

Опубликовано в: СКЭНАР-терапия, СКЭНАР-экспертиза: Сборник статей. Вып. 4, – Таганрог, 1998, – С. 68–70.

Автор(ы): Яковенко П.П.

Название статьи: Применение аппарата "СКЭНАР" в командах мастеров по футболу и баскетболу

Ключевые слова: СКЭНАР-терапия, спортивная медицина, футбол, баскетбол

Аннотация: В статье описываются результаты применения СКЭНАР-терапии у футболистов команд "Уралмаш" и "Уралмаш-М", а также баскетболисток команды высшей лиги "Уралмаш". Наибольший эффект отмечен при лечении свежих травм (повреждения мышц и сухожилий суставов), а также ARS-синдрома у футболистов. Указывается, что СКЭНАР-воздействие проводилось и до начала игр, обрабатывалась зона шейно-плечевого отдела, что со слов игроков, придавало им чувство бодрости. За весь период лечения игроков различных команд, каких-либо нежелательных результатов выявлено не было. Отмечается не только клиническая эффективность СКЭНАР-терапии, но и экономическая выгода от ее применения.

ПРИМЕНЕНИЕ АППАРАТА "СКЭНАР" В КОМАНДАХ МАСТЕРОВ ПО ФУТБОЛУ И БАСКЕТБОЛУ

СКЭНАР-терапия постоянно применяется в футбольной команде "Уралмаш" с января 1996 г. В командах "Уралмаш-М" (минифутбол, высшая лига) и "Уралмаш" (баскетбол, высшая лига) СКЭНАР-терапия проводилась эпизодически, только для ведущих спортсменов. Практически все игроки футбольной команды "Уралмаш" отнеслись с недоверием к рекламе широких возможностей аппарата для лечения и профилактики. Первые же сеансы развеяли недоверие и никто из игроков не отказывался от СКЭНАРа. За описываемый период было проведено около 18 тысяч процедур (*автор под процедурой понимает обработку одной зоны. Прим. ред.*).

Наибольший эффект наступал при лечении свежих травм. Например, во время сборов за границей (на Кипре) игрок команды Р. получил травму правого голеностопа. С тренировки был доставлен на руках в номер гостиницы. После травмирования до начала лечения прошло около 30 мин. За это время появился отек, пальпация сустава была затруднена.

Первый сеанс длился 30-35 минут, затем была наложена фиксирующая повязка с мазью "Эразон", введена в/м инъекция реопирин 5,0. Через 5 часов снята повязка, обработана поверхность травмированного участка и проведен сеанс СКЭНАР-терапии в течение 40-45 минут.

Отек практически снят, игрок смог опираться на стопу без боли, движение в суставе были незначительно затруднены и мало болезненны. Наложена фиксирующая мазевая повязка.

На следующий день утром игрок смог провести легкую тренировку: гладкий бег без ускорений. Сеанс СКЭНАР-терапии проведен в течение 40-45 минут. На вечернюю тренировку игрок вышел в общей группе, в голеностопном супинаторе, с запретом бить по мячу больной ногой. Вечером вновь проведен сеанс в течение 40-45 минут. На третий день заболевания игрок не предъявлял жалоб и был допущен к тренировкам без ограничений.

В большом футболе очень часто встречаются ARS синдром (при значительных нагрузках появляется боль в ногах). Лечение проводилось двум игрокам команды защитной линии. Боли купированы за 5 сеансов (по 15-20 минут). Игрок П. получил травму задней мышцы бедра, частичный надрыв пучка. Проведено 8 сеансов (2 в день по 30 мин.). Освобожден от физической нагрузки на 3 дня. Введен кенолог с новокаином 0,5% (6,0) в

болевою точку. Через 3 сеанса исчезло напряжение мышцы, при пальпации место надрыва слегка болезненно. Уплотнение (размер 5x7мм) сократилось до 1-2 мм (размеры яблочной косточки). Через 5 сеансов игрок приступил к индивидуальным тренировкам. Через 8 дней - к занятиям в общей группе с фиксацией мышцы бедра супинатором.

Во время сборов в Израиле один из руководителей делегации получил надрыв ахиллова сухожилия. Рекомендовано: госпитализация и оперативное лечение. До конца сборов оставалось два дня, от госпитализации отказались. Проводилось лечение: 3 раза в день по 20-30 минут обрабатывался ахилл, с последующей фиксацией. Отека не было. Боли не беспокоили. Домой пациент добрался без посторонней помощи. По прилету в Екатеринбург проведена операция в травматологическом отделении. Со слов хирурга, место надрыва (ахиллово сухожилие держалось на пучке диаметром 3 мм) без элементов омертвения тканей, словно травма произошла 2-3 часа назад (на самом деле - 5 суток). После оперативного лечения больное место обрабатывалось 1 раз в день по 20-25 минут. Рубцовых изменений не было. Шов мягкий, эластичный. При движении никаких болезненных ощущений. Через 1,5 месяца шов стал еле заметным и напоминал полоску от карандаша. За все время болезни проведено около 100 сеансов.

Игрок П. женской баскетбольной команды "Уралмаш" обратилась со свежей травмой правого голеностопа. Во время последней тренировки, перед одной из игр чемпионата России, на стопу правой ноги наступила одна из коллег по команде с одновременной блокировкой корпуса. В результате произошло повреждение сумки голеностопа с частным повреждением сухожильного аппарата. Объективно: не может опираться на больную ногу, отек достиг значительных размеров (ощущение больной - как колода), пальпация из-за болезненности затруднена, движения в суставе ограничены. Первый сеанс длился 80 минут. Отек стал значительно меньше, больная смогла опираться на ногу. Движения в суставе затруднены. Дополнительно проведена физиопроцедура аппаратом "Каскад" и повязка с мазью "гепатромбин". На второй день больная пришла без посторонней помощи, но с палочкой. Отек стал еще меньше, проявилась гематома от пальцев стопы до средней трети голени. При пальпации болезненность остается. Сеанс длился 90 минут. Гематому удалось "разогнать" практически на всем участке голени. После сеанса движение в суставе восстановились на 60-70% от нормы. Дополнительно использована терапия аппаратом "Каскад" и наложена фиксирующая мажевая повязка. На третий день сеанс длился 90 минут. Движение в суставе достигло 70-80% от нормы. Отек сохраняется в области наружной лодыжки (место наибольшей травмы). Вечером игрок провела командную игру с фиксацией голеностопа и применением в/м инъекции "Трамал 100" - 2,0 единиц. Через 5 дней жалоб на больную ногу не предъявляла и провела очередные командные игры (была признана наиболее полезным игроком своей команды).

В апреле 1997, во время игр команды "Уралмаш-М" (по мини-футболу, высшая лига) игрок А. получил ушиб икроножной мышцы правой голени. Площадку покинул с посторонней помощью. Проведена обработка хлорэтилом и СКЭНАР-процедура в течение 4-5 минут. Игрок вновь вышел на площадку и провел весь матч до конца. Отек и боль в травмированной ноге после игры отсутствовали.

У некоторых игроков положительные результаты появлялись лишь на 10-12 сеанс лечения, как бы внезапно, и после этого восстановление шло обычным путем.

До начала игр проводилась обработка шейно-плечевого отдела (по 1-2 минуте прибором СКЭНАР-035-3). Со слов игроков, они как бы просыпались и появлялось чувство бодрости.

За весь период лечения игроков различных команд, каких-либо нежелательных результатов не было. Несомненна экономия валюты при проведении игр за рубежом, т.к. СКЭНАР может заменить значительное количество видов медицинской помощи. СКЭНАР - это не только поликлиника, но и мини-стационар, и скорая помощь.