

## ПРИМЕНЕНИЕ «РАЗРЕШЕННЫХ» ПРЕПАРАТОВ В ДЕТСКОМ СПОРТЕ (РЕЗУЛЬТАТЫ КОМПАРАТИВНОГО АНАЛИЗА МНЕНИЙ ВРАЧЕЙ СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ, ТРЕНЕРОВ И СОВЕРШЕННОЛЕТНИХ СПОРТСМЕНОВ)

*Е. Г. Вершинин*

*Волгоградский государственный медицинский университет,  
кафедра медицинской реабилитации и спортивной медицины  
с курсом медицинской реабилитации, лечебной физкультуры, спортивной медицины,  
физиотерапии факультета усовершенствования врачей*

Анализ результатов анкетирования 120 врачей спортивной медицины, 89 тренеров и 197 совершеннолетних спортсменов показал, что прием «разрешенных» препаратов, направленных на улучшение функциональных возможностей организма спортсменов, нередко начинается еще до 10-летнего возраста и в последующем носит все возрастающий характер. Оценить последующие негативные эффекты для здоровья этого не представляется возможным, родители юных спортсменов информируются об этом недостаточно и сам прием «разрешенных» препаратов является фактором риска формирования готовности к приему и «запрещенных». При этом тренеры положительно относятся к применению «разрешенных» препаратов юными спортсменами, а врачи спортивной медицины уделяют этому недостаточно внимания.

*Ключевые слова:* детский спорт, улучшающие психофизиологические возможности организма препараты, врачи спортивной медицины, тренеры, совершеннолетние спортсмены.

## ADMINISTRATION OF THE AGENTS FROM THE GENERAL SALES LIST IN CHILDREN'S SPORTS (OUTCOMES OF THE COMPARATIVE ANALYSIS OF THE VIEWS OF SPORTS MEDICINE DOCTORS, YOUTH COACHES AND FULL-AGED SPORTSMEN)

*E. G. Vershinin*

*Volgograd State Medical University,  
Department of medical rehabilitation and sports medicine with a course of medical rehabilitation, exercise therapy,  
sports medicine, physiotherapy of the department for continuing education*

The survey of 120 sports medicine doctors, 89 youth coaches and 197 full-aged sportsmen showed that administration of agents from the general sales list aiming to enhance the functional capacity of sportsmen often begins under the age of 10 and later keeps increasing. It is difficult to assess their negative effects on health. The parents of youth sportsmen are ill-informed about it and the administration of agents from the general sales list is a risk factor leading to the administration of prohibited drugs. However, youth coaches have a positive attitude towards the general sale list medicines, while sports medicine doctors don't pay proper attention to it.

*Key words:* youth sports, sportsmen, endurance drugs, sports medicine doctors, coaches, full-aged sportsmen.

В настоящее время все более актуальными становятся различные аспекты медикаментозного сопровождения спортсменов, в том числе и вопросы приема ими «разрешенных» и «запрещенных» препаратов, улучшающих функциональные возможности организма лиц, занимающихся спортом [1—6, 10].

### ЦЕЛЬ РАБОТЫ

На основании результатов компаративного анализа мнений врачей спортивной медицины, тренеров и совершеннолетних спортсменов рассмотреть прием «разрешенных» препаратов в детском спорте как социальную практику.

### МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

В рамках комплексного исследования проблем медикаментозного сопровождения спорта с учетом при-

нятых в социологии медицины требований [8] было проведено анонимное анкетирование:

- 120 врачей, работающих в области спортивной медицины и являющихся сотрудниками Волгоградского областного клинического центра медицинской реабилитации и 6 его филиалов (гнездовые сплошные выборки), со стажем до 10 лет в профессии было 65 человек (54,2 %), 10 лет и более — 55 (45,8 %);
- 89 тренеров; со стажем до 10 лет в профессии было 47 человек (52,8 %), 10 лет и более — 42 (47,2 %);
- 197 действующих совершеннолетних спортсменов (согласно «Гражданскому кодексу Российской Федерации» совершеннолетними являются лица, достигшие восемнадцатилетнего возраста [7]), из которых: I спортивный разряд имели 34 человека (17,3 %), кандидатов в мастера спорта было 97 (49,2 %), мастеров спорта — 66 (33,5 %), в возрасте

до 25 лет было 163 человека (82,7 %), 25 лет и старше — 34 (17,3 %).

Один из блоков анкет был посвящен вопросам, связанным с приемом занимающихся спортом детьми различных витаминно-минеральных комплексов, биологически активных добавок и других улучшающих психофизиологические возможности организма «разрешенных» препаратов.

## РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

По мнению 30,0 % врачей, работающих в области спортивной медицины, в возрастной группе 8—9 лет только отдельные спортсмены принимают подобные «разрешенные» препараты, 10,8 % указали, что таких спортсменов около 10 % и еще 11,7 % специалистов отметили, что около 20—30 %. Относительно детей 10—11 лет 24,2 % врачей ответили, что подобные препараты принимают только отдельные спортсмены, 15,8 % — что около 10 %, 14,2 % — что 20—30 % и, по мнению 5,8 % врачей, — не менее 50 % спортсменов. По поводу 12—14-летних спортсменов 18,3 % врачей считали, что принимают подобные препараты только отдельные спортсмены, 14,2 % — что около 10 %, 26,7 % — что 20—30 % и 5,0 % врачей — что принимают не менее 50 % спортсменов. Таким образом, по мере «взросления» спортсменов уменьшается количество врачей, считающих, что «разрешенные» препараты принимают только отдельные спортсмены (с 30,0 % относительно 8—9-летних спортсменов до 18,3 % относительно 12—14-летних), зато увеличивается количество врачей, считающих, что их принимают не менее 20—30 % спортсменов (с 11,7 % относительно 8—9-летних до 26,7 % относительно 12—14-летних). Также стоит отметить, что очень большое количество специалистов затруднилось ответить на вопрос о том, сколько же юных спортсменов принимает «разрешенные» препараты (относительно 8-9-летних — 47,5%; 10—11-летних — 40,0 %; 12—14-летних — 35,8 %).

Высказались за то, что перспективные, претендующие на высокие результаты спортсмены должны принимать «разрешенные» препараты, не достигнув 12-летнего возраста, 7,8 % тренеров; еще 23,6 % опрошенных тренеров — что это целесообразно начинать в 12—14 лет (остальные респонденты назвали либо более поздний возраст, либо затруднились ответить).

В случае претендования на высокие результаты надо принимать «разрешенные» препараты, не достигнув 12-летнего возраста, так ответили 11,1 % совершеннолетних спортсменов; еще 10,1 % — что это целесообразно начинать в 12—14 лет, а 14,6 % — что в 15—16 лет (остальные спортсмены назвали либо более поздний возраст, либо затруднились ответить).

По поводу информированности родителей относительно приема их детьми различных витаминов и других препаратов, улучшающих психофизиологические возможности, 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 и еще 10,0 % затруднились ответить. При этом подавляющее большинство врачей (89,1 %) посчитали целесообразным проведение с родителями детей-спортсменов специальных занятий, посвященных возможным негативным последствиям 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 и 2,5 % не смогли конкретизировать свое мнение.

Оценка тренеров информированности родителей была более пессимистичной: по мнению 22,5 % из них, когда детям-спортсменам рекомендуют прием тех или иных «разрешенных» препаратов, то родители всегда информируются об этом; 42,7 % отрицали информирование и 34,8 % затруднились с ответом. В то же время, по мнению 95,5 % тренеров, нужно в случае если несовершеннолетним спортсменам рекомендуют принимать те или иные «разрешенные» препараты, родители этих детей должны обязательно давать письменное согласие на применение (отрицали целесообразность этого всего 4,5 %).

Позиция совершеннолетних спортсменов по данному вопросу была ближе к позиции тренеров, чем врачей: 45,7 % считали, что родителей практически всегда информируют; 41,1 % отрицали подобное информирование и остальные 13,2 % затруднились ответить. Но при этом именно совершеннолетние спортсмены были более скептически настроены относительно целесообразности того, что при рекомендации юным спортсменам принимать те или иные «разрешенные» препараты родители этих детей должны обязательно давать письменное согласие на это («за» было 61,9 %; «против» — 21,3 % и «затрудняюсь ответить» — 16,8 %).

В контексте направленности данной работы заслуживают внимания ответы респондентов и на ряд следующих вопросов анкет.

Спортсмены (35,0 %) сталкивались со случаями, когда рекомендуемый тот или иной «разрешенный» препарат вызывал какие-то нежелательные, негативные реакции со стороны организма, хотя не должен был бы. Среди тренеров (фактически, бывших спортсменов) только 7,0 % положительно ответили на этот вопрос, но зато 51,7 % знакомы со случаями, когда в последующем, после завершения спортивной карьеры, выяснялось, что прием «разрешенных» препаратов тем или иным негативным образом сказался на состоянии здоровья. В специальной литературе имеются сообщения, что доказательно оценить следующие негативные эффекты для здоровья приема данных препаратов не представляется возможным (как и их безопасность), но контроль качества таких препаратов, как правило, ниже, чем у рецептурных лекарственных средств, нередко состав таких препаратов отличается от указанного состава на этикетке, и их прием не обязательно соот-

ветствует рекомендациям (например, желание как можно скорее добиться как можно более высоких результатов детерминирует подход «чем больше принять, тем лучше», особенно с учетом детско-подросткового максимализма) [1, 5, 9, 10].

По мнению 7,5 % врачей, готовы на прием не только «разрешенных», но и «запрещенных» препаратов не менее 50 % спортсменов; 23,3 % врачей решили, что 20–30 % спортсменов; 20,0 % врачей — около 10 % спортсменов и 29,2 % считали, что только отдельные спортсмены. 17,2 % спортсменов согласились с тем, что на определенном этапе спортивной карьеры можно принимать не только «разрешенные», но и «запрещенные» препараты для достижения более высоких результатов, особенно, если их принимают другие и это дает им преимущество, а на ближайших соревнованиях проверки не будет; без приема таких препаратов улучшить результаты не получается и т. п.; еще 23,4 % лиц, занимающихся спортом, сомневались в целесообразности этого, и 55,3 % отрицательно ответили на этот вопрос (4,1 % затруднились конкретизировать свое мнение).

Среди тренеров с подобным подходом (допустимостью приема «запрещенных» препаратов) согласились 5,8 %; 18,0 % сомневались в этом; 66,3 % высказались отрицательно и 10,1 % затруднились с ответом. В целом, правомерно считать, что у юных спортсменов начинает формироваться (и закрепляться) представление о том, что достижение сколько-нибудь значимых результатов предполагает фармакологическое сопровождение, а в случае приостановки роста спортивных достижений допустимым становится прием и «запрещенных» препаратов (особенно если уровень соревнований не предполагает реально допинг-контроля, что справедливо для подавляющего большинства молодежных соревнований регионального и межрегионального уровней). В будущем же (в совершеннолетнем возрасте) готовы к приему «запрещенных» препаратов не менее 15—20 % спортсменов.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Результаты исследования показывают, что прием «разрешенных» препаратов, направленных на улучшение функциональных возможностей организма спортсменов, нередко начинается еще до 10-летнего возраста и в последующем носит все возрастающий характер. Оценить последующие негативные эффекты для здоровья данной достаточно распространенной социальной практики не представляется возможным; родители юных спортсменов информируются об этом недостаточно и сам прием «разрешенных» препаратов является фактором риска формирования готовности к приему при определенных ситуациях и «запрещенных». При этом тренеры положительно относятся к применению «разрешенных»

препаратов юными спортсменами, а врачи спортивной медицины уделяют этому недостаточно внимания.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Балыкова Л. А., Ивянский С. А., Пиксайкина О. А., Ефимова Ю. А. Обоснование использования L-карнитина в спортивной медицине // Спортивная медицина: наука и практика. — 2011. — № 1. — С. 22—29.
2. Вершинин Е. Г. Применение спортсменами улучшающих психофизиологические возможности организма препаратов: мнение тренеров // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. — 2015. — № 2 (54). — С. 76—79.
3. Вершинин Е. Г., Воронков А. В. Расширение медиализации спорта как социальное явление подготовки спортсмена // Современные проблемы науки и образования. — 2012. — № 4. — С. 29.
4. Вершинин Е. Г., Воронков А. В. Расширение медиализации спорта как этическая проблема // Биоэтика. — 2012. — Т. 2, № 10. — С. 19—21.
5. Вершинин Е. Г., Деларю В. В. Разрешенные препараты в детском спорте: результаты анкетирования врачей спортивной медицины // Педиатрическая фармакология. — 2015. — Т. 12, № 4. — С. 485—487.
6. Кукес В. Г., Городецкий В. В. Спортивная фармакология: достижения, проблемы, перспективы // Спортивная медицина: наука и практика. — 2010. — № 1 (1). — С. 12—15.
7. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 № 51-ФЗ (ред. от 13.07.2015).
8. Хвастунова Е. П., Юдин С. А., Вершинин Е. Г., Деларю В. В. Компаративный анализ позиций заинтересованных социальных групп как современное требование социологии медицины // Врач-аспирант. — 2014. — № 2.1 (63). — С. 168—172.
9. Hepatotoxicity From Bodybuilding Supplements Rising // The Liver Meeting 2013: American Association for the Study of Liver Diseases (AASLD). 2013. Abstract 113. — URL: <http://search.medscape.com/news-search?newSearch=1&queryText=Hepatotoxicity+From+Bodybuilding+Supplements+Rising>
10. Kloner R. A. Illicit drug use in the athlete as a contributor to cardiac events // Estes III NAM, Salem D., Wang P., editors. Sudden Cardiac Death in the Athlete. Armonk, NY: Futura Pub. Co. — 1998. — P. 441—452.

## Контактная информация

Вершинин Евгений Геннадьевич — к. м. н., доцент, зав. кафедрой медицинской реабилитации и спортивной медицины с курсом медицинской реабилитации, лечебной физкультуры, спортивной медицины, физиотерапии факультета усовершенствования врачей, Волгоградский государственный медицинский университет, e-mail: [werschinin\\_eugen@list.ru](mailto:werschinin_eugen@list.ru)