

ОСНОВНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ, ЯВЛЯЮЩИЕСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ЗАНЯТИЯМ СПОРТОМ

Содиков Сардорбек

преподаватель кафедры реабилитации, спортивной медицины и физической культуры АГМИ

Аннотация: Современный спорт предъявляет к организму молодого и не сформировавшегося человека, высокие требования и, следовательно, имеет определенные профессиональные факторы риска. В связи с этим при проведении ежегодного медицинского обследования спортсменов во врачебно-физкультурном диспансере первоочередной задачей является максимально эффективная диагностика и оценка состояния здоровья.

Ключевые слова: спорт, диспансер, врачебный контроль, риск, здоровье, метод, плавание.

Abstract: Modern sport makes high demands on the body of a young and unformed person and, therefore, has certain professional risk factors. In this regard, when conducting an annual medical examination of athletes in a medical and sports dispensary, the primary task is the most effective diagnosis and assessment of the state of health.

Keywords: sport, dispensary, medical control, risk, health, method, swimming.

Введение. Врачебно-физкультурный диспансер (ВФД) – лечебно-профилактическое учреждение поликлинического типа для медицинского обеспечения лиц, занимающихся физической культурой и спортом. На базе диспансера проводится медицинское обследование спортсменов и осуществляется врачебный контроль за состоянием их здоровья в виде диспансеризации, этапного и текущего контроля [4]. И создана врачебная комиссия для решения вопросов о возможности занятий спортом, лицам, имеющим стойкие отклонения в состоянии здоровья. За последние пять лет у 80 спортсменов выявлены противопоказания к физическим нагрузкам и им были

запрещены занятия спортом. Проведен анализ врачебных карт этих спортсменов. Большинство из них (65%) относились к возрастной категории от 10 до 18 лет. 35 % были в возрасте от 18 до 25 лет. Большинство отстраненных спортсменов занимались легкой атлетикой. Бег на короткие, средние и длинные дистанции относится к циклическим видам спорта. Противопоказания для занятий легкой атлетикой общие с противопоказаниями для занятий спортом в целом. Основными причинами отстранения от тренировок и занятий спортом легкоатлетов были заболевания органов зрения: миопия и гиперметропия средней и высокой степени, сложный астигматизм. По мнению Макаровой Г.А. занятия легкой атлетикой, тяжелой атлетикой, боксом и борьбой противопоказаны при любой степени миопии [2]. На фоне значительных нагрузок может развиться периферическая отслойка сетчатки, атрофия зрительного нерва.

Материалы и методы. Вторая по численности группа спортсменов, имеющих противопоказания для тренировок были боксеры и борцы. Также как в легкой атлетике доминирующими причинами являлись заболевания органов зрения (миопия и гиперметропия средней и высокой степени, сложный астигматизм.) Бокс – контактный и травматичный вид спорта. Спортсмены наносят друг другу удары. Движения носят скоростно–силовой характер. В связи со спецификой данного вида спорта к занятиям боксом не допускаются лица при любой степени миопии, гиперметропии.

Большинство современных видов спорта связаны с перенапряжением опорно–двигательного аппарата. Основной причиной патологии являются чрезмерные нагрузки, которые не соответствуют уровню физической подготовки спортсмена. Наибольшее влияние на проявления патологии оказывает специфика вида мышечной деятельности и внешней среды, в которой эта двигательная деятельность осуществляется. Заболевания и травмы ОДА чаще встречались у представителей скоростно–силовых видов спорта и в единоборствах (14,4%). И относительно редко у пловцов. Специфика мышечной деятельности и нарушение тренировочного процесса способствуют

развитию сколиоза, дегенеративно–дистрофических изменений в позвоночнике и крупных суставах. При нефиксированном искривлении позвоночного столба во фронтальной плоскости и с начальными признаками остеохондроза с бессимптомным течением считается допустимым занятия только симметричными видами спорта. Знание особенностей влияния разных видов мышечной деятельности на патологические изменения ОДА важно для донозологической диагностики в спорте, прогнозирования риска развития заболеваний, профилактики и оптимизации программ реабилитации спортсменов [3,5].

Результаты и обсуждение. Водные виды спорта включают: плавание, водное поло, прыжки в воду и синхронное плавание. Плавание основано на преодолении вплавь за наименьшее время различных дистанций. Вода обладает большой плотностью по сравнению с воздушной средой, оказывая сопротивление, которое возрастает с повышением скорости движения пловца и вызывает увеличение его усилий. Потребление кислорода приближается к максимуму и возрастает роль анаэробных процессов, поскольку интенсивность работы превышает уровень анаэробного порога [6]. Плавание противопоказано при осложненной миопии без коррекции. Занятия прыжками в воду и водным поло противопоказаны при любой степени миопии вне зависимости от коррекции зрения. Это связано с высокой вероятностью травматизации органов зрения (осложнения миопии, отслойка сетчатки) при непосредственном соприкосновении с водой при прыжках с трамплина, при резком нырянии в воду. Заболевания органов зрения и ЛОР–органов встречаются у занимающихся водными видами спорта в 40– 45% случаев. При этом у пловцов доминируют заболевания глотки, полости носа и придаточных пазух [1].

Медицинским отводом для занятий спортом является сахарный диабет. При диспансеризации и дополнительном обследовании, заболевание выявлено у 13,2% начинающих спортсменов, занимающихся разными видами спорта. В основном это дети с инсулинзависимым диабетом 1 типа. Недостаточность инсулина при сахарном диабете вызывает скачки уровня глюкозы в крови,

поэтому занятия физическими упражнениями требуют постоянного контроля уровня гликемии. Испытывая мышечную слабость, дети мало двигаются, поэтому им показана лечебная или по показаниям физическая культура. Физические упражнения улучшают метаболизм, повышают тонус и укрепляют сердечно-сосудистую систему. Снижение сахара в крови под воздействием физических нагрузок происходит вследствие увеличения в клетках белков, которые являются транспортерами глюкозы. При систематических нагрузках должна быть коррекция дозы инсулина. Неадекватные физические нагрузки могут приводить к гипогликемии, поэтому важно придерживаться рекомендованных специалистом нагрузок, контролировать уровень глюкозы в крови и придерживаться диеты.

Таким образом, большинство обследованных лиц, у которых были выявлены заболевания не совместимые с занятиями спортом, начинающие спортсмены, не имеющие спортивной квалификации и небольшим стажем тренировок. В основном это дети, занимающиеся в спортивных секциях. Изначально разрешение для тренировок было дано участковым педиатром. Потенциальных спортсменов врачебная комиссия не допустила к занятиям спортом уже на первом этапе обследования во врачебно-физкультурном диспансере, что важно для детей с целью сохранения их здоровья. Квалифицированные спортсмены, имеющие спортивный разряд (14%), наблюдались в диспансере и походили углубленное медицинское обследование, в ходе которого контролировалось состояние их здоровья. Анализ медицинских карт спортсменов, отстраненных от занятий спортом, показал, что ими было пройдено 2 диспансеризации и 2-3 этапных осмотра. Средний стаж тренировок 3-4 года. Несмотря на это, при выявлении противопоказаний к значительным физическим нагрузкам, врачебной комиссией ВФД всем без исключения было рекомендовано либо сменить вид спорта, либо отказаться от занятий спортом в связи с выявленным или прогрессированием заболевания и возможными осложнениями.

Заключение

1. Нацеленность только на результат, без учета функционального и физического состояния спортсменов, ведет к перетренированности и травматизму.

2. Должен быть индивидуальный подход к спортсменам, регулярный врачебный контроль в тренировочном процессе и квалифицированный уровень медицинского обеспечения начинающих спортсменов на первом, поликлиническом этапе обследования.

3. Только совместными усилиями врачей, тренеров и спортсменов можно сохранить здоровье и добиться высоких спортивных результатов.

ЛИТЕРАТУРЫ

1. Круглий А.В. Применение лечебного плавания при заболеваниях ОДА: Учебное пособие. – Ухта: УГТУ, 2000.– 52 с.

2. Макарова Г.А., Мирошникова Ю.В. Медицинские противопоказания к учебно- тренировочному процессу и участию в спортивных соревнованиях. Методические рекомендации. – Москва, 2014. – 678 с.

3. Поляев Б.А., Перхуров А.М., Сидоров С.П. Основные положения дононозологической функциональной диагностики в спорте. Функциональная диагностика. – М., 2014. – 107с.

4. Приказ Минздрава РФ от 20 августа 2001 г. N 337 «О мерах по дальнейшему развитию и совершенствованию спортивной медицины и лечебной физкультуры»

5. Пузин С.Н. Медико-социальные аспекты здоровья населения. Современные подходы к профилактике социально значимых заболеваний. – М., 2013. – 8 с.

6. Смирнов В. М. Физиология физического воспитания и спорта. – М., 2002. – 127 с.