DOI: 10.15690/pf.v12i4.1433

Е.Г. Вершинин, В.В. Деларю

Волгоградский государственный медицинский университет Минздрава России, Волгоград, Российская Федерация

Разрешенные препараты в детском спорте: результаты анкетирования врачей спортивной медицины

Контактная информация:
Вершинин Евгений Геннадьевич, кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой медицинской реабилитации и спортивной медицины с курсом медицинской реабилитации, лечебной физкультуры, спортивной медицины, физиотерапии ФУВ ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава РФ
Адрес: 400131, Волгоград, пл. Павших борцов, д. 1, **тел.:** +7 (8442) 38-50-05, **e-mail:** werschinin_eugen@list.ru
Статья поступила: 04.02.2015 г., **принята к печати:** 06.07.2015 г.

Актуальность. *Достижению хороших результатов в спорте способствует прием различных витаминно-минеральных комплексов, биологически активных добавок и других разрешенных препаратов, улучшающих психофизиологические возможности организма.* ***Цель исследования:*** *изучить мнение врачей спортивной медицины об использовании юными спортсменами разрешенных препаратов данной направленности.* ***Методы.*** *Проведено анонимное анкетирование 120 врачей спортивной медицины.* ***Результаты.*** *По мнению опрошенных специалистов, прием стимулирующих средств нередко начинается еще до 10-летнего возраста и в дальнейшем носит всевозрастающий характер. При этом оценить последующие негативные эффекты не представляется возможным, а врачи спортивной медицины уделяют этому недостаточно внимания.* ***Вывод.*** *Врачам, работающим в области спортивной медицины, следует строже контролировать прием юными спортсменами препаратов, улучшающих психофизиологические возможности организма.*
Ключевые слова: *разрешенные препараты, детский спорт, анкетирование врачей спортивной медицины.*

(***Для цитирования:*** Вершинин Е. Г., Деларю В. В. Разрешенные препараты в детском спорте: результаты анкетирования врачей спортивной медицины. *Педиатрическая фармакология*. 2015; 12 (4): 485–487. doi: 10.15690/pf.v12i4.1433)

ВВЕДЕНИЕ

В большинстве случаев основанием для начала занятий спортом служит желание родителей укрепить здоровье ребенка и продуктивно занять его время. Если же спортивная деятельность складывается успешно, то встает вопрос о возможности дальнейшего профессионального роста, и всевозрастающее значение приобретают спортивные успехи, которые достигаются не только интенсификацией тренировочного процесса, но и подключением в рацион спортсмена различных витаминно-минеральных комплексов, биологически активных добавок и других разрешенных препаратов.

Цель исследования: изучить мнение врачей спортивной медицины о приеме юными спортсменами недопинговых препаратов, улучшающих психофизиологические возможности организма.

МЕТОДЫ

Дизайн исследования

Проведено анонимное анкетирование среди врачей спортивной медицины.

Продолжительность исследования

Март-апрель, 2014 г.

E.G. Vershinin, V.V. Delaryu

Volgograd State Medical University, Volgograd, Russian Federation

Allowed Drugs in Children's Sports: Results of a Survey Among Sports Doctors

Relevance. *The reception of various vitamin and mineral supplements, dietary supplements and other approved drugs, which enhance physiological capacities of the body, helps to achieve good results in sports.* ***Object of the survey:*** *to study the opinion of sports doctors concerning the usage of approved drugs by young sportsmen.* ***Methods.*** *An anonymous survey of 120 doctors of sports medicine.* ***Results.*** *According to the surveyed doctors, the reception of stimulants is often being started before the age of 10 and thereafter it only escalates. With all this going on it is not feasible to assess follow-up negative effects. Sports doctors do not pay enough attention to that.* ***Conclusion.*** *Sports doctors should control the reception of drugs that enhance physiological capacities of the organism by young sportsmen more strictly.*
Key words: *allowed drugs, children's sports, survey of doctors of sports medicine.*

(***For citation:*** Vershinin E. G., Delaryu V. V. Allowed drugs in children's sports: results of a survey among sports doctors. *Pediatricheskaya farmakologiya — Pediatric pharmacology*. 2015; 12 (4): 485–487. doi: 10.15690/pf.v12i4.1433)

Условия проведения

С учетом принятых в социологии медицины требований [1] составлена анкета для анонимного анкетирования. Последнее проведено на базе Волгоградского областного клинического центра медицинской реабилитации и шести его филиалов.

Один из блоков анкеты посвящен вопросам приема разрешенных препаратов, улучшающих психофизиологические возможности организма, детьми, занимающимися спортом. В частности, специалистов просили оценить:

- какое количество спортсменов разных возрастных групп (до 10, 10–11, 12–14, 15–19 лет) принимает данные препараты;
- информированность родителей юных спортсменов об употреблении их детьми подобных препаратов;
- целесообразность проведения с родителями специальных бесед о возможных негативных последствиях для здоровья их детей-спортсменов регулярного приема разрешенных препаратов;
- количество спортсменов, готовых ради достижения высоких результатов принимать не только разрешенные, но и допинговые средства.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Участники исследования

В анкетировании приняли участие 120 врачей спортивной медицины (гнездовые сплошные выборки), из них со стажем в данной профессии до 10 лет — 65 (54,2%), ⩾ 10 лет — 55 (45,8%).

Основные результаты анкетирования

Ответы врачей о количестве юных спортсменов, принимающих разрешенные препараты, показали, что частота использования средств, улучшающих психофизиологические возможности организма, напрямую коррелирует с возрастом юниоров. Так, по мнению 30% специалистов, в возрастной группе 8–9 лет только отдельные спортсмены принимают подобные препараты, 10,8% респондентов сообщили о 10%, а 11,7% — о 20–30% начинающих спортивную карьеру (ответов «не менее 50%» не отмечено). Относительно приема разрешенных препаратов в возрастной группе 10–11 лет 24,2% респондентов ответили, что принимают только отдельные спортсмены, 15,8% указали на 10% детей, 14,2% — на 20–30%; по мнению 5,8% врачей — не менее 50%. По поводу возрастной группы 12–14 лет мнения 18,3; 14,2; 26,7 и 5% специалистов соответствовали ответам «отдельные спортсмены», ~10, 20–30 и не менее 50%. Таким образом, по мере взросления спортсменов уменьшается количество специалистов, считающих, что разрешенные препараты принимают только отдельные спортсмены (с 30,0% относительно 8–9-летних до 18,3% в возрасте 12–14 лет), зато увеличивается число респондентов, сообщающих о не менее 20–30% спортсменов (с 11,7% относительно 8–9-летних до 26,7% в возрасте 12–14 лет). Только отдельные специалисты (5,0–5,8%) высказывались о том, что данные препараты применяют не менее 50% юных спортсменов.

В целом можно констатировать, что прием препаратов, улучшающих функциональные возможности организма юных спортсменов, представляет собой достаточно распространенную социальную практику, которая начинается еще до 10-летнего возраста и в последующем носит всевозрастающий характер. По мнению 45,9% врачей, не менее 20–30% спортсменов в возрасте 15 лет и старше принимают эти препараты.

Кроме собственно «спортивных добавок» и «спортивного питания» в последние годы появились и (стали доступными для детей) различные напитки, стимулирующие бодрость. То, что прием энергетиков детьми и подростками, занимающимися спортом, приобрел широкое распространение, отметили 25,8% врачей спортивной медицины; сомневаются в этом 30,0%; решили, что энергетики принимают только отдельные юные спортсмены 24,2% и затруднились с ответом 20,0% респондентов.

Большинство специалистов затруднились ответить на вопрос, сколько же юных спортсменов принимает разрешенные препараты: относительно 8–9-летних высказались 47,5%; о 10–11-летних — 40,0%; о 12–14-летних — 35,8% участников анкетирования.

По мнению 7,5% врачей, готовы принимать запрещенные препараты не менее 50% спортсменов, 23,3% сообщили о 20–30%, 20,0% врачей указали на 10% детей, 29,2% говорили об отдельных спортсменах.

По поводу информированности родителей относительно приема их детьми различных витаминов и других препаратов, направленных на улучшение психофизиологических возможностей, мнения опрошенных врачей распределились следующим образом: 39,2% выбрали ответ, что родители практически всегда об этом знают; 12,5% придерживались прямо противоположной позиции (родители практически никогда об этом не знают); 38,3% решили, что верно нечто среднее между этими точками зрения, еще 10,0% затруднились с ответом.

При этом подавляющее большинство специалистов (89,1%) считали целесообразным проведение с родителями детей-спортсменов специальных бесед о возможных негативных последствиях для здоровья не только запрещенных, но и разрешенных препаратов; всего 4,2% сомневались в их целесообразности, столько же (4,2%) не видели смысла в подобных занятиях, а 2,5% не смогли конкретизировать свое мнение.

ОБСУЖДЕНИЕ

В специальной литературе поднимается вопрос об учащении случаев повреждения печени вследствие употребления различных «спортивных добавок» и «разрешенных препаратов»; акцентируется внимание, что все недопинговые средства следует считать вредными для печени, поскольку безопасность трудно оценить; контроль за их качеством, как правило, ниже, чем у рецептурных лекарственных средств: нередко состав таких препаратов отличается от указанного на этикетке [2], а производящие их фармацевтические компании проводят через средства массовой информации соответствующую агрессивную политику [3–5]. Естественно, что клиническое выражение соответствующая патология получает в более или менее отдаленном периоде, но основы закладываются именно в детско-подростковом возрасте. При этом употребление витаминно-минеральных комплексов, биологически активных добавок и подобных препаратов должно быть «в разумных, рекомендуемых количествах», но желание как можно скорее добиться более высоких результатов детерминирует подход «чем больше принять, тем лучше», особенно с учетом детско-подросткового максимализма.

У юных спортсменов закрепляется представление о том, что сколько-нибудь значимые результаты предполагают фармакологическое сопровождение, а в случае приостановки роста спортивных достижений допустимым

становится прием и запрещенных препаратов (особенно если уровень соревнований не предполагает реального допинг-контроля, что справедливо для подавляющего большинства молодежных соревнований регионального и межрегионального уровня). Именно поэтому, по мнению 7,5; 23,3; 20,0 и 29,2% врачей, готовы к приему запрещенных препаратов не менее 50; 20–30; ~10% и только отдельные спортсмены, соответственно.

Большинство специалистов затруднилось ответить на вопрос о том, сколько же юных спортсменов принимают разрешенные препараты (относительно 8–9-летних высказались 47,5%, 10–11-летних — 40,0%, 12–14-летних — 35,8% респондентов). Затруднения с ответом, скорее всего, свидетельствуют о том, что многие врачи не интересуются данным вопросом, а значит, рекомендации о приеме этих препаратов дают не они, а другие лица, не всегда компетентные — тренеры, более старшие подростки-спортсмены, «грамотные» сверстники и др. При этом нельзя исключить, что частые ответы «затрудняюсь ответить» использовались специалистами для того, чтобы избежать конкретных ответов, которые раскрыли бы еще большую практику приема детьми различных препаратов с целью улучшения их психофизиологических возможностей.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Результаты исследования показывают, что прием препаратов, направленных на улучшение функциональных возможностей организма спортсменов, нередко начинается еще до 10-летнего возраста и в последующем носит всевозрастающий характер. При этом оценить последующие негативные эффекты достаточно распространенной социальной практики для здоровья рассматриваемой категории детей не представляется возможным. Именно поэтому врачам спортивной медицины следует строже контролировать прием подобных препаратов юными спортсменами.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы данной статьи подтвердили отсутствие финансовой поддержки/конфликта интересов, о которых необходимо сообщить.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Деларю В.В. Конкретные социологические исследования в медицине. *Волгоград: Из-во «ВолГМУ»*. 2005. 88 с.
2. Hepatotoxicity From Bodybuilding Supplements Rising. The Liver Meeting. *American Association for the Study of Liver Diseases (AASLD).* 2013. Abstract 113.
3. Вершинин Е.Г., Воронков А.В. Расширение медикализации спорта как социальное явление подготовки спортсмена. *Современные проблемы науки и образования.* 2012; 4: 29.
4. Лузик Е.В., Кузнецов А.В., Седова Н.Н. Фармацевтическая реклама в СМИ стран Европейского союза и России: правовая комплементарность и этический инвариант. *Медицинское право.* 2010; 4: 12–17.
5. Федотова Е.В. Фармацевтический бизнес и медикализация в современной России. *Поволжский торгово-экономический журнал*. 2010; 3: 63–69.

ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ПЕДИАТРИЯ + CD

2-е, обновленное и дополненное издание

Под редакцией: А.А. Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой
Год издания: 2015
Количество страниц: 744

Представлены новейшие данные по основным разделам профилактической педиатрии: по формированию и охране здоровья нерожденного ребенка (плода) и новорожденного, здоровья подрастающего поколения; по созданию оптимальных условий для формирования здоровья, физических и интеллектуальных возможностей детей; по организации медицинского обслуживания детей, оценке физического, нервно-психического развития, диспансерному наблюдению здоровых детей, организации грудного вскармливания, ухода; по организации оздоровления часто болеющих детей и лечебно-профилактической помощи в дошкольных образовательных учреждениях и школах.

Книга предназначена для врачей детских поликлиник, педиатров, неонатологов и других специалистов, работающих с детьми, сотрудников образовательных и научных учреждений, организаторов здравоохранения, врачей общей практики, студентов VI курса медицинских вузов, интернов и ординаторов.