

Результати тестування координаційних можливостей юних біатлоністів 15-16 років контрольної та експериментальної груп у процесі проведення прямого паралельного експерименту ($n_1=n_2=12$)

№	Показники	Контрольна група	Експериментальна група	Оцінка імовірності	
		x_1+m_1	x_2+m_2	t	p
1.	Проба Бірюк, с	19,8±1,07	24,9±1,44	2,87	<0,05
2.	Статична рівновага, с	54,6±1,91	62,8±2,05	2,92	<0,05
3.	Динамічна рівновага 1, кіл-ть кроків	27,7±1,08	34,4±1,12	4,32	<0,001
4.	Проба «Ромберга», с	19,4±1,03	23,0±1,05	2,47	<0,05
5.	Проба «Яроцького», с	34,7±1,45	41,3±1,42	3,25	<0,01

ВИСНОВКИ

1. Результати змагальної діяльності, що підвидили підсумки річного тренування юних біатлоністів 15-16 років свідчать про більш високі показники експериментальної групи. В спринтерській гонці на 5 км загальний результат в експериментальній групі склав 1346,5 с в той час як в контрольній 1376,8 с ($t=2,76$; $p<0,05$), переважно за рахунок часу перебування на вогневому рубежу ($t=2,85$; $p<0,05$) та меншого штрафу за стрільбу в процесі подолання штрафного кола ($p<0,05$). В класичній гонці на 10 км різниця в загальному результаті склала 21,8 с ($t=3,27$; $p<0,01$), значний вклад в перемогу біатлоністів експериментальної групи отримано в часі перебування на вогневих рубежах ($t=2,32$; $p<0,05$) та штрафу за стрільбу лежачи ($t=3,10$; $p<0,01$) і стоячи ($t=4,12$; $p<0,001$).

2. Поряд з достовірним покращенням результатів стрільби в гонках на 5 і 10 км у юних біатлоністів експериментальної групи по відношенню до контрольної групи підвищились показники тестування координаційних можливостей в пробах: «Бірюк» ($t=2,87$; $p<0,05$), статична рівновага ($t=2,92$; $p<0,01$), динамічна рівновага ($t=4,32$; $p<0,001$), «Роби берега» ($t=2,47$; $p<0,05$) та «Яроцького» ($t=3,25$; $p<0,01$).

ПОДАЛЬШІ ДОСЛІДЖЕННЯ будуть спрямовані на індивідуалізацію тренувального процесу юних біатлоністів з урахуванням індивідуальних морфофункціональних показників.

ЛІТЕРАТУРА

1. Астафьев Н. В. Уровень стрелковой подготовленности биатлонистов по показателю «процент попаданий», обеспечивающий высокий спортивный результат в международных соревнованиях / Н. В. Астафьев. □ Омск: Изд-во СибГУФКС, 2008. □ С. 73 □ 77.

2. Зубрилов Р. А. Становление, развитие и совершенствование техники стрельбы в биатлоне : [монография] / Р. А. Зубрилов. – 2-е изд., доп. и перераб. □ М.: Советский спорт, 2013. – 352 с.

3. Кочетов И.И. Стрелковая подготовка юных биатлонистов на основе современных средств и методов пулевой стрельбы для формирования базовых стрелковых навыков / И.И. Кочетов, Е.С. Палехова // Современная система спортивной подготовки в биатлоне: материалы Всерос. науч. практ. конф. (Омск, 27-29 апреля 2011 г.). - Омск: Изд-во СибГУФК, 2011. - С. 133 -140.

4. Мулик В.В. Система багаторічного спортивного удосконалення в ускладнених умовах поєднання основних сторін підготовленості спортсменів (на матеріалі лижного спорту): автореф. дис. на здобуття наук. ступені доктора наук з фіз. виховання та спорту : спец. 24.00.01 «Олімпійський і професійний спорт» / В.В. Мулик. – Харків. □ 2001. □ 40 с.

5. Gibadullin I.G. Strelkovaya podgotovka yunyx biatlonistov / I.G. Gibadullin, S.N. Zvereva. - Izhevsk: Izd-vo IzhGTU, 2005. -108 s.

6. Mulik V.V. Metodika postroeniya trenirovochnogo protsessa biatlonistov razlichnoy kvalifikatsii v godichnom makrotsikle // Pedagogika, psikhologiya ta mediko-biologichni problemi fizichnogo vikhovannya i sportu: Zb. nauk. pr. pid red. Ermakova S.S. – Kharkiv: KhKhPI, 2001. – №11. – С. 50-55.

7. Mulik V.V. Sravnitel'naya kharakteristika sredstv spetsial'noy podgotovki lyzhnikov-gonshchikov i biatlonistov, ispol'zuemykh v podgotovitel'nom periode / V.V. Mulik, A.V. Vil'd // Zbimik naukovikh prats' Kharkivs'koi derzhavnoi akademii fizichnoi kul'turi. – Kharkiv : KhDAFK, 2014. – №1(1). – С. 48-50.

8. Zagurskiy N. S. Sovremennye tendentsii razvitiya biatlona i puti optimizatsii protsessa podgotovki biatlonistov vysokoy kvalifikatsii / N. S. Zagurskiy, L. A. Gur'yev, A. N. Kurakin // Sportivnaya i ozdorovitel'naya napravlenost' zanyatiy lyzhnym sportom: sb. nauch. tr. □ Омск : Izd-vo SibAFK, 2001. □ С. 60-69.

Гаврилов В.С., Волкова С.С.

Класичний приватний університет, м. Запоріжжя

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ЧОЛОВІКІВ З ВИВИХОМ ПЛЕЧОВОГО СУГЛОБУ

Запропонована методика фізичної реабілітації для чоловіків з вивихом плечового суглобу ґрунтується на поєднанні класичної схеми (лікувальна фізкультура, масаж, фізіотерапія) з використанням сучасних тренажерів, спеціальних вправ гідрокінезотерапії, постізометричної релаксації, комплексу вправ на розтягування м'язів ушкодженої кінцівки, які в сукупності сприятимуть покращенню місцевого кровообігу, зниженню больової симптоматики, поліпшенню тонусу м'язів, нормалізації амплітуди рухів та запобігання подальшого розвитку патологічного процесу.

Ключові слова: чоловіки, лікувальна гімнастика, тренажери, гідрокінезотерапія, релаксація, вивих плечового суглобу.

Гаврилов В.С., Волкова С.С.. Физическая реабилитация с вывихом плечевого сустава. Предложенная

методика физической реабилитации для мужчин с вывихом плечевого сустава основывается на сочетании классической схемы (лечебная физкультура, массаж, физиотерапия) с использованием современных тренажеров, специальных упражнений гидрокинезотерапии, постизометричной релаксации, комплекса упражнений на растягивание мышц поврежденной конечности, которые в совокупности будут способствовать улучшению местного кровообращения, снижению болевой симптоматики, улучшению тонуса мышц, нормализации амплитуды движений и предотвращения дальнейшего развития патологического процесса.

Ключевые слова: мужчины, лечебная гимнастика, тренажеры, гидрокинезотерапия, релаксация, вывих плечевого сустава.

V.S. Gavrilov, S.S. Volkova. Physical rehabilitation with a dislocated shoulder. A traumatic injury of musculoskeletal system today is one of the most common pathologies. Dislocations of the shoulder make up 50-60 % of all fractures occur more often in indirect injury is a fall on the floor and stretched hand. Effective method of recovery for such injuries is physical rehabilitation. Adequate physical activity has a positive effect on the state of the musculoskeletal system of the person and restore the shoulder joint after dislocation in the process of physical rehabilitation. The purpose of the study is to substantiate the efficacy of the means and methods of rehabilitation of patients with dislocation of the shoulder joint by the application of means and methods of physical rehabilitation. To establish the level of functional abilities of the upper extremity patients adulthood that allows you to control the quality of rehabilitation measures and to determine the dynamics of the recovery process, we used the following research methods: analysis of scientific and methodological literature, pedagogical supervision, medical and biological methods (goniometry, dynamometry, pain), methods of mathematical statistics. The study was carried out on the basis of Subsidiary company clinical sanatorium «Berdiansk», Berdiansk, Zaporozhye region. Were surveyed 16 people (age 35-45 years) with a dislocated shoulder. Based on the analysis of the survey results has been developed program of physical rehabilitation aimed at restoring range of motion and prevent future development of pathological process – physical therapy, exercise equipment, massage, physical therapy, heat treatments (paraffin applications), which have analgesic, anti-inflammatory and tonic effect on the patient's body. The program allowed us to obtain positive changes in the functional state of the musculoskeletal system, namely the shoulder joint.

Key words: men, exercise equipment, special training, hydrocolonotherapy, relaxation, dislocation of the shoulder joint.

Постановка проблеми та її зв'язок з важливими науковими чи практичними завданнями. Травматичне ушкодження опорно-рухового апарату на сьогоднішній день – одна з найпоширеніших патологій. Часто уражається плечовий суглоб, у зв'язку зі своїми анатомо-функціональними особливостями. У структурі патології плечового суглоба – вивихи – найбільш поширене захворювання у вигляді вивихів. Однак іноді в лікувальній практиці також трапляються переломи плечового суглоба, які дуже болючі та важко лікуються (С.Н. Кривенко [1], І.І. Пархотик [9]). Травми верхньої кінцівки в структурі травм опорно-рухового апарату становлять 4,5-6,6 % (В.О. Бабоша [1], Л.Н. Анкін [6]). Вивихи плеча складають 50-60 % усіх вивихів, виникають частіше при непрямій травмі – падінні на відведену і витягнуту руку [10]. Пошкодження плеча відбувається в спортсменів і людей, які не займаються спортом. Частота травм підвищується за наявності в людини застарілих пошкоджень і хронічних захворювань плечового суглоба. Ефективним методом відновлення при таких травмах є фізична реабілітація. Комплексне використання сучасних технологій фізичної реабілітації знижує строки відновлення людини після захворювань і пошкоджень плечового суглоба. Адекватне фізичне навантаження позитивно впливає на стан опорно-рухового апарату (ОРА) людини та відновлення плечового суглобу після вивиху у процесі фізичної реабілітації [8]. Реабілітація призначається практично у всіх випадках, коли плече перенесло сильний забій, удар, постраждало від розтягнення зв'язок, часткових або повних розривів м'язової тканини, сухожиль або зв'язок [9]. Особливо показана реабілітація в тих випадках, коли травмування плеча призвело до розривів суглобової губи, синовіальної оболонки. Під реабілітацією розуміють комплекс заходів, якими є лікувально-фізкультурні вправи для реабілітації плечового суглоба, а також фізіотерапія. Вся система відновлювальних і реабілітаційних заходів при вивихах складається з іммобілізації, фізіотерапевтичного лікування, лікувально-фізичної культури (ЛФК) та гімнастики. З фізіотерапії, після ліквідації вивиху, застосовують електрофорез з хлоридом кальцію, магнітотерапію, водні процедури, парафінові апплікації, масаж. Отже, поширення й негативний вплив пошкоджень плечового суглоба на функціональний стан верхніх кінцівок осіб працездатного віку, висока ймовірність інвалідності людини зумовлюють необхідність розробки та впровадження програм фізичної реабілітації із застосуванням сучасних традиційних методів засобів, які взаємно доповнюють один одного для ефективного відновлення людини при пошкодженнях плечового суглоба. Незважаючи на використання в практиці травматології різних відновних методів і програм фізичної реабілітації при травмах ОРА, ще недостатньо досліджено особливості застосування методів фізичної реабілітації для ефективного відновлення після пошкоджень плечового суглобу.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Незважаючи на використання в практиці травматології різних відновних методів і програм фізичної реабілітації при травмах ОРА (В.М. Боголюбова [7], Ю. Попадюха [5]), ще недостатньо досліджено особливості застосування методів фізичної реабілітації для ефективного відновлення після пошкоджень плечового суглобу. За відомостями зарубіжних та вітчизняних джерел (Ю.П. Литвин [3], А. Кіфа [2], Ю. Попадюха [5]), фізичній реабілітації осіб з вивихом плечового суглобу приділяється особлива увага, оскільки саме вторинні ускладнення можуть призвести до втрати працездатності на тривалий час, але недостатньо враховано індивідуальний підхід до таких пацієнтів, черговість вправ, їх добір та поєднання з іншими засобами реабілітації. У зв'язку з цим розробка ефективних програм фізичної реабілітації хворих із вивихом плечового суглоба є актуальною та набуває великого не тільки медичного, але і соціального значення.

Формулювання мети та завдань роботи. Мета дослідження – обґрунтувати ефективність засобів і методів відновлення хворих з вивихом плечового суглоба шляхом застосування засобів і методів фізичної реабілітації.

Завдання дослідження:

- 1) проаналізувати сучасні підходи у фізичній реабілітації хворих вивихом плечового суглобу;

- 2) розробити та обґрунтувати програму фізичної реабілітації хворих вивихом плечового суглобу;
- 3) оцінити ефективність результатів застосування розробленої методики фізичної реабілітації.

Для встановлення рівня функціональної здатності верхньої кінцівки пацієнтів зрілого віку, що дозволяє контролювати якість реабілітаційних заходів та визначати динаміку процесів відновлення, було використано наступні методи дослідження: аналіз науково-методичної літератури, педагогічні спостереження, медико-біологічні методи (гоніометрія, динамометрія, біль), методи математичної статистики. Оцінку функціонального стану верхньої кінцівки проводили за допомогою динамометрії і гоніометрії; для визначення ступеню регресу больового синдрому використовували тест для оцінки болю (візуальна аналогова шкала ВАШ) [4]. Динамометрію було проведено для визначення сили кінцівок. Середні показники травмованої кінцівки були значно нижче норми. Гоніометрія свідчила про порушення функції плечового суглоба. Визначення об'єму рухів у суглобах. Проводять визначення активних та пасивних рухів в суглобах. Пасивні рухи можуть бути вільними, але одночасно активні рухи можуть бути обмеженими чи зовсім відсутніми. Рухомість починають досліджувати з визначення активних рухів у напрямку, який зумовлений анатомічною формою суглоба. Результати визначення активних та пасивних рухів в суглобах фіксуються вимірами амплітуди рухів за допомогою кутоміра. Отримані результати оцінювались за рекомендованими нормами за Т. Бойчук [4].

Виклад основного матеріалу дослідження. Дослідження проводили на базі Дочірнього підприємства клінічного санаторію «Бердянськ», м. Бердянська, Запорізької обл. Було обстежено 16 чоловік (віком 35-45 років) з вивихом плечового суглоба. Всі пацієнти звернулись до травм пункту, де виконували закриті вправлення вивиху, стандартну рентгенографію до і після вправлення вивиху, іммобілізацію фіксуючою пов'язкою. У всіх хворих було уражено одне плече. Пошкодження правого плечового суглоба спостерігалось в 12 випадках (75 %), лівого – в 4 випадках (25 %). Основними руховими проблемами означеної категорії пацієнтів, що вимагають корекції засобами та методами фізичної реабілітації є: наявність больових відчуттів, зменшення амплітуди рухів у плечовому та суміжних суглобах, зменшення силових можливостей і тону м'язів. На основі аналізу результатів обстеження була розроблена програма фізичної реабілітації з урахуванням основних періоду захворювання, віку, функціонального стану деяких показників опорно-рухового апарату пацієнтів, спрямовану на відновлення амплітуди рухів та запобігання подальшого розвитку патологічного процесу. Програма фізичної реабілітації для чоловіків з вивихом плечового суглобу подана у таблиці 1.

Таблиця 1

Програма фізичної реабілітації для чоловіків з вивихом плечового суглобу

Засоби реабілітації			
ЛФК	Масаж	Фізіотерапія	Гідрокінезотерапія
1. Лікувальна гімнастика: – дихальні вправи; – загально розвиваючи; – спеціальні вправи для верхньої кінцівки. 2. Механотерапія: – тренажер 3 в 1 для верхньої частини тіла, RB-662M; – багатофункціональний мінібайк, RB-665Z. 3. Постізометрична релаксація м'язів (плеча, передпліччя).	– шийно-комірцевої зони; – м'язів спини; – здорової кінцівки; – травмованої кінцівки вище або нижче за суглоб.	– електростимуляція плеча, передпліччя; – ультразвук плеча.	– вправи для розвантаження хребта і укріплення плечового пояса, спини та преса; – плавання з повною координацією (кролем на спині з роботою двома руками одночасно, а також брасом).

Програма фізичної реабілітації для чоловіків з вивихом плечового суглобу передбачала такі засоби: ЛФК, вправи на тренажерах, масаж, фізіотерапію, теплові процедури (парафінові апплікації), які мали протибольовий, протизапальний та тонізуючий впливи на організм пацієнтів. Для експериментальної групи було додатково запропоновано: комплекс вправ на розтягування м'язів ушкодженої кінцівки; постізометричну релаксацію м'язів; для спеціальних вправ гідрокінезотерапії належали вправи для розвантаження хребта і укріплення плечового пояса, спини та преса, плавання кролем на спині з повною координацією, а також брасом.

Гідрокінезотерапію використовували як діагностику і лікування, поступово збільшуючи навантаження, що дозволило досягти підвищення позитивного ефекту реабілітаційних заходів. Реалізація програми дозволила отримати позитивні зміни у функціональному стані опорно-рухового апарату, а саме плечового суглобу. Результати досліджуваних показників експериментальної групи (ЕГ) під впливом гідрокінезотерапії мають достовірне підвищення і значно відрізнялися від результатів контрольної групи (КГ). В ЕК і КГ амплітуда руху плечового суглобу збільшилася на 18,0 та 10,5 % відповідно, розгинання – на 17,1 та 8,2% відповідно, ($p < 0,05$). Достовірні зміни відбулися у силі та тонусі м'язів плечового суглобу. В ЕГ і КГ сила згиначів збільшилася на 20,9 та 12,0 % відповідно, розгиначів – на 22,1 та 11,0 %, згиначів – на 25,9 та 9,6 % відповідно. Після курсу фізичної реабілітації середній показник болю в пацієнтів ЕГ знизився на 17,11 % і становив $7,80 \pm 0,31$ бала (слабкий біль), а в пацієнтів КГ – на 11,10 % і становив $6,70 \pm 0,32$ бала (біль нижчий за середній) відповідно, що свідчить про значне зменшення його інтенсивності після реабілітації в осіб ЕГ. Наведені кінцеві показники динамометрії, гоніометрії і тестування для оцінки болю вказують на більшу ефективність застосування гідрокінезотерапії, що виражено в достовірному поліпшенні ЕГ больових відчуттів і позитивній динаміці амплітуди руху, силі та тонусі м'язів плечового суглобу.

Таким чином, представлені матеріали дослідження свідчать, що застосування комплексу вправ на розтягування м'язів ушкодженої кінцівки; постізометричну релаксацію м'язів; вправ гідрокінезотерапії мають високу ефективність і сприяють поліпшенню опорно-рухового апарату. Комплексне застосування традиційної і експериментальної методик реабілітації, привело до істотного покращення результатів обстеження функціонального стану плечового суглобу та больових відчуттів у пацієнтів ЕГ, ніж у пацієнтів КГ, у якій застосовували традиційну програму, що теж сприяла позитивній

динаміці досліджуваних показників. Наявність тривалої стійкої ремісії свідчить про ефективність розробленої комплексної програми фізичної реабілітації.

ВИСНОВКИ

Узагальнений аналіз сучасної науково-методичної літератури свідчить, що, не дивлячись на розповсюдженість травм верхньої кінцівки, вони досі ведуть до інвалідизації в 30 % випадків. Найбільше ускладнень унаслідок переломів і вивихів спостерігається у плечовому суглобі та становить від –50%, ці пошкодження дуже часто зустрічаються в осіб працездатного віку, що спонукає до пошуку новітніх реабілітаційних заходів та розробки ефективних програм фізичної реабілітації. Ефективність запропонованої програми фізичної реабілітації ґрунтується на комплексному підході та поєднанні класичної схеми (лікувальна фізкультура, масаж, фізіотерапія) з використанням сучасних тренажерів, спеціальних вправ гідрокінезотерапії, комплексу вправ на розтягування м'язів ушкодженої кінцівки, які в сукупності сприятимуть покращенню трофіки тканини, зниженню больової симптоматики, поліпшенню тонуусу м'язів, нормалізації амплітуди рухів у даному суглобі.

ПОДАЛЬШІ ДОСЛІДЖЕННЯ будуть присвячені розробці комплексної програми фізичної реабілітації (з включенням сучасних тренажерів вертикальний млинок, RB-660V; горизонтальний млинок, RB-661G і додаткових спеціальних вправ гідрокінезотерапії) для чоловіків з вивихом плечового суглобу та вивчення її ефективності.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бабоша В.А. Лечение больных с переломами // В.А. Бабоша, С.Н. Кривенко // Вісник ортопедії, травматології та протезування. – 2008. – № 1. – С.11-14.
2. Кіфа А. Фізична реабілітація при консервативному лікуванні хворих з пошкодженням ротаторної манжети плеча / А. Кіфа // Молода спортивна наука України : зб. наук. пр. галузі фіз. культури та спорту. – Л. : 2006. – Вип. 8, Т.3. – С. 74-79.
3. Литвин Ю.П. Біомеханічні аспекти рухових порушень у плечовому суглобі при повному пошкодженні ротаційної манжети плеча в зоні сухожилка надостного м'яза / Ю.П. Литвин // Медичні перспективи. – 2003. – Т. 8. – № 4. – С. 23–27.
4. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації : навч. посіб. для студ. ВНЗ / Т. Бойчук, М. Голубева, О. Левандовський, Л. Войчишин. – Л. : ЗУКЦ, 2010 – 240 с.
5. Попадюха Ю. Використання реабілітаційних тренажерів у фізичній реабілітації після артроскопічної реконструкції ротаторної манжети плеча / Ю. Попадюха // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : збірник наукових праць. – № 4 (20), 2012. – С. 380-384.
6. Ankin L.N., Ankin N.L. Prakticheskaya travmatologiya. Evropeyskie standarty diagnostiki i lecheniya / L.N. Ankin, N.L. Ankin // Practical traumatology European Standards. – Moscow. – 2002. – 480 p. (rus).
7. Bogolyubova V.M. Meditsinskaya reabilitatsiya / V.M. Bogolyubova Medical rehabilitatio. – Moscow. – 2010. – 416 p. (rus).
8. Epifanov V.A., Epifanov A.V. Reabilitatsiya in travmatologii //V.A. Epifanov, A.V. Epifanov // Rehabilitation in Traumatology. – Moscow. – 2010. – 336 p. (rus).
9. Parkhotik I.I. Fizicheskaya reabilitatsiya pri travmakh verkhnikh konechnostey / I.I. Parkhotik // Physical rehabilitation for injuries of the upper extremities. – Kyiv. – 2007. – 280 p. (rus).
10. Khom'yakov V.M. Osnovni pokazniki invalidnosti y diyal'nosti mediko-sotsial'nikh ekspertnikh komisiy Ukraini za 2012 rik / V.M. Khom'yakov // Key indicators of disability and activity of medical-social expert commissions Ukraine for 2012. – Dnipropetrovs'k. – 2013. –S. 26-28. (ukr).

Ганчар А.І.

Одесская национальная морская академия

ОЦЕНИВАНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ВЫСТУПЛЕНИЯ СИЛЬНЕЙШИХ КОМАНД ПЛОВЦОВ НА ЧЕМПИОНАТАХ ЕВРОПЫ ПО ВОДНЫМ ВИДАМ СПОРТА С 1993 ПО 2014 ГГ. (III ЭТАП)

В статье выявлен объективный рейтинг выступления сильнейших команд пловцов по результатам получения призовых наград среди мужчин и женщин, участников финальных заплывов на XXI-XXXII чемпионатах Европы по водным видам спорта с 1993 по 2014 гг.

Ключевые слова: призовые медали, пловцы-мужчины, пловцы-женщины, чемпионат Европы по плаванию, рейтинг команды, оценка достижений, таблица ФИНА.

Ганчар О.І. Оцінювання результатів виступу найсильніших команд плавець на чемпіонатах Європи з водних видів спорту з 1993 до 2014 рр. (III етап). У статті визначені об'єктивний рейтинг найсильніших команд плавець після отримання призових нагород серед чоловіків і жінок, учасників фінальних заплывів на XXI-XXXII Чемпіонатах Європи з водних видів спорту з 1993 до 2014 рр.

Ключові слова: призових медалі, плавець чоловіки, плавець жінки, чемпіонати Європи з плавання, рейтинг команди, оцінка досягнень, таблиця ФИНА.

Ganchar Alexey. The evaluation of the results of the strongest teams of swimmers at the European Championships in Aquatics from 1993 to 2014 years (Stage III). The article was observed the objective of rating by the strongest teams of swimmers after receiving prize-winning among men and women, the parties to the final Cliff at the XXI-XXXII European in Championships Aquatics from 1993 to 2014 years. The Leaders (top 10 teams) of European swimming on the third stage of the European Championships in Aquatics were: Germany (167 medals sports +39 the marathon swimming), Russia (132+28 respectively), Italy (104+33),