



Міністерство охорони здоров'я України  
Національний фармацевтичний університет  
Кафедра фізичної реабілітації і здоров'я  
Навчально-науковий інститут терапії та  
реабілітації Національного фармацевтичного  
університету (Філія)



Громадська організація реабілітологів  
Медичний центр фізичної реабілітації «FIZIO»



## **«МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД У ФІЗИЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЙНІЙ МЕДИЦИНІ»**

**Збірник тез V Всеукраїнської конференції**



**20 березня 2026 року, м. Харків**



## ТРАВМИ ГОМІЛКОВОСТОПНОГО СУГЛОБА У БАДМІНТОНІ

*Невелика А.В., Сутула О.В.,*

*Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна*

*anastasianevelika89@gmail.com*

**Вступ.** За даними сучасних досліджень, ушкодження, отримані під час занять бадмінтоном, складають близько 1–5 % від загальної кількості спортивних травм. У рейтингу видів спорту за рівнем травматизму бадмінтон займає шосту позицію.

Згідно з результатами останніх досліджень, найпоширенішими типами травм у бадмінтоністів були травми нижніх кінцівок (54,3%) та травми верхніх кінцівок (37,1%). Проведене дослідження показало, що 51,4% травм були м'язово-сухожильні. Більшість травм локалізується в області стопи та гомілковостопного суглоба.

На підставі даних сучасної наукової літератури ахілодинія є найчастішою травмою, за якою слідує тендиніт надколінка, тенісний лікоть, ретропателлярний больовий синдром, підошовний фасціїт і розтягнення стегнових м'язів.

**Мета дослідження.** Проаналізувати та охарактеризувати травми гомілковостопного суглоба у бадмінтоністів.

**Матеріали та методи.** Дослідження ґрунтується на узагальненні науково-методичної літератури та аналізу сучасної літератури в базах даних PubMed і Web of Science у сфері спортивної медицини, ортопедії та фізичної терапії.

**Результати.** Бадмінтон належить до видів спорту, що висувають підвищені вимоги до рівня фізичної підготовленості, координаційних здібностей, спритності та технічної майстерності спортсменів. Бадмінтон передбачає виконання численних випадів, стрибків, різких зупинок і швидких змін напрямку руху, що супроводжується значними навантаженнями на зв'язково-суглобовий апарат гомілковостопного суглоба.

Травми гомілковостопного суглоба належать до найбільш поширених ушкоджень опорно-рухового апарату у спортсменів, які займаються бадмінтоном. Згідно з результатами сучасних досліджень, частка травм цієї локалізації може становити 20–35 % від загальної структури травматизму в бадмінтоні, що зумовлено специфікою ігрової діяльності, яка характеризується високою інтенсивністю та значною варіативністю рухових дій.

Аналіз спеціальної літератури показав, що найчастіше у бадмінтоністів спостерігаються розтягнення та розриви зв'язок гомілковостопного суглоба, зокрема латерального зв'язкового комплексу (передньої таранно-малогомілкової, п'яtkово-малогомілкової), які виникають унаслідок



інверсійного механізму травмування. Рідше трапляються еверсійні ушкодження, а також травми синдесмозу. До основних факторів ризику виникнення травм гомілковостопного суглобу є недостатній рівень нейром'язового контролю, знижена пропріоцептивна чутливість, м'язова слабкість, перевтома, попередні травми суглоба, не правильне виконання технічних прийомів, а також невідповідне спортивне взуття або покриття майданчика.

Клінічні прояви травм гомілковостопного суглоба включають больовий синдром, набряк, обмеження обсягу рухів, порушення опороздатності та нестабільність суглоба, гематому. За відсутності своєчасної діагностики та адекватної реабілітації можливе формування хронічної функціональної нестабільності, що підвищує ризик повторних ушкоджень і зниження спортивної працездатності.

Важливу роль у відновленні спортсменів відіграє фізична терапія, спрямована на зменшення болю та набряку, відновлення рухливості суглоба, зміцнення м'язів гомілки та стопи, покращення пропріоцепції й координації рухів. Застосування функціональних вправ, баланс-тренування та поступове повернення до спортивної діяльності сприяють зниженню ризику рецидивів травми.

Таким чином, профілактика травм гомілковостопного суглоба у бадмінтоністів має включати комплекс заходів, спрямованих на розвиток силових, координаційних і стабілізаційних здібностей, а також оптимізацію техніки рухових дій.

**Висновок.** За даними сучасних наукових досліджень, пошкодження гомілковостопного суглоба у бадмінтоністів належить до числа найбільш поширених травм кінцівок. Понад половину таких ушкоджень становлять м'язово-сухожилльні травми. Серед них виділяють надриви (розтягнення) та розриви зв'язок.

Надриви зв'язок, як правило, не належать до тяжких травм і за сприятливих умов завершуються повним відновленням функції ураженої кінцівки. У той же час, розриви зв'язкового апарату, особливо за недостатньо якісного лікування, часто призводять до стійких порушень функціональної здатності суглоба та тривалого виведення спортсмена з активної діяльності.

Враховуючи зазначене, у клінічній практиці необхідно проводити ретельну диференціальну діагностику ушкоджень різного ступеня тяжкості зв'язок гомілковостопного суглоба у бадмінтоністів, що забезпечить більш адекватне лікування та зменшить ризик хронічних порушень.