

DOI: 10.17238/ISSN2223-2524.2019.4.80

УДК: 61:796/799

## Актуальные вопросы спортивной медицины: Европейский конгресс-2019

*Ю.Л. Венецьева, П.Ю. Прохоров*

*Медицинский институт ФГБОУ ВО Тульский государственный университет,  
Министерство науки и высшего образования РФ, Тула, Россия*

### РЕЗЮМЕ

Представлен научный отчет об XI Европейском Конгрессе по спортивной медицине, проводимом EFSMA 3-5 октября 2019 года в г. Порторож, Словения. Основными научными направлениями Конгресса были вопросы воспитания элитных юных спортсменов, медицинские критерии спортивного отбора, мониторинг здоровья спортсменов, профилактика в спортивной медицине, лечение травм и возвращение в спорт, физическая активность для профилактики и терапии.

**Ключевые слова:** Европейский конгресс, спортивная медицина, EFSMA

**Для цитирования:** Венецьева Ю.Л., Прохоров П.Ю. Актуальные вопросы спортивной медицины: Европейский конгресс-2019 // Спортивная медицина: наука и практика. 2019. Т.9, №4. С. 80-82. DOI: 10.17238/ISSN2223-2524.2019.4.80.

## Actual problems in sport medicine: European congress-2019

*Yulia L. Venevtseva, Pavel Yu. Prohorov*

*Medical Institute of Tula State University, Tula, Russia*

### ABSTRACT

Scientific report of XI<sup>th</sup> EFSMA Congress in sport medicine is given (3-5 October 2019 in Portoroz, Slovenia). The main Congress topics were: development of elite young athlete, medical criteria for selection in sport, monitoring of athletes health, prevention in sports medicine, injury management and return to sport, exercise prescription for prevention and therapy.

**Key words:** European congress, sport medicine, EFSMA

**For citation:** Venevtseva YuL, Prohorov PYu. Actual problems in sport medicine: European congress-2019. Sportivnaya meditsina: nauka i praktika (Sports medicine: research and practice). 2019;9(4):80-82. Russian. DOI: 10.17238/ISSN2223-2524.2019.4.80.

XI Европейский Конгресс EFSMA по спортивной медицине, состоявшийся с 3 по 5 октября 2019 года в г. Порторож, Словения, собрал около 400 участников из 42 стран со всего мира. Россию представляли свыше 15 делегатов из Москвы, Санкт-Петербурга, Перми, Тулы и других городов. Заседания проходили параллельно в 3 залах.

Как и сама спортивная медицина, научная программа Конгресса была очень разнообразной, предоставляя возможность дополнить знания в любой области – от юных спортсменов до паралимпийского спорта. 70 докладчиков из 25 стран прочитали 75 лекций, проведено 6 мастер-классов и 3 обучающих курса. Постерная секция включала 47 докладов.

В центре внимания Конгресса находился детский спорт. Ведущие мировые эксперты Prof. Dr. Yannis Pitsiladis (Великобритания) и Prof. Dr. Vassilis Klissouras (Греция) посвятили свои доклады роли наследственности в поиске и селекции спортивных талантов. Так, под сильным генетическим контролем находится пластичность моторной коры, а МПК наследуется только на

40-70%, при этом для мальчиков в большей степени по материнской линии. Спортивный врач из школы футбола из Португалии João Paulo Pereira De Almeida поделился опытом поиска юных талантов в футболе. Тренеры обращают внимание на следующие качества ребенка: талант/техника, интеллигентность/умственные способности (уверенность, концентрация, принятие решений), личностные характеристики и, особенно, скорость. Наследственно обусловлена и «интеллигентность в игре». Считается, что эффективность тренировок на 90% зависит от физической и на 10% – от технической и тактической подготовленности, а успех матча – наоборот, соответственно на 10% и 90%.

Prof. Dr. Jürgen Michael Steinacker (Германия) остановился на роли биологического возраста при спортивном отборе и основной причине его ретардации – синдроме функционального гипогонадизма у девушек. Одним из критериев этого синдрома считается индекс массы тела ниже 18,5 кг/м<sup>2</sup>, часто из-за anorexia nervosa или anorexia athletica. Распространенность синдрома – 74% в гимнастике, 33% в танцах, 35% в легкой атлетике, 24% в волей-

боле и 20% в теннисе. Если биологический возраст не соответствует критериям времени наивысших результатов при данной специализации, целесообразно сменить вид спорта. У детей препубертатного возраста ниже уровень Hb, а максимальное потребление кислорода (МПК) достигает максимума в конце полового созревания, что объясняют увеличением уровня тестостерона.

Член рабочей группы по подготовке Европейских рекомендаций по спортивному отбору Prof. Dr. Anca Mirela Ionescu из Румынии рассказала о медицинских критериях фаз отбора и их особенностях для разных видов спорта. Большое значение сейчас придается генетически обусловленной скорости восстановления. Время этапов отбора: начальный (5-7 лет), учебно-тренировочный и спортивного совершенствования за последние 35 лет практически не изменились, однако была подчеркнута важная роль психологической устойчивости к стрессу во время соревнований международного уровня, что гарантирует безопасный спорт.

Prof. Dr. William Oliver Roberts (USA) из университета Миннесоты остановился на связи риска травматизма с занятиями одним/несколькими видами спорта. Если подросток занимается одним видом свыше 8 месяцев в году и участвует в соревнованиях за пределами штата, то риск травм возрастает на 85% относительно спортсменов, занимающихся несколькими видами на уровне учебного заведения. В этом случае рекомендуется отдых от тренировок не менее 3 месяцев в году при соблюдении привычного уровня двигательной активности с использованием других видов спорта, а также 1-2 выходных дня в неделю. Необходим также постоянный контроль питания, стадий пубертата, психологического статуса и самочувствия.

На секции «Спортивное сердце: предсказание или профилактика?» было представлено 4 доклада. Prof. Dr. Alessandro Biffi (Италия) в своем выступлении «Влияние предсоревновательного скрининга на кардиоваскулярную профилактику: этические, социальные и клинические аспекты» указал, что впервые в мире это обследование стало проводиться в регионе Венето в Италии в 1982 году, что позволило снизить внезапную смерть в спорте. Конечно, из-за отсутствия англоязычных публикаций мало что известно за рубежом об опыте диспансеризации спортсменов в СССР и России, проводящейся еще с 20-30-х годов прошлого столетия.

Doc. Dr. Franco Giada (Италия) доложил об аритмиях у спортсменов, представляющих повод для беспокойства. Так, если при холтеровском мониторинге обнаруживается свыше 2000 экстрасистол (ЭС) за 24 часа или если есть полиморфные или политопные ЭС, необходимо провести полное кардиологическое обследование и, даже при отсутствии патологии, отстранить спортсмена от тренировок для выяснения связи ЭС с физической нагрузкой. Особенно это касается лиц среднего возраста, продолжающих напряженную соревновательную деятельность, в том числе регулярно участвующих в марафонах.

Dr. Michael Papadakis (Великобритания) посвятил свое выступление современным подходам к допуску к занятиям при некоторых кардиомиопатиях (КМП). Сейчас принято более либеральное отношение и персональная свобода при выявлении гипертрофической, дилатационной КМП или некомпактного миокарда левого желудочка, однако, при аритмогенной дисплазии правого желудочка занятия противопоказаны. Все лица из социального окружения спортсмена должны быть уведомлены и вовлечены в процесс принятия окончательного решения. При гипертрофической КМП нельзя допускать обезвоживания, снижающего ударный объем левого желудочка. Кроме того, некоторые биодобавки, полученные от тренера, могут вызвать увеличение QT и способствовать фибрилляции желудочков. В конце ведущий секцию Prof. Dr. José Kawazoe Lazzoli (Бразилия) представил 4 клинических случая: острый миокардит у врача-хирурга, тромбы в правой коронарной артерии с благоприятным исходом, гипертрофическая КМП у бегуна 30 лет и приступы сердцебиения у девушки 21 года. Более подробно вопросы спортивной кардиологии будут рассмотрены на Европейском конгрессе EuroPrevent 2-4 апреля 2020 года в Малаге, Испания.

На секции по неврологической патологии в спорте говорилось о профилактике сотрясений головного мозга, о психиатрических проблемах и тепловом ударе. Для 5-35% элитных спортсменов, чаще паралимпийцев, соревновательный спорт может являться средством купирования психологических проблем. Особенно актуальны для спортсменов депрессивные состояния и расстройства питания. Хотя все препараты, используемые в психиатрии, отрицательно влияют на работоспособность, некоторые могут ее повышать, например, при синдроме дефицита внимания с гиперактивностью.

Тепловой удар непредсказуем, он может развиваться и при умеренной температуре воздуха. Сростом географической широты риск его возрастает, особенно у лиц с подобным состоянием в анамнезе. Более подвержены тепловому удару слабо подготовленные спортсмены-марафонцы, игнорирующие его первые признаки, при этом клиника может быть похожа на острую сердечную недостаточность. При ректальной температуре 42° показано срочное охлаждение всеми способами, в том числе в холодной ванне.

О современных представлениях и механизмах развития перетренированности доложил Prof. Dr. Peter Hans Schober (Австрия), который сослался на фундаментальные работы отечественного биохимика, д.б.н., профессора Н.Н. Яковлева, занимавшегося в середине прошлого столетия вопросами суперкомпенсации в процессе восстановления. Обзор исследований, посвященных изменениям гормонального и метаболического статуса при перетренированности, опубликованных в этом году, включал работы F.A. Cadegiani и С.Е. Kater. Примечательно, что на XII Международном Симпозиуме по спортивной медицине и реабилитологии под

эпидией Первого МГМУ им. И.М. Сеченова профессор Збигнев Вашкевич из Катовице (Польша) в своем выступлении о перетренированности в футболе 20.10.2019 также привел результаты последних исследований этих же авторов.

Prof. Dr. Xavier Bigard (Франция) сделал доклад о молекулярных механизмах противовоспалительного эффекта физических упражнений и регенерации в спорте; prof. Dr. Frank Moogen (Германия) – о четкой связи иммунного ответа с интенсивностью нагрузки, подтверждающей феномен «открытого окна».

Эксперт по пара-спорту Doc. Dr. Sandra Rozenstoka (Латвия) осветила разные подходы к медицинскому сопровождению спортсменов, а также трудности по их ранжированию на функциональные группы для соревновательной деятельности.

Большое внимание на Конгрессе уделялось повышению двигательной активности населения, а также роли врачей в этом процессе. Все докладчики к имеющимся в настоящее время трудностям относили недостающие знания врачей по этим вопросам, не входящие в стандартную образовательную программу. Для повышения мотивированности рекомендуют сфокусировать внимание пациентов на самочувствии после занятий и, при правильной дозировке, на осознании улучшения настроения и самочувствия в фазу суперкомпенсации. Новый актуальный синдром – дефицита физической активности (exercised ficiency syndrome) и сидячий образ жизни сейчас рассматриваются как факторы риска, вред от которых сравним с курением.

Prof. Dr. Natasha SC Jones (Великобритания) поделилась своим опытом реализации бизнес-проекта «Moving medicine» по привлечению медперсонала клиники, а также пациентов к активным занятиям физкультурой. Для этого необходим контакт со всеми организациями, в том числе с различными медицинскими ассоциациями, заинтересованными в повышении уровня здоровья. Доктор, ведущий активный образ жизни, сможет дать аргументированный совет пациенту, отводя на это все-

го минуту во время поликлинического приема. Необходимо отметить, что в СССР, 30-40 лет назад, подобная практика была обычной: медработники сдавали нормы «Готов к труду и обороне» (ГТО), занимались производственной гимнастикой и участвовали в массовых соревнованиях, организуемых добровольным спортивным обществом «Спартак».

Напомнили советские времена и физкультминутки с демонстрацией упражнений инструкторами, проводимые во всех залах Конгресса каждый час под бодрую музыку. Все присутствующие, включая президиум, активно «разминались», хотя иногда для этого даже приходилось прерывать выступление.

Значительное место в программе Конгресса занимали также спортивная травматология, детская ортопедия и клиническая биомеханика. Вместе с тем, всего 40 минут было выделено на доклады, посвященные борьбе с допингом.

По сравнению с предыдущими европейскими форумами в программу были включены новые актуальные направления, такие, как участие в соревнованиях атлетов-трансгендеров и интерсексуалов. «Мышечная память» дает преимущества мужчинам-трансгендерам, этот же феномен отмечен и у спортсменов, ранее использовавших анаболические стероиды. По поводу мониторинга уровня тестостерона у женщин в аудитории разгорелась дискуссия с участием представителей WADA.

По окончании конгресса Prof. Dr. Xavier Bigard наградила 4 молодых ученых, в том числе студента 3 курса Медицинского института Тульского государственного университета Л.В. Путилина за лучший устный доклад «Артериальное давление, вариабельность ритма сердца и паттерн дыхания у спортсменов-любителей разных видов спорта». Этот факт в очередной раз доказывает высокий уровень развития спортивной медицины в России и его полное соответствие европейским стандартам.

Следующий конгресс EFSMA пройдет 28-30 октября 2021 года в Будапеште.

#### Информация об авторах:

**Венева Юлия Львовна**, заведующая кафедрой пропедевтики внутренних болезней Медицинского института ФГБОУ ВО Тульский государственный университет Минобрнауки России, д.м.н. ORCID ID: 0000-0003-2755-6909 (+7 (950) 922-04-80, ulvenvtseva@rambler.ru)

**Прохоров Павел Юрьевич**, студент Медицинского института ФГБОУ ВО Тульский государственный университет Минобрнауки России. ORCID ID:0000-0002-9661-1695

#### Information about the authors:

**Yulia L. Venetseva**, M.D., D.Sc. (Medicine), Prof., Head of the Department of Propedeutics of Internal Disease Department of the Medical Institute of the Tula State University. ORCID ID: 0000-0003-2755-6909 (+7 (950) 922-04-80, ulvenvtseva@rambler.ru)

**Pavel Yu. Prohorov**, Student of the Medical Institute of the Tula State University. ORCID ID:0000-0002-9661-1695

**Конфликт интересов:** авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов

**Conflict of interests:** the authors declare no conflict of interest

Поступила в редакцию: 15.10.2019

Принята к публикации: 20.11.2019

Received: 15 October 2019

Accepted: 20 November 2019