛИТАЦИИ ЛОКТЕВОГО СУСТАВА**

В статье освещены анатомо-физиологические особенности локтевого сустава, причины его повреждения и методы восстановления, в частности кинезиотейпирование. Кинезиотейп благодаря приближенности по своим физическим свойствам к коже человека обеспечивает быстрый и мощный терапевтический эффект при его нанесении на зону аппликации. Метод кинезиотейпирования в сочетании с лечебной физкультурой ускоряет процесс восстановления функции локтевого сустава.

**Ключевые слова:** локтевой сустав, реабилитация, кинезиотейпирование.