

## СЕКЦИЯ СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ, ЛФК И ФИЗИОТЕРАПИИ

### МЕДИЦИНСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТСКОГО И ЮНОШЕСКОГО СПОРТА

*Гранкина А. Д., Астахов М. Г., Вышегородцева З. И.*

Научный руководитель работы: к.м.н. доцент Сивцева С.А., к.м.н. доцент Глущенко В.А.  
Кафедра медицинской реабилитации и спортивной медицины  
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

**Контактная информация:** Гранкина Анастасия Дмитриевна — студентка 6 курса педиатрического факультета.  
E-mail: a.d.grankina@mail.ru

**Ключевые слова:** медицинское обеспечение, детский спорт, юношеский спорт.

**Актуальность:** традиционно считается, что профессиональные спортсмены погибают внезапно в 2–3 раза чаще, чем их сверстники, не испытывающие действие регулярных интенсивных физических нагрузок [1]. Однако интенсивность нагрузок, отсутствие адекватного медицинского обследования и сопровождения на протяжении всего тренировочного и соревновательного процесса начинается еще с детского спорта. Данные литературы свидетельствуют о том, что на уровне интенсивных физических нагрузок и допуска юные атлеты далеки от «эталона здоровья» [2]. Увеличение количества детей и подростков, готовящихся к профессиональному спорту, требует новых подходов в обеспечении медицинского контроля. Существующие схемы медицинского обеспечения не удовлетворяют запросы современного спорта.

**Цель исследования:** выявление актуальных проблем медицинского сопровождения детского спорта.

**Материалы и методы:** в исследовании приняли участие 80 родителей детей-спортсменов таких видов спорта, как хоккей, художественная гимнастика, синхронное плавание и конькобежный спорт. Исследование проводилось с помощью социального метода в виде анкетирования.

**Результаты:** в 64% случаев у детских спортивных команд отсутствует спортивный врач. Среди же тех, в чьих командах присутствует медицинское сопровождение, 33% опрошенных родителей недовольны им.

Средний возраст вступления детей в спортивные секции составляет 5 лет. У 76% детей тренировки проходят 5-7 дней в неделю, что является схожей нагрузкой взрослых спортсменов профессионального уровня. Для растущего организма без адекватного уровня первичного осмотра и должного медицинского наблюдения данный уровень интенсивности физических нагрузок будет приводить к патологическим изменениям в организме, влекущими за собой развитие острых и хронических состояний, включая достаточно распространенную среди спортсменов [1] внезапную сердечную смерть. Согласно проведенному анкетированию, более чем в 95% случаев врач не осматривает ребенка до и после тренировок, что является недопустимым, так как на данном этапе осуществляется контроль состояния спортсменов и их допуск к занятиям на основании отсутствия катаральных явлений, травм, болевого синдрома и на основании нормальных показателей функционального уровня организма.

По данным опроса 23,5% юных спортсмена имеют 1 спортивный разряд и выше, что подразумевает участие в соревнованиях национального и международного уровня, на которых является обязательным допинг контроль. Однако 53% опрошенных родителей не проверяют принимаемые детьми лекарственные препараты, комплексы витаминов и БАДы на допинг. Как показывает серия продолжающихся допинг скандалов, именно профессиональный медицинский контроль является во многом определяющим в карьере отдельных атлетов и российского спорта в целом.

**Выводы:** исходя из вышеизложенного, необходимо создание новой организационной модели системы медицинского обеспечения воспитанников ДЮСШ и спортивных команд.

**Литература**

1. Harmon G., Asif I.M., Maleszewski J.J., Owens D.S., Prutkin J.M., Salerno J.C., Zigman M.L. Ellenbogen R., Rao A., Ackerman M.J., Drezner J.A. Etiology and Comparative Frequency of Sudden Cardiac Death in NCAA Athletes: A Decade in Review Kimberly. Circulation 2015; 132(1): 10–19.
2. Балыкова Л.А., Ивянский С.А., Чигинева К.Н. Актуальные проблемы медицинского сопровождение детского спорта. Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2017;62(2):6-11.