
СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ СПОРТСМЕНОВ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА АЛТАЙСКОГО КРАЯ

В.Ю. Жукова, Ю.Ф. Лобанов

Кафедра педиатрии № 2
Алтайский государственный медицинский университет
пр-т Ленина, 40, Барнаул, Россия, 656038

Подростковый возраст является одним из критических этапов в жизни человека. Практически здоровыми признаны только 24,2% подростков, что свидетельствует о низком уровне их здоровья.

Ключевые слова: подростки, спортсмены, физическое развитие, состояние здоровья.

Подростковый возраст является одним из критических этапов в жизни человека. Высокие физические и психоэмоциональные нагрузки на фоне процессов роста и формирования органов и систем предъявляют повышенные требования к организму юных спортсменов и при определенных обстоятельствах могут привести к ряду нарушений в физическом развитии и состоянии здоровья [1, 2].

Цель работы — оценить физическое развитие и состояние здоровья спортсменов юношей-подростков Алтайского края.

Материалы и методы. Состояние здоровья спортсменов оценивалось по методике Г.А. Апанасенко (1988) на база Алтайского краевого врачебно-физкультурного диспансера. Нами обследовано 156 спортсменов юношей-подростков в возрасте 12—18 лет, средний возраст $15 \pm 0,5$ лет. В осмотре приняли участие 67 юношей, занимающихся спортивными единоборствами (группа I), и 89 спортсменов циклических видов спорта (группа II). Уровень мастерства: мастер спорта (МС) — 8 подростков; кандидат в мастера спорта (КМС) — 31; I разряд — 34; II — 14; III — 9; остальные 60 — юношеские спортивные разряды.

Комплексная оценка состояния здоровья осуществлялась в соответствии с приказом Минздрава России от 30.12.2003 г. № 621 «О комплексной оценке состояния здоровья детей». Физическое развитие (ФР) подростков изучили по антропометрическим данным, соматоскопии. При анализе структуры заболеваемости использовалась «МКБ-10». Статистическая обработка полученного материала проведена с использованием программы BioStat V.4.03 © 1998. Для определения расхождения двух и более эмпирических распределений использовали χ^2 -критерий Пирсона. Достоверность различий между эмпирической и теоретической частотой по каждому признаку определялась по таблице критических значений с определением уровня статистической значимости.

Результаты и их обсуждение. Нормальное физическое развитие (ФР) имели 61,2% подростков, занимающихся спортивными единоборствами, и 52,8% — циклическими видами спорта ($\chi^2 = 0,158, = 0,691$). В отклонениях ФР преобладали группы «сниженная и низкая масса тела» и «повышенная и высокая длина тела» (табл. 1).

Таблица 1

Распределение подростков по группам физического развития (в %)

Группы физического развития	Спортивные единоборства, группа I (n = 67)	Циклические виды спорта, группа II (n = 89)
Нормальное ФР	61,2	52,8
Повышенная и высокая масса тела	12,4	0*
Сниженная и низкая масса тела	4	18*
Повышенная и высокая длина тела	16,4	27
Сниженная и низкая длина тела	6	2,2

Примечание: * $p < 0,05$ — статистически значимое различие между группами I—II.

Сравнительный анализ ФР позволил выявить статистически значимые различия: среди спортсменов циклических видов спорта в 4 раза чаще встречаются подростки со сниженной массой тела, практически отсутствуют юноши с высокой массой тела, но у спортсменов, занимающихся спортивными единоборствами, преобладают подростки с повышенной и высокой массой тела ($\chi^2 = 3,000$, $p = 0,083$).

Объективная оценка состояния здоровья детей и подростков, занимающихся спортом, показала, что практически здоровыми признаны 24,2% от числа всех обследованных юных спортсменов, у 57,6% выявлены функциональные отклонения (II группа здоровья), а хроническую патологию в компенсированной форме имеют 18,2% юношей-подростков.

Как видно из табл. 2, в структуре заболеваемости спортсменов подростков ведущими нозологиями являются: болезни костно-мышечной системы — 53%; органов зрения — 18,2%; со стороны сердечно-сосудистой системы — 24,2%; заболевания мочевыделительной системы — 7,5%. Среди хронической патологии: 15,1% болезни уха, горла, носа; 7,8% — болезни органов пищеварения.

Таблица 2

Распределение подростков по нозологиям и видам спорта (%)

Нозология по МКБ-10	Группа I (n = 67)	Группа II (n = 89)
Нарушение осанки (M 40)	29,4	32,9
Сколиоз позвоночника (M 41)	5,9	6,1
Патология шейного отдела позвоночника (M 43)	0	20,4*
Болезни глаз (H00-H59)	5,9	22,4*
Малые аномалии сердца (I 51.8)	41,2	12,2*
Миокардиодистрофия (I 42)	0	6,1*
Вегетативно-сосудистая дистония (G 24)	17,6	12,2
Дисметаболическая нефропатия (N 15.9)	0	10,2*
Болезни уха, горла, носа (J 20— J 39)	29,4	6,1*
Хронический тонзиллит (I 35.0)	0	14,2*
Хронический фарингит (I 31.2)	0	4,1
Хронический гайморит (I 34.8)	0	2
Хронический гастродуоденит (K 29.9)	0	7,8
Травмы опорно-двигательного аппарата (S00—T07)	58,8	2*

Примечание: * $p < 0,05$ — статистически значимое различие между группами I—II.

У спортсменов, занимающихся единоборствами, статистически значимо преобладают травмы опорно-двигательного аппарата — 58,8% ($\chi^2 = 31,1$; $p < 0,000$) и острая патология со стороны болезней уха, горла, носа — 29,4% ($\chi^2 = 7,6$; $p <$

< 0,006). Хронические заболевания болезнью уха, горла, носа и миокардиодистрофия встречаются только у спортсменов, занимающихся циклическими видами спорта.

Выводы. Оценка состояния здоровья юношей-подростков, занимающихся спортом, показала, что практически здоровыми признаны только 24,2%; с функциональными отклонениями — 57,6%, а с хронической патологией — 18,2%, что свидетельствует о низком уровне их здоровья. Отклонения в ФР обусловлены преимущественно сниженной массой тела и высокой длиной тела. Полученные данные свидетельствуют о необходимости постоянного врачебного наблюдения за спортсменами с целью организации и проведения реабилитационных мероприятий, направленных на профилактику травматизма и болезней уха, горла и носа.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] Курникова М.В. Физическое развитие и заболеваемость высококвалифицированных спортсменов подросткового возраста // Ученые записки Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П. Павлова / Главный редактор Н.А. Яицкий. — Том XV. № 4, 2008. — СПб.: Изд. СПбГМУ, 2008. — С. 65—66.
- [2] Баранов А.А. *с соавт.* Оценка здоровья детей и подростков при профилактических медицинских осмотрах. — М.: Династия, 2004. — 168 с.

HEALTH STATUS OF ADOLESCENT SPORTS ALTAI

V.Y. Zhukova, Y.F. Lobanov

Department of Pediatrics № 2
Altai State Medical University
Lenina pr., 4, Barnaul, Russia, 656038

Adolescence is a critical stage in human life. Virtually health is recognized only 24,2% of adolescents, indicating a low level of health.

Key words: adolescents, sportsmen, physical development, health.