

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования "Красноярский государственный медицинский
университет имени профессора В.Ф.Войно-Ясенецкого" Министерства
здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России



Кафедра физической и реабилитационной медицины с курсом ПО

Заведующий кафедрой: ДМН, Профессор – Можейко Елена Юрьевна

Реферат на тему: «Диспансерный метод наблюдения за спортсменами»

Выполнил:
Клинический ординатор
Харламова Дарья Валерьевна

Проверил преподаватель:
ДМН, Профессор Можейко Елена Юрьевна

Красноярск, 2023г.

Содержание:

1. Введение
2. Врачебно-физкультурный диспансер
3. Врачебные обследования
4. Методы врачебного обследования, классификация
5. Функциональные пробы
6. Субмаксимальный тест PWC170
7. Приказ МЗ РФ от 23.10.2020 №1144н
8. Программа МО и УМО лиц, занимающихся ФК и спортом

Врачебный контроль – основной раздел спортивной медицины.

Содержание и задачи врачебного контроля:

- оценка состояния здоровья, решение вопроса допуска и спортивной ориентации с учетом показаний и противопоказаний;
- контроль за состоянием здоровья в ходе занятий или тренировочного процесса;
- оценка физического развития и его динамики;
- диагностика функционального состояния;
- выявление влияния на организм режима и методики тренировки;
- лечение спортивных травм, заболеваний и повреждений у лиц, занимающихся ФК и спортом, изучение причин их возникновения и разработка мер профилактики;
- контроль за соответствием условий и организации занятий принятым санитарно-гигиеническим нормативам;
- медицинское обеспечение соревнований; санитарно-просветительная и воспитательная работа.

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ СПОРТСМЕНОВ — система медицинских мероприятий, направленных на укрепление здоровья спортсменов, на помощь в их спортивном совершенствовании. Осуществляется путем систематического наблюдения за физическим состоянием спортсменов, влиянием на них занятий спортом; активного раннего выявления вредных последствий неправильной тренировки; своевременного лечения заболеваний и травм. Диспансеризация спортсменов включает следующие мероприятия: первичное, повторные и дополнительные комплексные врачебные обследования спортсменов, врачебно-педагогическое наблюдение на занятиях, изучение условий жизни, труда, быта и спортивной деятельности и лечебно-профилактические мероприятия, проводится врачебно-физкультурными диспансерами, кабинетами и др. медицинскими учреждениями.

Основной формой организации врачебного контроля за лицами, занимающимися физической культурой и спортом, является - диспансеризация.

Сущностью метода диспансеризации является систематическое врачебное наблюдение за здоровьем определенной категории людей – здоровых или больных.

Врачебно-физкультурный диспансер.

Врачебно-физкультурные диспансеры представляют собой лечебно-профилактические учреждения, имеющие в своем составе врачей – терапевтов, курирующих определенные виды спорта, врачей узких специализаций, кабинеты и отделения функциональной диагностики, физиотерапии, лечебной физкультуры, клиничко-биохимическую лабораторию.

ВФД является научно-практическим центром, осуществляющим руководство и непосредственное медицинское обслуживание лиц, занимающихся физической культурой и спортом.

- К диспансеру прикрепляются высококвалифицированные спортсмены, члены сборных команд города, района, области, страны.
- ВФД является организующим центром по физическому воспитанию детей и подростков, руководит работой школьных врачей в этом направлении, врачей детских и юношеских спортивных школ, групп здоровья.
- На ВФД возлагается обязанность руководства всей лечебной физической культурой в масштабе обслуживаемой диспансером территории.

ВФД находится в ведении и подчинении органов здравоохранения.

Врачебное обследование, его цели и задачи:

При врачебном обследовании лиц, занимающихся физической культурой и спортом, последовательно решаются следующие задачи:

1. определение состояния здоровья,
2. определение и оценка уровня физического развития,
3. оценка функционального состояния организма.

Виды врачебного обследования:

- **Первичное:** проводится у каждого, желающего заниматься физической культурой или спортом. При этом решается вопрос о допуске к занятиям, даются рекомендации о виде спорта с учетом возраста, морфологических и функциональных особенностей данного лица.
- **Повторное:** составляет суть диспансерного наблюдения – определение влияния (как положительного, так и отрицательного) занятий физическими упражнениями на организм. При нерациональном их применении повторные осмотры позволяют своевременно выявить предпатологические и патологические изменения, требующие своевременного лечения.
- **Дополнительное:** проводятся после перерывов в тренировках, вызванных болезнью, травмой или какими-либо другими причинами. К дополнительным осмотрам относятся врачебные обследования, проводимые перед соревнованиями в некоторых видах спорта (например, в боксе).

Основными принципами врачебного обследования являются:

- **Систематичность** - проведение осмотров по плану, систематически, через определенные промежутки времени, устанавливаемые врачом независимо от самочувствия спортсмена или физкультурника.
- **Комплексность** - всестороннее обследование организма с применением широкого круга врачебных методов обследования.
- **Функциональная направленность** врачебных обследований означает необходимость исследования организма не только в условиях покоя, а главным образом под действием различных дозированных факторов (функциональных проб). В этом случае определяются функциональные способности органов и систем организма как целого.

Методы врачебного обследования.

Классификация:

- **Клинические:**

Анамнез – общий и медицинский, выясняется какие заболевания, травмы, хирургические вмешательства перенес обследуемый, когда это было.

Выясняются данные о заболеваниях в семье и среди родственников, с целью определения наследственного предрасположения. Выясняются вредные привычки.

Спортивный анамнез – сведения о виде спорта, о продолжительности занятий, о спортивном разряде, о характере используемых тренировочных нагрузок, их объеме и интенсивности, количестве тренировочных занятий в неделю. Рост спортивных достижений или их отсутствие, не было ли тренировок в болезненном состоянии, не проявлялись ли признаки переутомления и перенапряжения.

Соматоскопия

Антропометрия

Пальпация, перкуссия и аускультация

- **Инструментальные**

Измерение артериального давления, ЭКГ, ЭхоКГ, спирометрия, спирография.

- **Лабораторные**

Клинический анализ крови, биохимический анализ крови, микроскопические анализы жидких сред и выделений организма.

- **Функциональные пробы**

Пробы позволяющие оценить функциональные возможности органов и систем в условиях дополнительных внешних воздействий на организм.

При массовых профилактических осмотрах, этапном контроле занимающихся физкультурой и спортсменов применяют пробу с 20 приседаниями.

В положении сидя на левую руку накладывают манжетку аппарата для измерения АД. Через 1,5-2 мин после наложения манжеты непрерывно считают пульс по 10с и при повторении одной и той же цифры три раза подряд измеряют АД. После этого не снимают манжету и предлагают выполнить 20 приседаний с выбрасыванием рук вперед за 30 с. Темп приседаний задают метрономом, затем испытуемый садится и ведут подсчет пульса в течение 10 с, после чего измеряют АД. На 2-й минуте вновь считают пульс по 10-секундным отрезкам до трехкратного повторения исходной частоты (считают пульс в течение 3 мин восстановительного периода). Затем повторно измеряют АД.

У здоровых людей время восстановления ЧСС и АД до исходных величин — в пределах 3 мин.

В спортивной и клинической практике для оценки физической работоспособности используют строго дозированные физические нагрузки - наиболее распространены велоэргометрия и степэргометрия.

Преимущество этих проб перед стандартными заключается в возможности точно дозировать нагрузку и воспроизводить ее. При проведении этих нагрузок подсчитывают пульс, измеряют АД и записывают ЭКГ. Данные этих исследований анализирует врач.

Субмаксимальный тест PWC170.

Тест рекомендован ВОЗ для определения физической работоспособности спортсменов и физкультурников. Физическая работоспособность в тесте PWC170 выражается величиной мощности нагрузки, которую испытуемый может выполнить при ЧСС, равной 100 уд./мин.

В практике врачебного контроля применяют два варианта проведения теста: на велоэргометре или при восхождении на ступеньку. При проведении теста испытуемый выполняет две нагрузки разной мощности: на велоэргометре и восхождении на ступеньку, продолжительностью 5 мин каждая с 3-минутным перерывом. В конце каждой нагрузки определяют ЧСС.

Диспансеризация лиц, занимающихся ФК и спортом, программа углубленного медицинского осмотра лиц, занимающихся ФК и спортом осуществляется **согласно приказу Министерства здравоохранения РФ от 23 октября 2020 г. № 1144н** “Об утверждении порядка организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО)» и форм медицинских заключений о допуске к участию в физкультурных и спортивных мероприятиях”

Данный документ в ключе диспансеризации регламентирует:

- Программы медицинских осмотров лиц, занимающихся физической культурой и спортом. Программы нагрузочного тестирования, проводимого спортсменам в рамках УМО, а также дополнительно проводимого для допуска лиц с установленной первой или второй группой здоровья к некоторым видам спорта, программа которых включает повышенные нагрузки и соответствующие риски для здоровья
- Программа углубленных медицинских обследований спортсменов спортивных сборных команд Российской Федерации
- Положение об организации деятельности врачебно-физкультурного диспансера, центра лечебной физкультуры и спортивной медицины
- Рекомендуемый стандарт оснащения кабинета спортивной медицины
- Положение об организации деятельности отделения (кабинета) спортивной медицины
- Медицинское заключение о допуске к участию в физкультурных и спортивных мероприятиях (учебно-тренировочных мероприятиях и спортивных соревнованиях), мероприятиях по оценке выполнения нормативов испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (ГТО)"
- Медицинское заключение о допуске спортсменов спортивной команды к участию в спортивном мероприятии.

Программы медицинских осмотров лиц, занимающихся физической культурой и спортом. Программы нагрузочного тестирования, проводимого спортсменам в рамках УМО, а также дополнительно проводимого для допуска лиц с установленной первой или второй группой здоровья к некоторым видам спорта, программа которых включает повышенные нагрузки и соответствующие риски для здоровья.

- Лица, занимающиеся физической культурой, массовыми видами спорта, спортом на спортивно-оздоровительном этапе и этапе начальной подготовки, выполняющие нормативы испытаний (тестов) комплекса ГТО проходят медицинское обследование 1 раз в 12 месяцев.

Осматриваются специалистами: педиатр\терапевт, врач по спортивной медицине.

- Лица, занимающиеся спортом на учебно-тренировочном этапе (этапе спортивной специализации), лица, обучающиеся по дополнительным предпрофессиональным программам в области физической культуры и спорта (углубленный уровень) в образовательных организациях дополнительного образования проходят медицинское обследование 1 раз в 12 месяцев.

Осматриваются специалистами: педиатр/терапевт (по возрасту), травматолог-ортопед, хирург, невролог, оториноларинголог, офтальмолог, кардиолог, гинеколог (по показаниям), уролог (по показаниям), дерматовенеролог (по показаниям), стоматолог (по показаниям), врач по спортивной медицине.

Клинико-лабораторные и функционально-диагностические методы обследования :

ОАК, ОАМ, антропометрия

Биохимический анализ крови: кортизол, тестостерон общий, АЛТ, АСТ, ЩФ, КФК, ЛДГ, глюкозу, холестерин, триглицериды, билирубин общий, билирубин прямой, мочевины, мочевины, мочевины, креатинин, общий белок; фосфор, натрий, кальций, калий, железо.

Скрининг на наличие сердечно-сосудистых заболеваний (опросники и протоколы). ЭКГ, ЭхоКГ Стресс-ЭхоКГ (под нагрузкой) (по показаниям) Холтеровское мониторирование (по показаниям)

Спирография, ФЛГ или R ОГК (с 15 лет, не чаще 1 раза в год)

УЗИ ОБП, малого таза, щитовидной железы. КТ/МРТ (по показаниям)

Нарастающий дозированный нагрузочный тест (не менее субмаксимального) в соответствии с методическими рекомендациями, сообразно с видом спорта, характером и амплитудой выполняемой спортсменом работы, с целью: а) выявления жизнеугрожающих состояний и имеющихся патологических изменений; б) оценки физической работоспособности

- Лица, занимающиеся спортом на этапе совершенствования спортивного мастерства проходят медицинское обследование 1 раз в 6 месяцев.

Осматриваются специалистами: педиатр/терапевт (по возрасту), травматолог-ортопед, хирург, невролог, оториноларинголог, офтальмолог, кардиолог, гинеколог (по показаниям), уролог (по показаниям), дерматовенеролог (по показаниям), стоматолог (по показаниям), медицинский психолог\психиатр, врач по спортивной медицине.

Клинико-лабораторные и функционально-диагностические методы обследования :

ОАК, ОАМ, антропометрия

Биохимический анализ крови: кортизол, тестостерон общий, пролактин, трийодтиронин Т3 свободный, тироксин Т4 свободный, ТТГ, АЛТ, АСТ, щелочную фосфатазу, КФК, ЛДГ, глюкозу, холестерин, триглицериды, билирубин общий, билирубин прямой, мочевины, мочевая кислота, креатинин, общий белок, фосфор, натрий, кальций, калий, железо.

Анализ крови на ВИЧ, вирусные гепатиты, сифилис.

Скрининг на наличие сердечно-сосудистых заболеваний (опросники и протоколы) ЭКГ, ЭхоКГ, холтеровское мониторирование (по показаниям)

Стресс-ЭхоКГ (под нагрузкой) по медицинским показаниям

Спирография, ФЛГ или R ОГК (с 15 лет, не чаще 1 раза в год.

УЗИ ОБП, малого таза, щитовидной железы. КТ/МРТ (по показаниям)

Нагрузочное тестирование с использованием эргометрии с субмаксимальной или максимальной (до отказа от работы) нагрузками с проведением ЭКГ, газоанализа в соответствии с методическими рекомендациями, сообразно с видом спорта, характером и амплитудой выполняемой спортсменом работы, с целью: а) выявления жизнеугрожающих состояний и имеющихся патологических изменений; б) оценки физической работоспособности
Генетический анализ наследственных факторов риска (по показаниям)
Дополнительные консультации врачей-специалистов (по показаниям).

- Лица, занимающиеся спортом на этапе высшего спортивного мастерства проходят медицинское обследование 1 раз в 6 месяцев.

Осматриваются специалистами: педиатр/терапевт (по возрасту), травматолог-ортопед, хирург, невролог, оториноларинголог, офтальмолог, кардиолог, гинеколог (по показаниям), уролог (по показаниям), дерматовенеролог (по показаниям), стоматолог (по показаниям), медицинский психолог\психиатр, врач по спортивной медицине.

Клинико-лабораторные и функционально-диагностические методы обследования :

ОАК, ОАМ, антропометрия

Биохимический анализ крови (включая, но не ограничиваясь: кортизол,

тестостерон общий, пролактин, трийодтиронин Т3 свободный, тироксин Т4 свободный, ТТГ, АЛТ, АСТ, ЩФ, КФК, сердечная креатинфосфокиназа (МВ-КФК), глюкозу, холестерин, триглицериды, билирубин общий, билирубин прямой, мочевины, мочевиная кислота, креатинин, общий белок, фосфор, натрий, кальций, калий, железо.

Анализ крови на ВИЧ, вирусные гепатиты, сифилис.

Скрининг на наличие сердечно-сосудистых заболеваний (опросники и протоколы) ЭКГ (в покое в 12 отведениях) ЭхоКГ Холтеровское мониторирование (по показаниям) Стресс-ЭхоКГ (под нагрузкой) (по показаниям)

Спирография, Р ОГК (с 15 лет, не чаще 1 раза в год).

УЗИ ОБП, малого таза, щитовидной железы. КТ/МРТ (по показаниям)

Нагрузочное тестирование с использованием эргометрии с субмаксимальной или максимальной (до отказа от работы) нагрузками с проведением ЭКГ, газоанализа в соответствии с методическими рекомендациями, сообразно с видом спорта, характером и амплитудой выполняемой спортсменом работы, с целью: а) выявления жизнеугрожающих состояний и имеющихся патологических изменений; б) оценки физической работоспособности
Генетический анализ наследственных факторов риска (по показаниям)
Дополнительные консультации врачей специалистов (по показаниям)

- Спортсмены спортивных сборных команд Российской Федерации проходят углубленное медицинское обследование 1 раз в 6 месяцев.

Осматриваются специалистами: педиатр/терапевт (по возрасту), травматолог-ортопед, хирург, невролог, оториноларинголог, офтальмолог, кардиолог, гинеколог (по показаниям), уролог (по показаниям), дерматовенеролог (по показаниям), стоматолог (по показаниям), медицинский психолог\психиатр, врач по спортивной медицине.

Клинико-лабораторные и функционально-диагностические методы обследования :

Клинический анализ крови (на автоматическом анализаторе) с микроскопией мазков, подсчетом тромбоцитов и ретикулоцитов и определением скорости оседания эритроцитов (СОЭ)

Биохимический анализ крови: IgM, IgA, IgG, IgE, соматотропный гормон, пролактин, ТТГ, кортизол, тестостерон общий; свободный тестостерон; дигидротестостерон; тироксин свободный, антитела к тиреоидной пероксидазе (АТ-ТПО), глюкоза, маркер резорбции костной ткани (Cross Laps); кальций; магний; фосфор; натрий; калий; хлориды; железо; щелочная фосфатаза; АЛТ; АСТ; билирубин общий, билирубин прямой, мочевины, мочевиная кислота, креатинин; общий белок; альбумин; миоглобин; лактат; липаза; гамма-глутамил-трансфераза; КФК, сердечная креатинфосфокиназа (МВ-КФК) количественный анализ; кислая фосфатаза; ЛДГ; холестерин; фракция холестерина ВП; фракция холестерина НП; фракция холестерина ОНП; триглицериды; антитела к ВИЧ 1/2; антитела к хламидии трахоматис

IgA; антитела к хламидии трахоматис IgG; анти-НСV с подтверждающим тестом и следующими дополнительными тестами при позитивном результате на анти-НСV: РНК НCV, генотип НCV; антитела к возбудителю сифилис (суммарные антитела); HbsAg - антиген с подтверждающим тестом и следующими дополнительными тестами при позитивном результате на HBs: Hbe, анти-Hbe, анти-HBs, анти-Hbcor-IgM, ДНК HBV ДНК хламидии трахоматис (биологический материал - эпителиальный соскоб уретры/цервикального канала) ДНК возбудителя гонореи (биологический материал - эпителиальный соскоб уретры/цервикального канала) ДНК возбудителя трихомониаза (биологический материал - эпителиальный соскоб уретры/цервикального канала)

Группа крови, резус-фактор (однократно при включении в состав спортивной сборной команды Российской Федерации)

ОАМ, антропометрия

Скрининг на наличие сердечно-сосудистых заболеваний (опросники и протоколы) ЭКГ (в покое в 12 отведениях), ЭхоКГ, холтеровское мониторирование (по показаниям) Стресс-ЭхоКГ (под нагрузкой), СМАД (по медицинским показаниям)