

ДО ПИТАННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОПІКИ КРІОТЕРАПІЇ В СПОРТИВНІЙ МЕДИЦИНІ

О.С. ШПИЧАК

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

На сьогоднішній день спорт вищих досягнень ХХІ століття потребує не тільки сучасного наукового підходу до постійного вивчення організму спортсменів, але й використання та застосування на практиці високотехнологічних методів оцінки їх функціонального стану. Все більшої актуальності набувають питання фармакологічної корекції та фармацевтичної опіки патологічних станів спортсменів, правильному розвитку функціональних можливостей організму, контроль за рівнем загальної фізичної і спеціальної діяльності, якістю та ефективністю тренувальних процесів та ін.

Правильний та науково-обґрунтований підхід до отримання своєчасної кваліфікаційної допомоги спортсменам, постійних профілактичних і відновлювальних заходів, безумовно, відображається на можливостях досягнення їх високих спортивних результатів та спортивного довголіття.

Насамперед позитивний ефект та реальна користь на етапах підготовки до Олімпійських ігор, а також міжнародних спортивних змагань може здійснюватись за рахунок вивчення та застосування самих передових та сучасних розробок і наукових рекомендацій практикуючих спортивних лікарів, особливо тих, які працюють із збірними командами нашої країни. Однак відсутність лікарських засобів швидкого реагування для знеболення гострих мікротравм, що виникають в процесі змагань та недосконалість за механізмом дії існуючих препаратів призводить до виходу спортсменів з гри на тривалий час та дострокового припинення змагань без отримання очікуваного спортивного результату.

Одним з ефективних методів успішного лікування наслідків гострих травм у спортсменів, особливо розглядаючи

травми без порушення анатомічної цілісності тканин (удари, розтягнення) є кріотерапія, основним механізмом дії якої є «термічний шок» – рефлекторна максимальна дилатація артеріоло-капілярного ланцюга з прискоренням процесів венулярного відтоку та лімфатичного дренажу, що призводить до покращення трофіки уражених тканин, зняття больового синдрому та запалення. За допомогою стимуляції чутливих рецепторів шкіри інформація негайно передається до гіпоталамусу, який активізує вегетативну нервову систему по рефлекторним шляхам. Ця активація складає основу лікування, яка за рахунок регулювання місцевого гомеостазу та ензимної реакції забезпечує негайну терапевтичну дію.

До клінічних ефектів з використанням низьких температур, пов'язаних з механізмом «термічного шоку» відносяться: анальгетичний (знеболюючий), протизапальний, вазомоторний (протинабряковий та лімфодренажний), неврологічний і міорелаксуючий, репаративний та хондропротекторний.

В сучасних умовах у спортивній медицині для екстреного знеболення та зняття больового синдрому при пошкодженнях опорно-рухового апарату, застосовують охолоджуючі аерозолі протизапальної та місцевоанестезуючої дії, суміш яких в основному знаходиться у стані насиченого тиску вище атмосферного. Однак питання вибору хладагентів в кріоаерозолях на сьогоднішній день залишається відкритим, оскільки з фізико-біологічної точки зору не досить ретельно вивчено міри застереження та умови їх застосування (час розпилу, відстань та його інтенсивність), що в свою чергу може призвести до надмірного охолодження, алергічних реакцій, а іноді й до некрозу тканин.

Тому основним критерієм безпеки для охолоджуючих аерозолів, крім швидкого та стійкого знеболення залишається захист від обмороження, запобігання набряків, запалення, утворення гематом, а також відсутність несприятливих явищ дискомфорту після їх розпилу.