



Санкт-Петербургское государственное учреждение здравоохранения  
**«Врачебно-физкультурный диспансер Красногвардейского района»**

**+7 (812) 528-88-70**

195112, Санкт-Петербург, Новочеркасский пр, д. 15

<http://www.vfdkr.spb.ru/>

***Обеспечение безопасности для жизни и здоровья спортсменов при организации и проведении тренировочных и соревновательных мероприятий.***

***Врачебно-педагогический контроль на тренировках.***

***Гаврилова Е.А. гл. врач ВФД  
Красногвардейского района***



# Одним из принципов законодательства о физической культуре и спорте

- Статья 3 (п.6) **329 ФЗ** является *обеспечение безопасности жизни и здоровья лиц, занимающихся физической культурой и спортом.*
- *А проведение медицинского контроля за организацией физического воспитания является неотъемлемой частью при организации физического воспитания и образования в образовательных учреждениях (Статья 28 (п.5) **329 ФЗ**)*

# Гален Клавдий

131-200 г. до н.э.



*...«Жизнь атлета полностью противоположна тому, что предписывает гигиена, их образ жизни более способствует болезням, чем здоровьем»..*





**МИНИСТЕРСТВО СПОРТА  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

## **Приказ Министерства спорта РФ от 24 октября 2012 г. N 325 "О методических рекомендациях по организации спортивной подготовки в Российской Федерации"**

1 ноября 2012

В целях обеспечения единства основных требований к спортивной подготовке на территории Российской Федерации приказываю:

1. Утвердить Методические рекомендации по организации спортивной подготовки в Российской Федерации.
2. ФГБУ "Федеральный центр подготовки спортивного резерва" (Д.А. Киселев) осуществлять организационно-методическое сопровождение деятельности организаций, осуществляющих спортивную подготовку.
3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра спорта Российской Федерации Ю.Д. Нагорных.

Министр В.Л. Мутко

**Методические рекомендации по организации спортивной подготовки в Российской Федерации  
(утв. приказом Министерства спорта РФ от 24 октября 2012 г. № 325)**

## **Приказ Минспорта России (Министерство спорта РФ) от 30 октября 2015 г. №999 "ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ТРЕБОВАНИЙ К ОБЕСПЕЧЕНИЮ ПОДГОТОВКИ СПОРТИВНОГО РЕЗЕРВА ДЛЯ СПОРТИВНЫХ СБОРНЫХ КОМАНД РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ"**

8 апреля 2016

В соответствии с пунктом 2.2 статьи 6 Федерального закона от 4 декабря 2007 г. № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, № 50, ст. 6242; 2011, № 30, ст. 4596, № 49, ст. 7062, № 50, ст. 7354; 2013, № 27, ст. 3477; 2015, № 1, ст. 76, № 27, ст. 3995; 2015, № 41, ст. 5628) приказываю:

1. Утвердить прилагаемые **требования** к обеспечению подготовки спортивного резерва для спортивных сборных команд Российской Федерации.
2. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Министр В.Л. Мутко

Зарегистрировано в Минюсте РФ 5 апреля 2016 г.

Регистрационный № 41679

## **Требования к обеспечению подготовки спортивного резерва для спортивных сборных команд Российской Федерации (утв. приказом Министерства спорта РФ от 30 октября 2015 г. № 999)**

1. Настоящие требования к обеспечению подготовки спортивного резерва для спортивных сборных команд Российской Федерации (далее - требования) устанавливают общие основы организации процесса подготовки спортивного резерва для спортивных сборных команд Российской Федерации, особенности предмета деятельности, структуры организаций, осуществляющих спортивную подготовку, их задачи и порядок взаимодействия, особенности методического, научно-методического и кадрового обеспечения, питания, оценки качества и эффективности деятельности организаций, осуществляющих спортивную подготовку.

## **36. Спортивная подготовка носит комплексный характер и осуществляется в следующих формах:**

- 42. **Медико-восстановительные мероприятия** проводятся с целью медико-биологического сопровождения, медицинского обеспечения, осуществления восстановительных и реабилитационных мероприятий, организации спортивного питания (возмещение энергозатрат, фармакологическое обеспечение).
- 43. Тестирование и контроль включают в себя: методы и организацию **медико-биологического обследования**;
- 56. д). **контроль за отсутствием медицинских противопоказаний** у спортсменов;
- 64. **Критериями оценки качества и эффективности деятельности** организации на всех этапах спортивной подготовки, являются:  
**наличие и качество медицинского обеспечения спортивной подготовки.**

## *П.4 Приказа №999 Минспорта*

Детско-юношеские спортивные школы, ориентированные, в первую очередь, на спортивно-массовую работу, вправе передать спортсменов, закончивших тренировочный этап, в спортивные школы, спортивные школы олимпийского резерва (специализированные детско-юношеские спортивные школы олимпийского резерва) для обеспечения подготовки спортивного резерва в спортивные сборные команды Российской Федерации.

Приказ Минтруда России от 07.04.2014 N 193н  
"Об утверждении профессионального  
стандарта "Тренер"  
(Зарегистрировано в Минюсте России  
10.07.2014 N 33035)

## **Необходимые знания:**

- Основы спортивной медицины, медицинского контроля и способы оказания первой помощи
- Физиология и гигиена
- Медицинские, возрастные и психофизические требования к лицам, проходящим подготовку в группах на этапе начальной подготовки по виду спорта
- Основы биомеханики, физиологии и гигиены спорта
- Предельные тренировочные нагрузки
- Методики контроля и оценки физической подготовленности обучающихся
- Методы планирования тренировочного процесса

# Нормативные документы для допуска к занятиям спортом

- Документы по допуску к спорту
- Рекомендательный характер:



- Законодательный характер

- ПРИКАЗ МЗ РФ
- от 9 августа 2010 г.
- N 613н

- ПРИКАЗ МЗ РФ
- от 30.12.2003 г.
- N 621

**Возрастные  
допуски-фед.  
стандарты  
спортивной  
подготовки**



**ПРИКАЗ 9 августа 2010 г.  
N 613н «ОБ  
УТВЕРЖДЕНИИ  
ПОРЯДКА ОКАЗАНИЯ  
МЕДИЦИНСКОЙ  
ПОМОЩИ ПРИ  
ПРОВЕДЕНИИ  
ФИЗКУЛЬТУРНЫХ И  
СПОРТИВНЫХ  
МЕРОПРИЯТИЙ» 46 с.**

*Кто и где?*

Примечание к документу

Опубликован в Российской газете 01 октября 2010 г.

Вступает в силу по истечении 10 дней после дня официального опубликования (Указ Президента РФ от 23.05.1996 N 763).

Зарегистрировано в Минюсте РФ 14 сентября 2010 г. N 18428

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПРИКАЗ**

**9 августа 2010 г.**

**N 613н**

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА  
ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ  
ФИЗКУЛЬТУРНЫХ  
И СПОРТИВНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ**

В соответствии со статьей 37.1 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. N 5487-1 (Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации, 1993, N 33, ст. 1318; Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, N 1, ст. 21; N 43, ст. 5084) приказываю:

Утвердить порядок оказания медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных мероприятий согласно приложению.

Министр  
Т.А.ГОЛИКОВА

Приложение  
к Приказу  
Министерства здравоохранения  
и социального развития  
Российской Федерации  
от 9 августа 2010 г. N 613н

**ПОРЯДОК  
ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ  
ФИЗКУЛЬТУРНЫХ  
И СПОРТИВНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ**

Гаврилова Е.А. 2016

1. Настоящий порядок регулирует вопросы оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом, и иным лицам при проведении

# Приказ Минздравсоцразвития РФ от 09.08.2010 № 613н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных мероприятий"

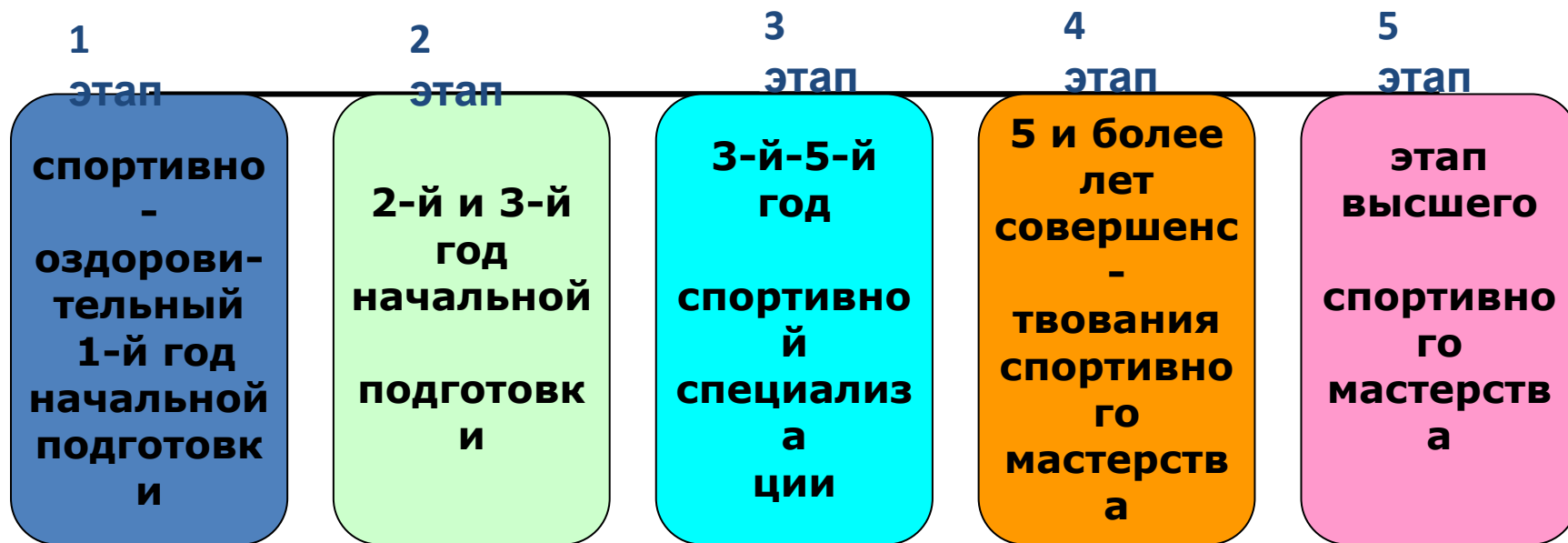
## Статья 5.

Медицинский осмотр и оформление медицинского заключения о допуске к занятиям спортом и к участию в спортивных соревнованиях осуществляется в **отделениях (кабинетах) спортивной медицины амбулаторно-поликлинических учреждений и во врачебно-физкультурных диспансерах *только врачом по лечебной физкультуре и врачом по спортивной медицине***

# Приказ МЗ РФ 613Н

Этапы  
спортивно  
й  
подготовк  
и

На основании УМО-  
углубленного  
медицинского  
обследования





# Программа УМО первого и второго этапа (Приложение N 1):

## Осмотр врачей-специалистов:

1. травматолога-ортопеда,
2. хирурга,
3. невролога,
4. оториноларинголога,
5. офтальмолога,
6. кардиолога,
7. акушера-гинеколога,
8. заключение спортивного врача;

других врачей-специалистов в соответствии с медицинскими показаниями (педиатр-терапевт, стоматолог).

## Проведение исследований:

1. ЭКГ, в том числе с нагрузочными пробами;
2. клинический анализ крови и мочи;
3. рентгенографическое исследование органов грудной клетки;
4. ЭХО-кардиография.

1-й и 2-й  
Этапы  
(1-3-й год  
занятий)



## Статья 22. Вопрос о допуске к занятиям спортом принимается

на основании обследования спортсмена при условии отсутствия морфологических и функциональных отклонений, влекущих за собой при увеличении интенсивности процессов основного обмена веществ жизненно опасные нарушения функций организма или морфологические отклонения от нормы.

СПРАВКА



Дана Иванову Ивану Ивановичу 19.05.1991 г.

В том, что он(а) «дв» разряд 2014 г. Прошёл(а) медицинское обследование, необходимое для занятия спортом.

Заключение терапевта: соматическая патология Выявлена, Не выявлена

(Нужное подчеркнуть)

противопоказания к занятиям боксом Выявлено, Не выявлено

(указать вид спорта)

(Нужное подчеркнуть)

ЭКГ без патологий

Заниматься боксом не противопоказано

(указать вид спорта)

Справка дана для предоставления в администрацию спортивного учреждения

Действительна до «дв» июня 2014 г. Врач Кис



СПБ ГБУЗ «Врачебно-физкультурный диспансер Красногвардейского района»  
СПБ, Новочеркасский пр. д. 15  
Тел.528-55-70  
СПРАВКА (по форме 086у)

Выдана \_\_\_\_\_ Возраст \_\_\_\_\_  
в том, что он (она) прошел (ла) углубленное медицинское обследование в объеме соответствующем требованиям п.27 и приложения № 1 к Порядку, утвержденному Приказом МЗ и СР РФ от 10.08.2010г. № 613н.

Диагноз: \_\_\_\_\_

Медицинская группа: \_\_\_\_\_

Допуск: \_\_\_\_\_

Рекомендации: \_\_\_\_\_

Врач \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /личная печать

МП

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

# Правила оформления заявки(613 Приказ)

1. отметка против фамилии спортсмена **"Допущен"**
2. **подпись врача** по лечебной физкультуре или врача по спортивной медицине,
3. **личной печатью,**
4. **подписью с расшифровкой ФИО** врача в конце заявки,
5. **печать допустившей спортсмена медицинской организации,** имеющей лицензию на осуществление медицинской деятельности, перечень работ и услуг который включает лечебную физкультуру и спортивную медицину
6. Дата
7. Число допущенных лиц?



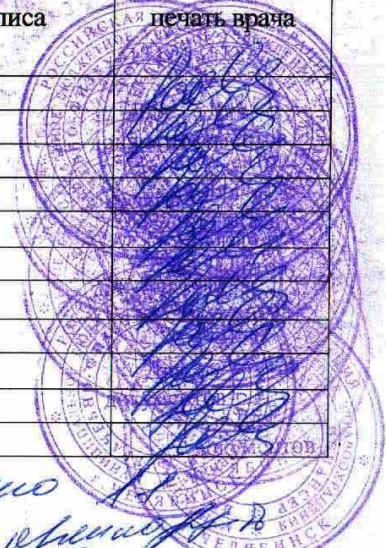
# Ошибки при заполнении

ОШИБКИ

## ЗАЯВКА

на участие во

Всероссийских соревнованиях по лыжным гонкам среди Юниоров 19-20 лет (1992-1993 г.р.),  
09-14 января 2012 года, г. Рыбинск Ярославская область, сборной команды Челябинской области.

№	FIS код	RUS код	Фамилия. Имя	Год, рожд	Спорт. квалиф	Вид соревнования				№ страхового полиса	Подпись и печать врача
1	3486000	201382	Сидельник Светлана	1992	кмс						
2	3485928	201534	Москвина Марина	1992	кмс						
3	3486179	201843	Блошкина Ксения	1993	I						
4	3481789	103499	Карамышев Владимир	1993	кмс						
5	3481787	103092	Абдуллин Данил	1993	I						
6	3482081	103110	Гильметдинов Данил	1993	I						
7	3481788	103229	Бармасов Юрий	1993	кмс						
8	3481792	103266	Ярмолук Александр	1992	кмс						
9	3482078	103502	Селищев Егор	1993	I						
10	3482079	104473	Пехтерев Валентин	1993	кмс						
11	3481976	103256	Сивков Игорь	1993	I						

Представителем команды назначен Усанов В. П.

Руководитель организации И.И. директор Госохов / Д.В. Посохов /  
М.П. организации (Ф. И. О.)



454091, г. Челябинск,  
ул. Коммуны, 137 Тел. 263-09-11  
МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ВРАЧЕБНО-ФИЗКУЛЬТУРНЫЙ ДИСПАНСЕР

# ЗАЯВКА

## НА УЧАСТИЕ В 26-М ОТКРЫТОМ ЛИЧНО-КОМАНДНОМ КУБКЕ РОССИИ И ПЕРВЕНСТВЕ РОССИИ СРЕДИ МОЛОДЕЖИ ПО БОДИБИЛДИНГУ, ФИТНЕСУ И БОДИФИТНЕСУ

в г. КРАСНОДАР 26-29 АПРЕЛЯ 2013 года  
СБОРНОЙ КОМАНДЫ ХМАО-ЮГРЫ

№	Ф.И.О.	Спорт. звание	Год рожд.	Возраст. категория	Номинация категория
1	Бучинская Анастасия Мечиславовна	б/р	14.09.1996	Девушки	Фитнес
2	Абзалилов Роман Альбертович	I	10.09.1998	Мальчики	Фитнес
3	Постика Юлия Федоровна	МС	18.06.1996	Девушки	Фитнес
4	Коробешкина Ольга Викторовна	КМС	22.11.1981	Женщины	Бодифитнес до 163 см.

Все вышеуказанные спортсмены прошли надежную спортивно-техническую подготовку и по уровню физической подготовленности допускаются четыре человека.

Врач по спортивной медицине  
Тренер команды **Солонарь О. Г.**  
Представитель команды **Солонарь О. Г.**

Президент  
РОО «Федерация бодибилдинга и фитнеса ХМАО-Югры»

**Мустафаев Г.М.**

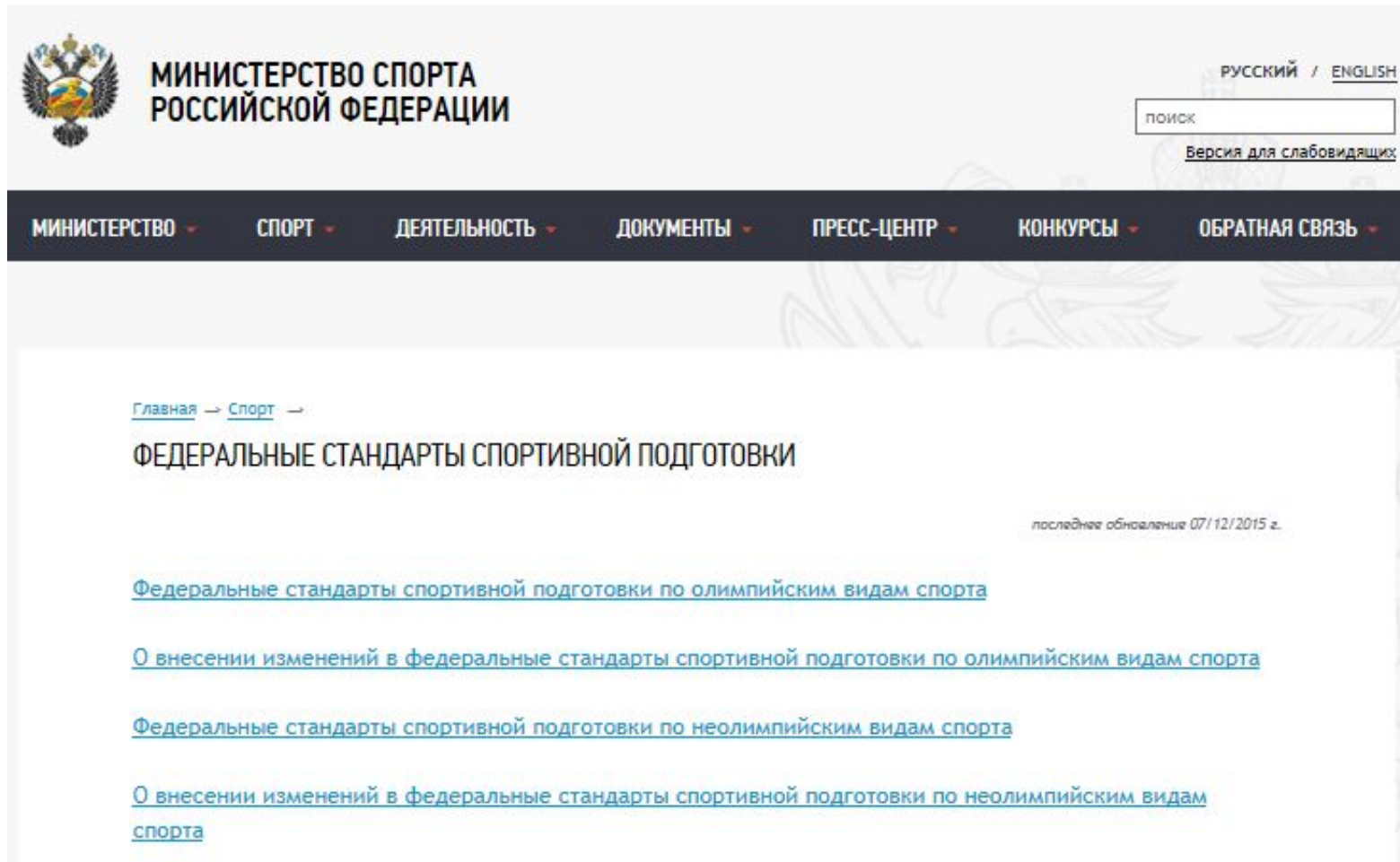
**Солонарь О. Г.**

Почтовый адрес:  
628672, ХМАО-Югра, г. Лангепас  
ул. Солнечная д.14 корпус А, кв. 28  
Юридический адрес:  
628672, ХМАО-Югра, г. Лангепас  
ул. Мира д.47

E-mail: ogromanenکو@mail.ru  
моб. тел.: 8(9292)551-061  
дом. тел.: 8(34669)24-760

# Минимальный возраст для зачисления детей в спортивные секции

<http://www.minsport.gov.ru/sport/podgotovka/82/5502/>



МИНИСТЕРСТВО СПОРТА  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

РУССКИЙ / ENGLISH

поиск

[Версия для слабовидящих](#)

МИНИСТЕРСТВО ▾ СПОРТ ▾ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ▾ ДОКУМЕНТЫ ▾ ПРЕСС-ЦЕНТР ▾ КОНКУРСЫ ▾ ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ ▾

[Главная](#) → [Спорт](#) →

## ФЕДЕРАЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ СПОРТИВНОЙ ПОДГОТОВКИ

последнее обновление 07/12/2015 г.

[Федеральные стандарты спортивной подготовки по олимпийским видам спорта](#)

[О внесении изменений в федеральные стандарты спортивной подготовки по олимпийским видам спорта](#)

[Федеральные стандарты спортивной подготовки по неолимпийским видам спорта](#)

[О внесении изменений в федеральные стандарты спортивной подготовки по неолимпийским видам спорта](#)

- регламентирован Федеральными стандартами спортивной подготовки, размещенными на сайте Министерства спорта РФ

О комплексной оценке состояния здоровья детей (не  
нуждается в госрегистрации)



Действующий

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

от 30 декабря 2003 года N 621

О комплексной оценке состояния здоровья детей

---

Документ не нуждается в госрегистрации Министерства юстиции Российской Федерации

Письмо Минюста Российской Федерации от 23.01.2004 N 07/763-ЮД

---

В целях совершенствования организации медицинского обеспечения детей и разработки мероприятий по сохранению и укреплению здоровья детей разных возрастных и социальных групп

приказываю:

1. Утвердить:

1.1. Инструкцию по комплексной оценке состояния здоровья детей ([приложение N 1](#)).

1.2. Алгоритм определения групп здоровья у детей в возрасте от 3 до 17 лет включительно по результатам профилактических медицинских осмотров ([приложение N 2](#)).

2. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения Российской Федерации О.В.Шаропову.

Министр  
Ю.Л.Шевченко

Приложение 1. Инструкция по комплексной оценке состояния  
здоровья детей

I группа	здоровые дети, имеющие нормальное физическое и психическое развитие, не имеющие анатомических дефектов, функциональных и морфофункциональных отклонений;	возможны занятия физической культурой без ограничений и участие в соревнованиях
II группа	дети, у которых отсутствуют хронические заболевания, но имеются некоторые функциональные и морфофункциональные нарушения, реконвалесценты, дети с общей задержкой физического развития без эндокринной патологии (низкий рост, отставание по уровню биологического развития), дети с дефицитом массы тела (масса менее M-1 сигма ) или избыточной массой тела (масса более M+2 сигма ), дети часто и/или длительно болеющие острыми респираторными заболеваниями; дети с физическими недостатками, последствиями травм или операций при сохранности соответствующих функций;	возможны занятия физической культурой с незначительными ограничениями физических нагрузок без участия в соревнованиях,

Утверждены  
Президиум Российской Ассоциации по  
спортивной медицине  
и реабилитации больных и инвалидов



Утверждены  
Главный специалист  
по спортивной  
медицине Минздрава России  
 Б.А. Поляев

21 ноября 2014 г.

### МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

«МЕДИЦИНСКИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К УЧЕБНО-ТРЕНИРОВОЧНОМУ  
ПРОЦЕССУ И УЧАСТИЮ В СПОРТИВНЫХ СОРЕВНОВАНИЯХ»

Москва 2014

Класс IX. Болезни системы кровообращения

36	Врожденные и приобретенные пороки сердца, включая скорректированные	<p><i>Дефект межпредсердной перегородки. Дети и подростки к занятиям спортом не допускаются.</i></p> <p>Допуск к занятиям спортом разрешен через 12 месяцев после</p>
----	---	---

17

		<p>оперативного устранения дефекта при отсутствии осложнений.</p> <p>Показаны электрокардиографическое, эхокардиографическое обследование, суточное мониторирование ЭКГ и АД не реже 1 раза в 4 месяца, учитывая «неполную функциональную состоятельность» сердца, имевшего или имеющего anomalies развития.</p> <p>Применительно к спортсменам высокой квалификации занятия спортом без ограничений только при дефекте до 5 мм, без клинической картины, дилатации правых отделов сердца и легочной гипертензии.</p> <p>Показаны электрокардиографическое, эхокардиографическое обследование, суточное мониторирование ЭКГ и АД не реже 1 раз в 4 месяца.</p> <p><i>Дефект межжелудочковой перегородки. Занятия спортом противопоказаны.</i></p> <p>Допуск к занятиям спортом разрешен через 12 месяцев после оперативного устранения дефекта при отсутствии осложнений.</p> <p>Показаны электрокардиографическое, эхокардиографическое обследование, суточное мониторирование ЭКГ и АД не реже 1 раза в 4 месяца.</p>
37	Малые anomalies развития сердца	<p><i>Открытое овальное окно.</i> Тактика ведения спортсменов аналогична таковой при дефекте межпредсердной перегородки.</p> <p><i>Аневризма межпредсердной перегородки. Дети и подростки к занятиям спортом не допускаются.</i></p> <p>Допуск к занятиям спортом разрешен через 12 месяцев после оперативного устранения дефекта при отсутствии осложнений.</p> <p>Показаны электрокардиографическое, эхокардиографическое обследование, суточное мониторирование ЭКГ и АД не реже 1 раза в 4 месяца.</p> <p>Занятия спортом квалифицированных спортсменов без ограничений только при небольших аневризмах, не увеличивающихся в процессе занятий, без клинической картины и дилатации правых отделов сердца.</p> <p>Показаны электрокардиографическое, эхокардиографическое обследование, суточное мониторирование ЭКГ и АД не реже 1 раза в 4</p>

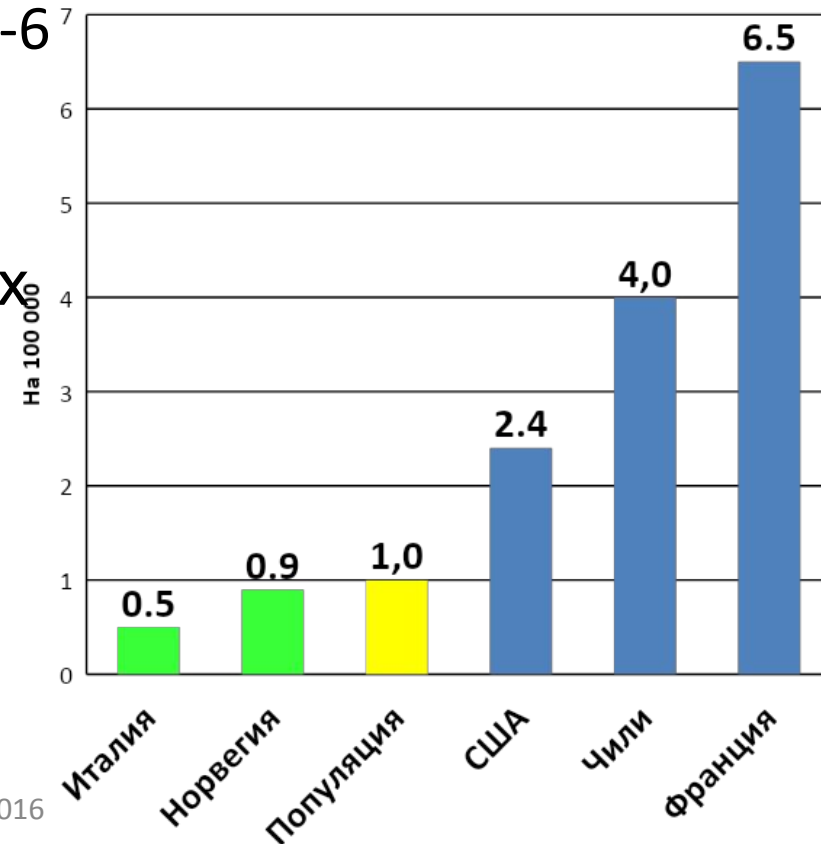
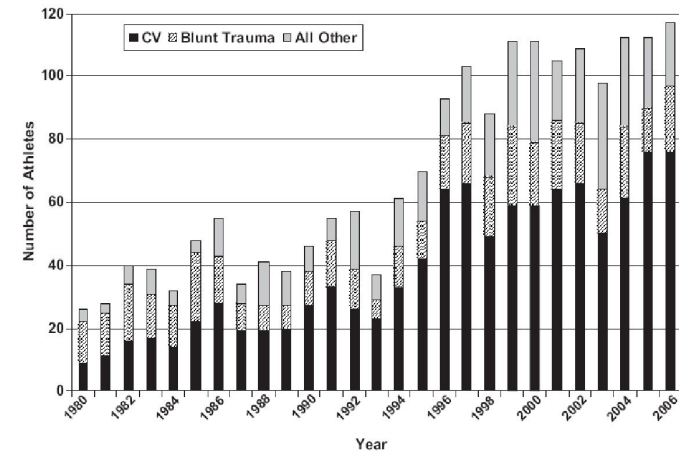
# *Не разрешается допускать к занятиям обучающихся при:*

- 1. наличии жалоб на боли различной локализации, головокружение, тошноту, слабость, сердцебиение;**
- 2. остром периоде заболевания (повышение температуры тела, озноб, катаральные явления и др.);**
- 3. травматическом повреждении органов и тканей организма (острый период): ушиб, рана, растяжение, гематома и др.;**
- 4. опасности кровотечения (носовое кровотечение в день занятия, состояние после удаления зуба, менструальный период);**
- 5. выраженном нарушении носового дыхания;**
- 6. выраженной тахикардии или брадикардии (с учетом возрастнo-половых нормативов).**



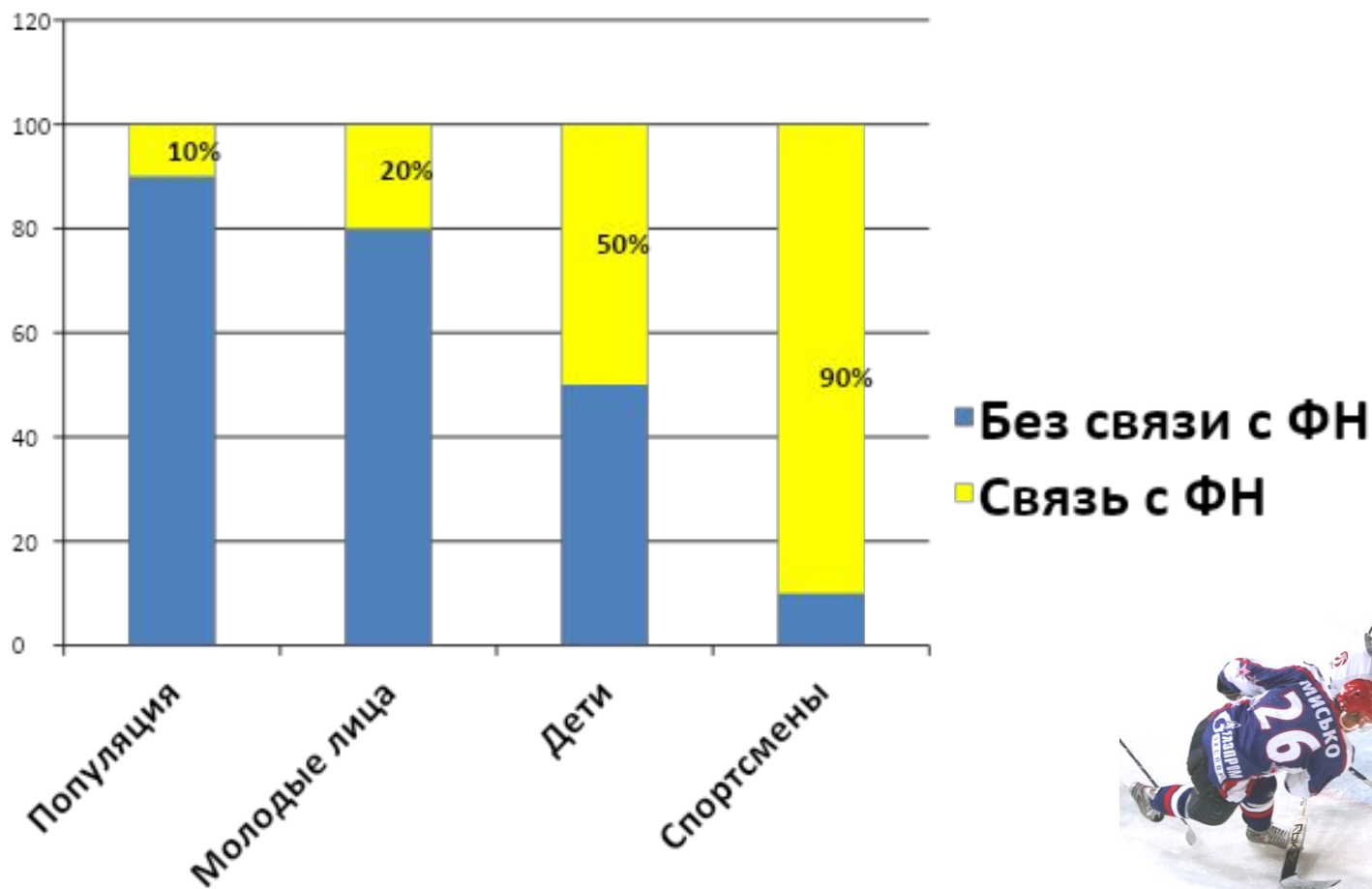
# Некоторые факты:

- внезапная смертность спортсменов в большинстве стран из года в год растет и превышает популяционную в 2-6 раз;
- доля лиц мужского пола во всех публикациях достигала 90% и более



# Связь внезапной смерти с физической нагрузкой

(Siegel, A.J. , 2012; Никонова, В.В. , 2013; Bohm, P., 2013; Мое В. , 2013; Corrado D., 2013)



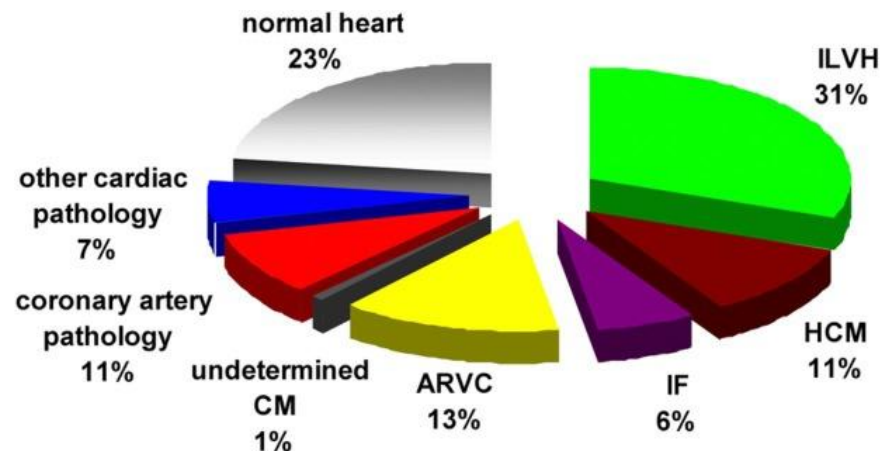
# Autopsy-negative sudden unexplained death аутопсия-отрицательная смерть

•Sheppard M.N. , 2012 - **23%** 118 спортсменов London, UK.  
72% - не выявлено смертельных заболеваний

•Harmon K.G., 2014 анализ 45 случаев

(2009- 2014) - **31%**

отсутствие известных заболеваний  
на вскрытии спортсмена



HCM; Hypertrophic cardiomyopathy, IF; Idiopathic fibrosis, ILVH; Idiopathic left ventricular hypertrophy, ARVC; Arrhythmogenic right ventricular cardiomyopathy, CM; Cardiomyopathy.



# Вопрос:

*Если смерть спортсменов не связана с известными заболеваниями, то, возможно, она вызвана внешними факторами и, прежде всего, самой спортивной деятельностью?*



Министерство спорта Российской Федерации

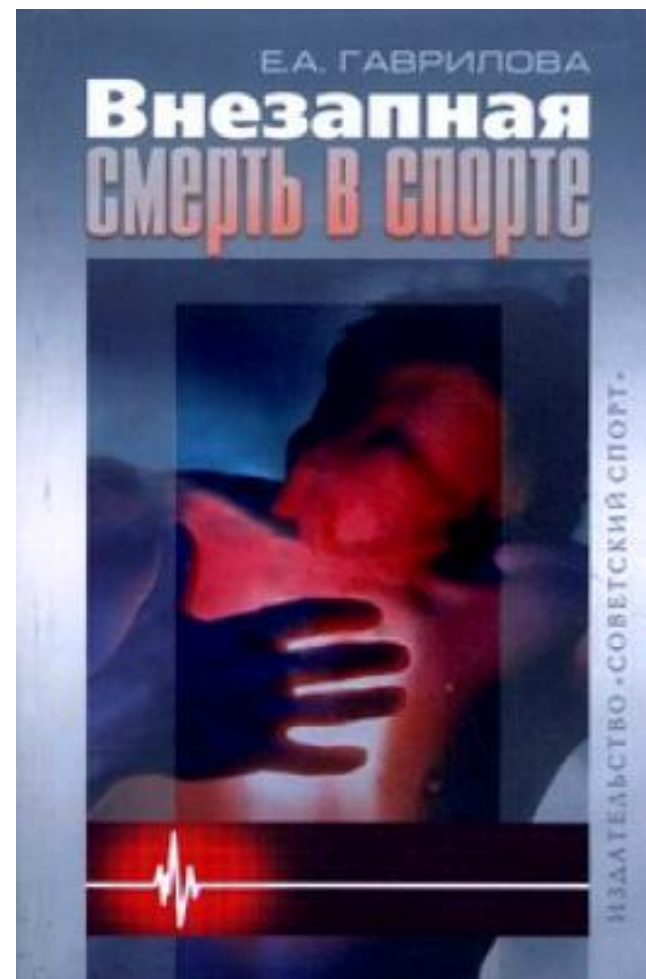
Федеральное государственное бюджетное учреждение  
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ  
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ  
ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ»

**Предупреждение  
жизнеопасных состояний при  
занятиях спортом**

*Методическое пособие*

Санкт-Петербург  
2014

Гаврилова Е.А. 2016



# Предикторы внезапной сердечной

## Первостепенные:

## смерти:

- 1. Синкопальные состояния
- 2. Желудочковые нарушения ритма

## Второстепенные:

- 1. Артериальная гипертензия
- 2. Гипертрофия миокарда
- 3. Гиперсимпатикотония
- 4. Снижение вариабельности ритма
- 5. Электрокардиографические изменения, не связанные со спортивной деятельностью: нарушения ритма сердца, синдром Бругада, изменение интервала QT, нарушения проводимости.

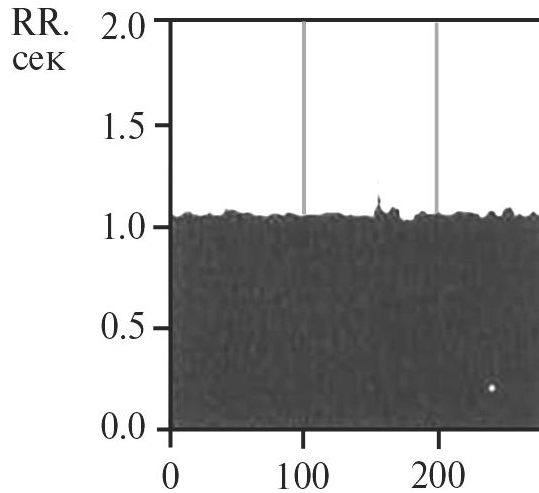
Источник: *Национальные Рекомендации по определению риска и профилактике внезапной сердечной смерти*

*Федеральное медико-биологическое агентство,*

*«Клиническая практика», № 4, 2012 г.*



# Предиктор внезапной смерти - состоянии спортивной формы



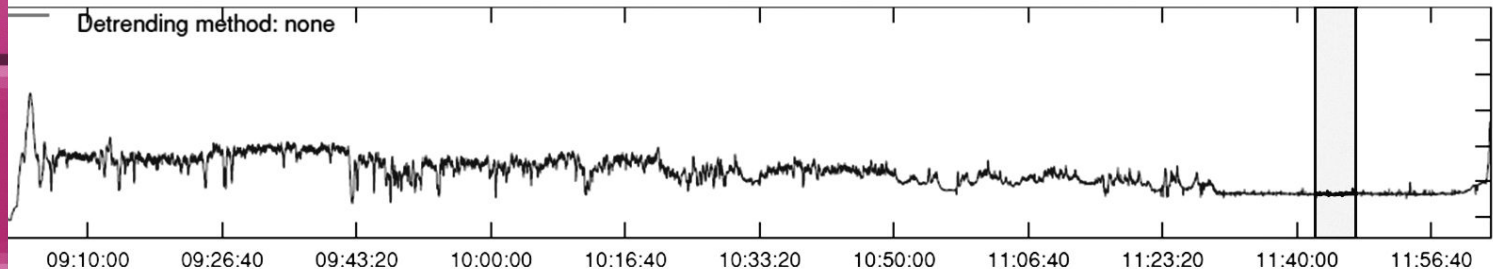
**SDNN=9. ф-р риска - менее 20 мс**  
**LF/HF = 3,18**

При ухудшении качества регуляторных механизмов организм спортсмена становится крайне неустойчивым и уязвимым к внешним и внутренним воздействиям, что способствует развитию жизнеопасных нарушений ритма сердца.

Библиотечка спортивного врача и психолога

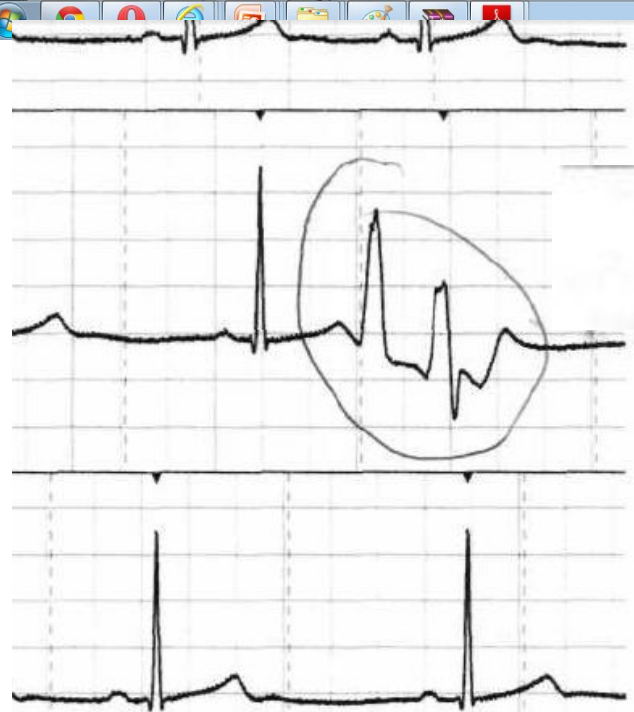
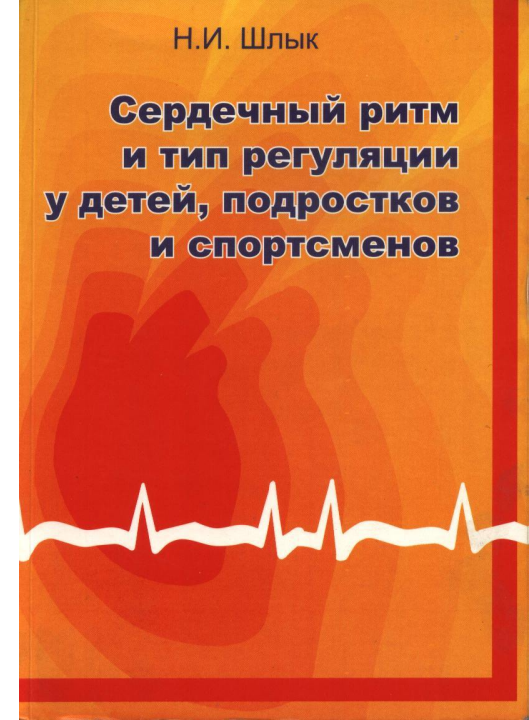
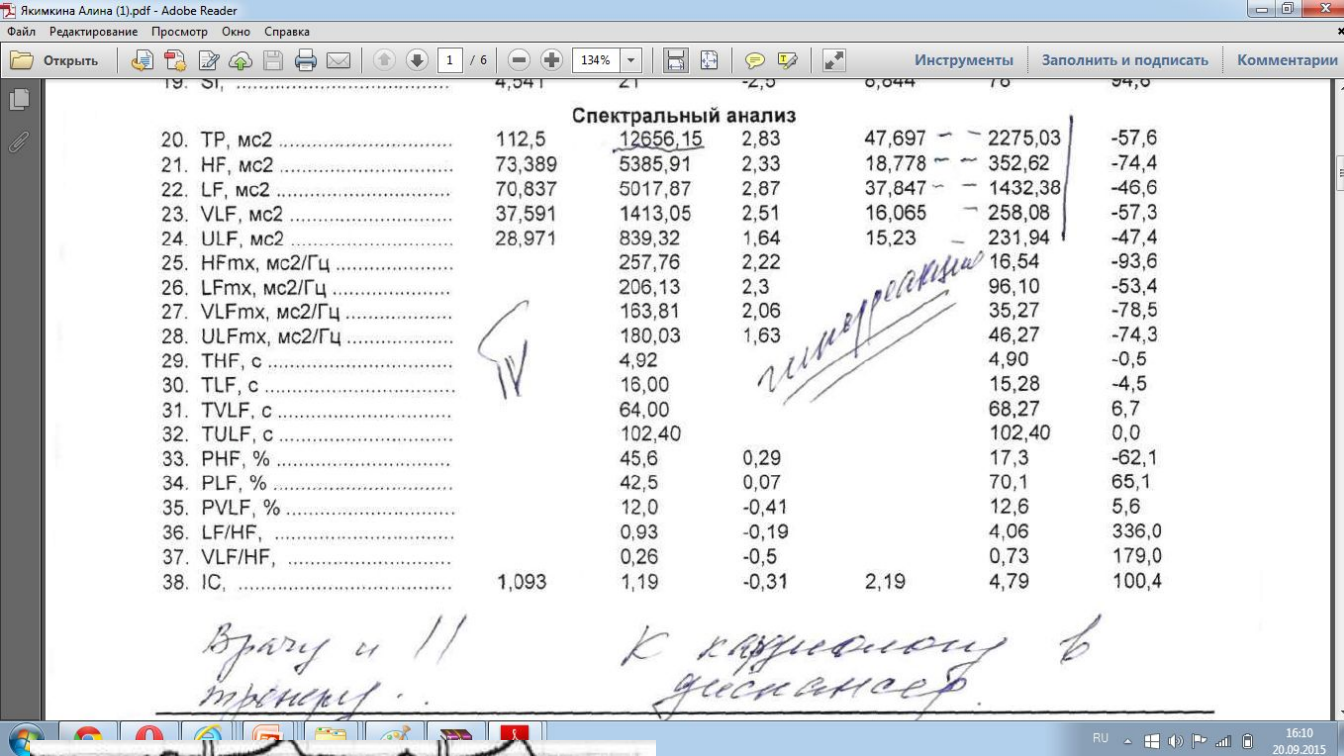
Е.А.Гаврилова

Спорт,  
стресс,  
вариабельность



# Анализ ВСР у спортсменов с одинаковой ЧСС и разным состоянием вегетативной регуляции

	А	Б	В
Показатели ВСР	лежа	лежа	лежа
ЧСС, уд/мин	63	62	62
МхDMn, мс	59	286	968
SI, усл.ед.	1831	66	18
TP, мс <sup>2</sup>	387	2218,7	7520,4
HF, мс <sup>2</sup>	107,4	905,9	3789,9
LF, мс <sup>2</sup>	144,1	506,4	2000,5
VLF, мс <sup>2</sup>	61,5	525,6	776,7
ULF, мс <sup>2</sup>	74	280,8	953,3



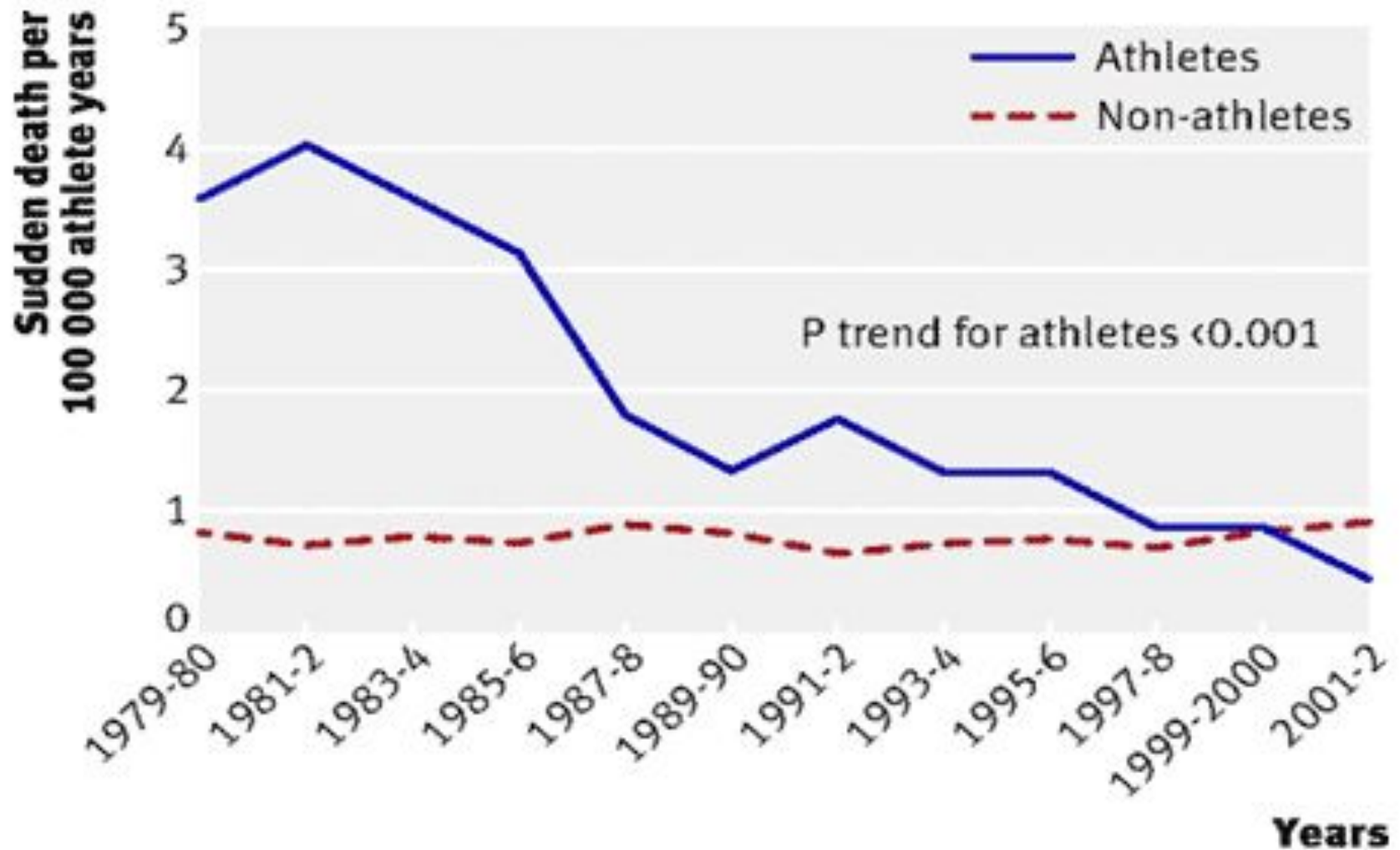
**СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЙ ДИАГНОЗ**

Кардиомиопатия неуточненная: умеренное расширение полостей сердца (длина путей)

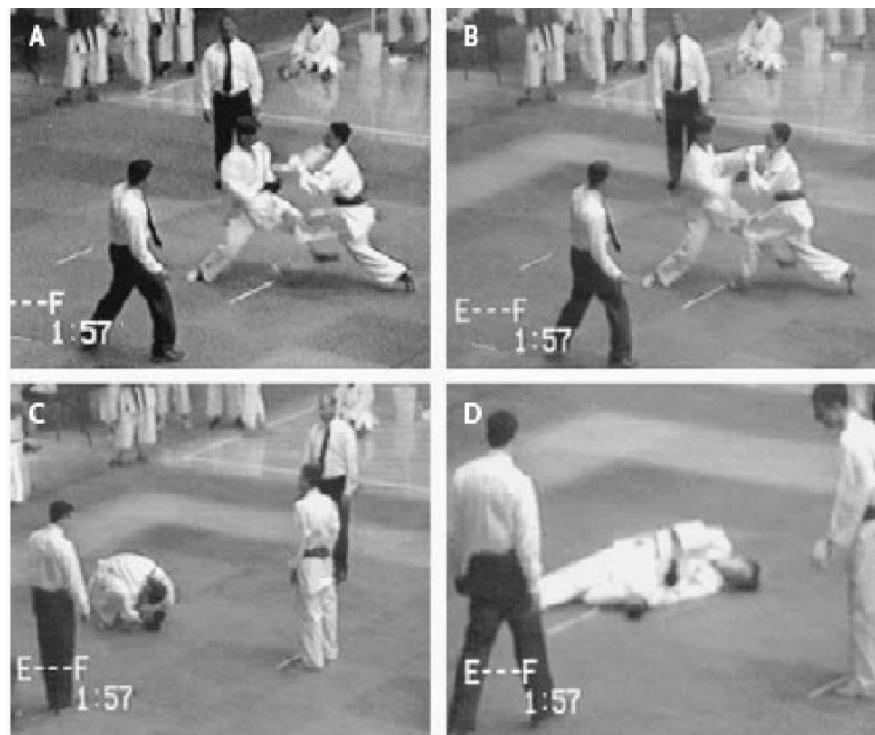
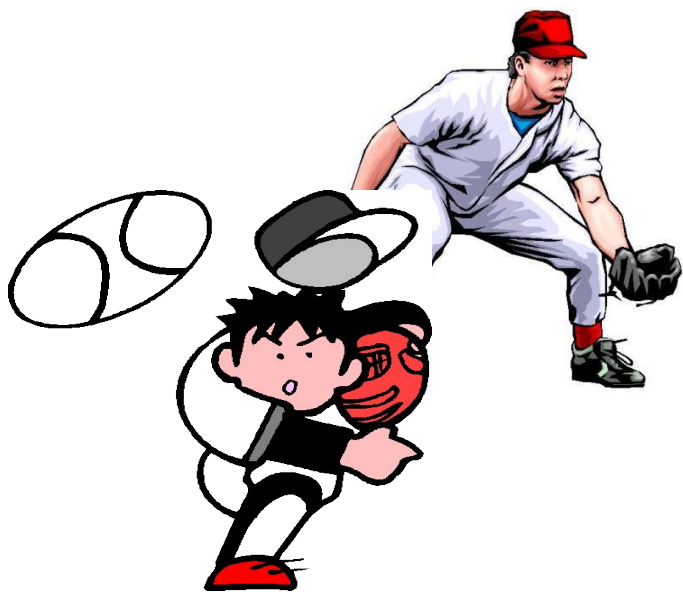
**Индивидуальный план подготовки и дневник спортсменки**



# Что делать?



# *Commotio Cordis – фибрилляция желудочков после удара тупым предметом в область сердца*



**Drezner J.A., 2013 – При применении автоматических дефибриляторов 42 из 59 жертв ВСС (71%) удалось спасти**

*оснащение автоматическими дефибрилляторами объектов и мест для занятий спортом и соревнований является действенной мерой вторичной профилактики ВС в спорте.*

Гаврилова Е.А. 2016

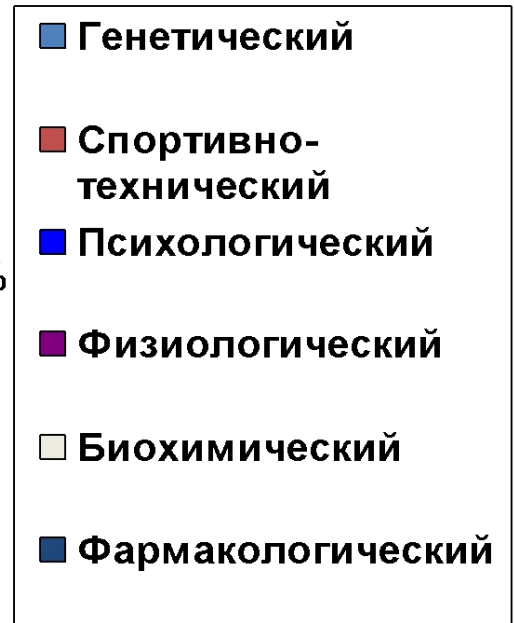
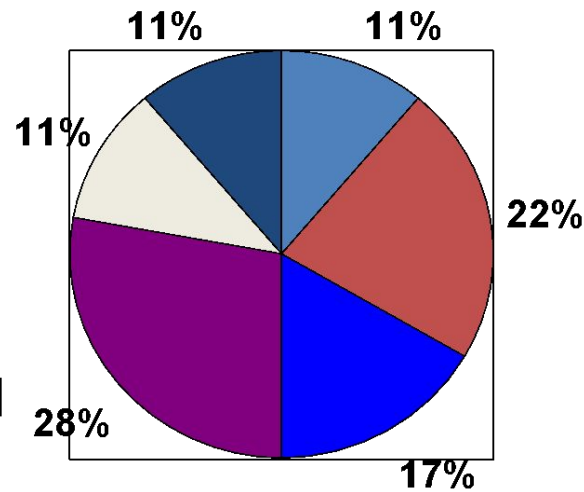
# *Успех спортивной деятельности*

Зависит от физиологических резервов спортсмена – «..выработанную в процессе эволюции адаптационную и компенсаторную *способность организма усиливать во много раз интенсивность своей деятельности* по сравнению с состоянием *относительного покоя*».

*М.П. Бресткин (1968)*

# Функциональные резервы спортсмена

1. Генетический
2. Спортивно-технический
3. Психологический
4. Физиологический
5. Биохимический
6. Фармакологический

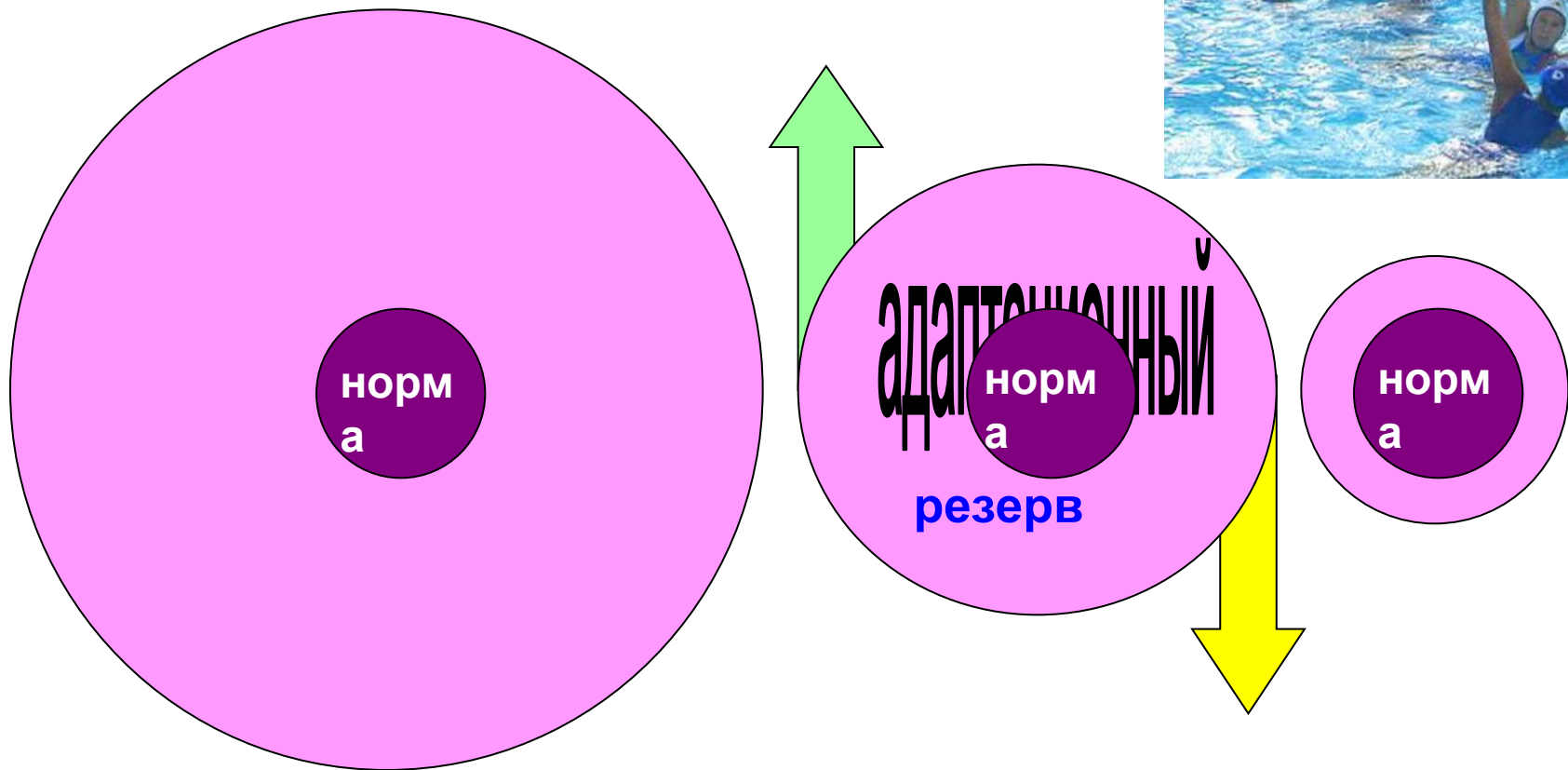


# Тренировочный процесс

- Работоспособность
  - Восстановление
  - Адаптация
- энергетические траты- резервы**

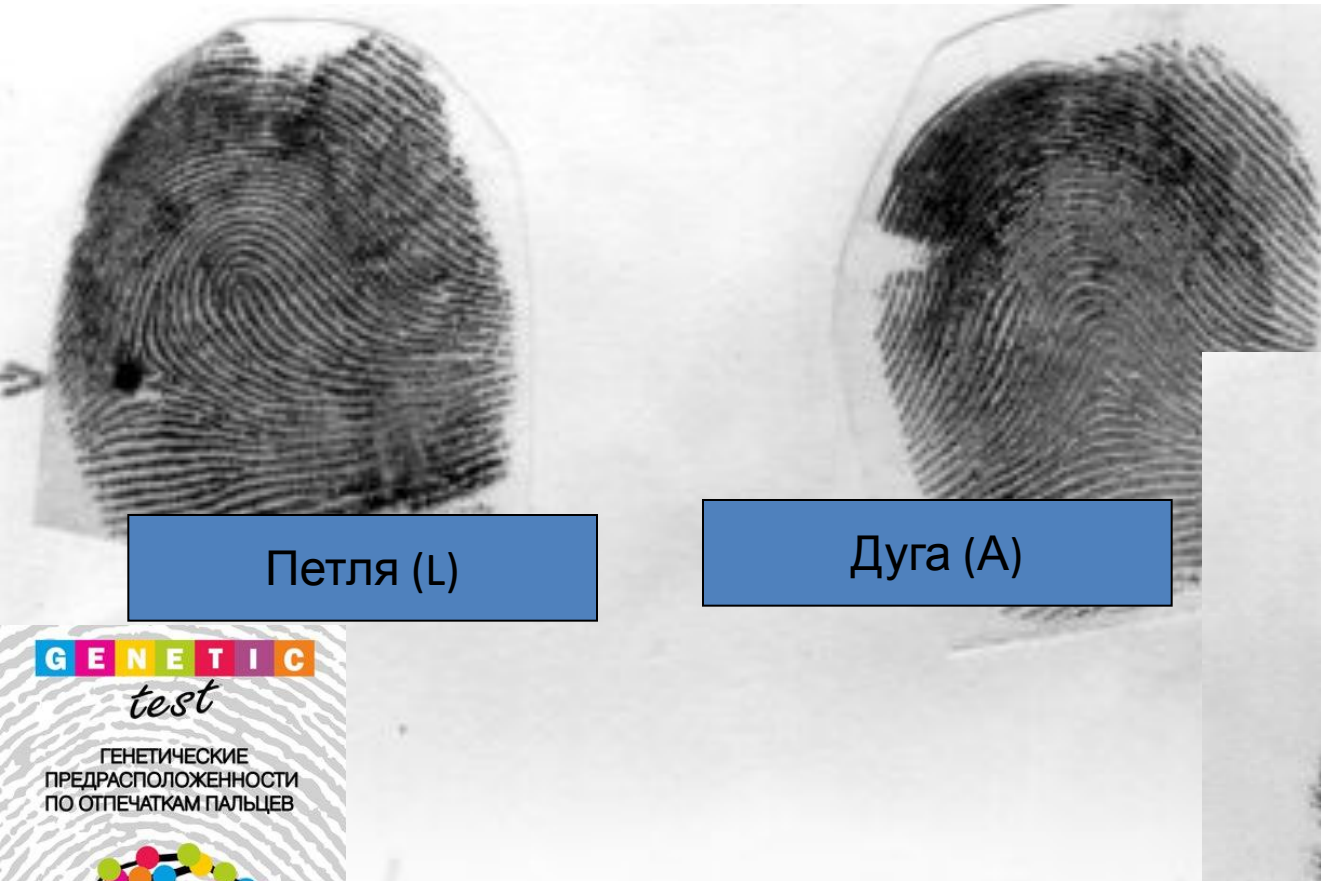


**Физ. нагрузка**



**Уровень работоспособности  
определяется величиной  
адапционного резерва**

# Пальцевые дерматоглифы



Петля (L)

Дуга (A)

**ПРОЙДИ УНИКАЛЬНОЕ БИОМЕТРИЧЕСКОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ ПО ОТПЕЧАТКАМ ПАЛЬЦЕВ**  
ОСНОВАННОЕ НА НАУЧНОЙ МЕТОДИКЕ ДЕРМАТОГЛИФИКА

**Профориентация**  
специальность - какое направление деятельности выбрать?  
тип характера - как развиваться, работать и проводить свое время?

**Физиология**  
особенности организма  
структурность  
тип нервной системы

**Спорт**  
32 вида спорта  
конечный вид спорта и время  
физические способности  
рекомендации по занятиям

**Здоровье**  
индивидуальные особенности  
наследственные болезни  
типичные симптомы

**Психология**  
психологический портрет  
рекомендации по развитию

**GENETIC test**

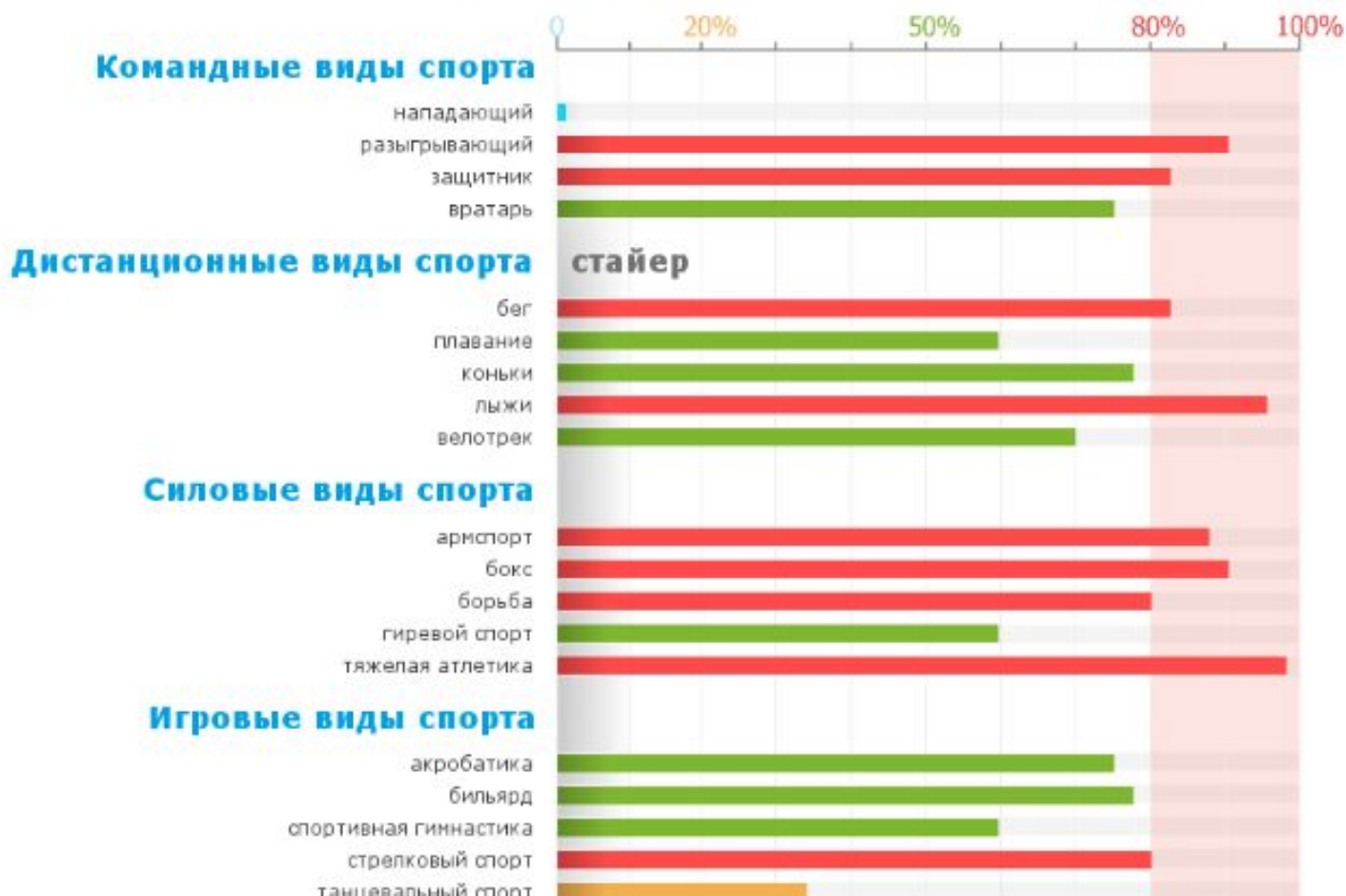


Завиток (W)

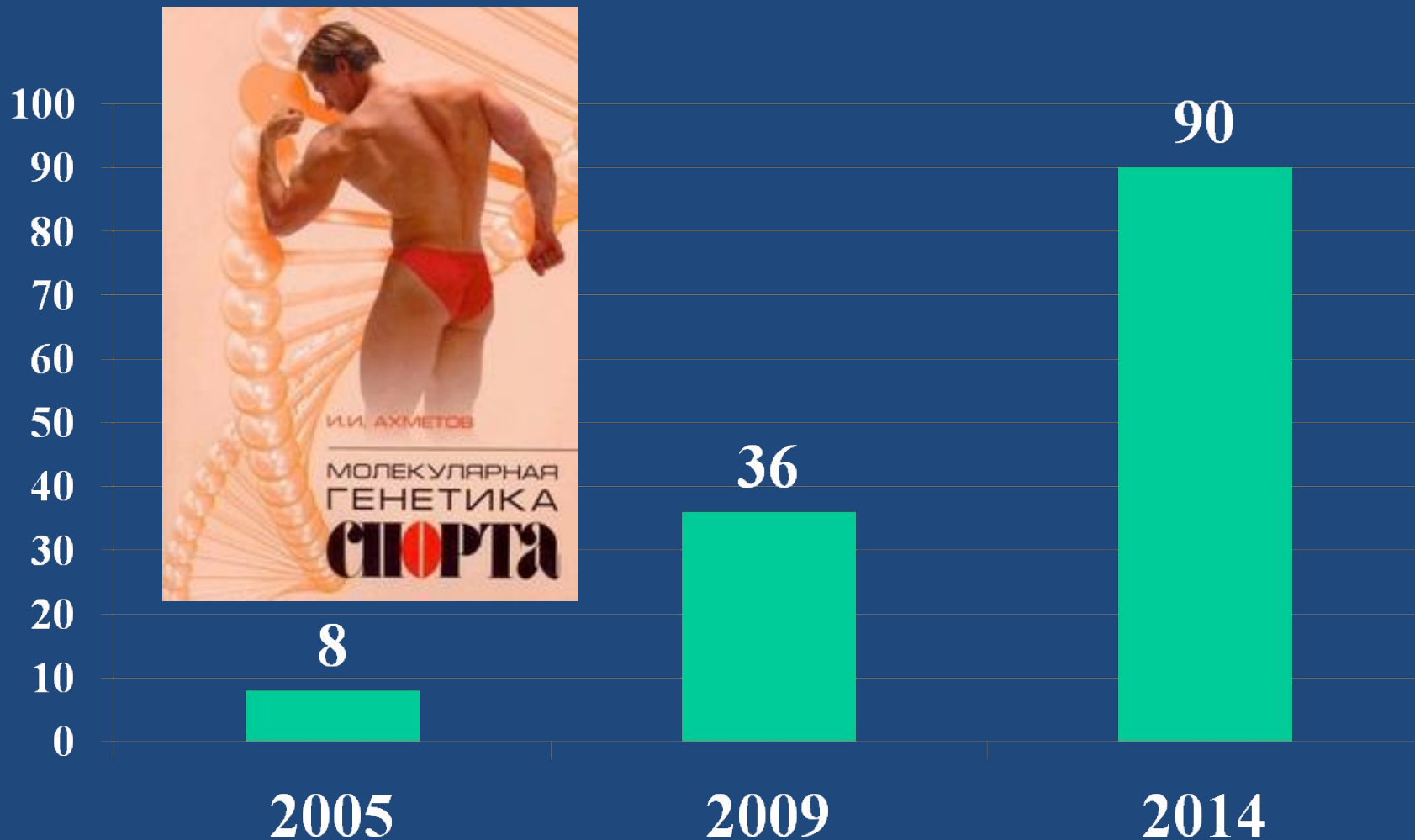
**GENETIC test**  
ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТИ ПО ОТПЕЧАТКАМ ПАЛЬЦЕВ

Ваши способности отображаются в наглядной диаграмме, которая содержит все вышеперечисленные виды спорта:

Диаграмма спортивных способностей







Динамика увеличения числа обнаруженных генетических «маркеров спорта»

Генетические маркеры выносливости (63)	Кол-во работ
<i>ACE I</i>	16
<i>ACTN3 577X, BDKRB2 -9, PPARA G, PPARGC1A Gly482</i>	3-4
<i>ADRB2 Arg16, AMPD1 Gln12, COL5A1 rs12722 T, GABPB1 rs7181866 G, GNB3 825T, HFE 63Asp, KCNJ11 Glu23, PPARD C, UCP3 T, VEGFR2 472Gln</i>	2
<i>ADRA2A 6.7-kb, ADRB3 64Arg, AGTR2 rs11091046 C, AQP1 rs1049305 C, BDKRB2 rs1799722 T, CKM rs1803285 A, COL6A1 rs35796750 T, EPAS1 rs1867785 G и rs11689011 T, GABPB1 rs12594956 A и rs8031031 T, EPOR 185-bp, HIF1A Pro582, IL15RA rs2228059 A, MCT1 rs1049434 A, MtDNA (11 маркеров), NOS3 Glu298, 164-bp, 4B и rs2070744T, NFATC4 Gly160, PPARD rs2016529, PPARD rs1053049, PPARGC1B 203Pro, PPARGC1B 292Ser, PPP3R1 5I, TFAM 12Thr, UCP2 55Val, VEGFA C, маркеры Y-хромосомы (4).</i>	1

### Генетические маркеры быстроты и силы (27)

<i>ACTN3 Arg577</i>	11
<i>ACE D</i>	6
<i>NOS3 rs2070744 T, AMPD1 Gln12, PPARG 12Ala, HIF1A 582Ser, PPARA C, SOD2 Ala9</i>	2-3
<i>AGT 235Thr, AGTR2 rs11091046 A, CKM rs1803285 G, CREM rs1531550, DMD rs939787 T, GALNT13 rs10196189, IL1RN*2, IL6 rs1800795 G, MtDNA (F, m.204C, Non-L/U6), MTHFR rs1801131 C, MTR rs1805087 G, MTRR rs1801394 G, NOS3 Glu298, SLC25A40 rs10239922 T, UCP2 Ala55, UGT2B4 rs17671289 G, VDR rs10735810 T</i>	1



## К КАКИМ ВИДАМ СПОРТА РОССИЯНЕ ИМЕЮТ ГЕНЕТИЧЕСКУЮ СКЛОННОСТЬ

**ВИДЫ СПОРТА  
С РАВНЫМ  
СОТНОШЕНИЕМ  
РАЗНЫХ КАЧЕСТВ:**

игровые (футбол,  
хоккей, волейбол,  
баскетбол),  
единоборства

45%



30%

**ВИДЫ СПОРТА  
НА ВЫНОСЛИВОСТЬ:**

длинные дистанции  
(лыжи, велосипед,  
коньки, плавание,  
лёгкая атлетика)

**СКОРОСТНО-  
СИЛОВЫЕ ВИДЫ:**

прыжки, метание,  
короткие дистанции  
(лыжи, велосипед,  
коньки, плавание,  
лёгкая атлетика),  
тяжёлая атлетика

**ЛЮБЫЕ ВИДЫ  
СПОРТА:**

т. е. спортсмены-  
универсалы

10%

15%



[Главная](#) > [Контакты](#)

## Контакты

Медико-генетический центр «Жизнь»

Санкт-Петербург, Коломяжский пр-т, д.28, корп.2 (м. Пионерская)

Время работы:

пн.-пт. с 9:00 до 19:00

сб. с 9:00 до 14:00

вс. выходной

тел. 947-65-38

Ваши вопросы по сотрудничеству в области [спортивной генетики](#), генетического тестирования, предиктивной медицины, [генетического паспорта](#) здоровья Вы можете задать нам по электронной почте: [olglotov@mail.ru](mailto:olglotov@mail.ru)

Вопросы, касающиеся участия в программе "Генетический паспорт спортсмена Федерации тенниса России", Вы можете задать по адресу: [med-tennis@yandex.ru](mailto:med-tennis@yandex.ru)

# Где можно сделать анализ

## В Санкт-Петербурге:

### Медико-генетический центр «Жизнь»

Тел.: +7 (812) 643-28-58, +7 (812) 947-65-38

Санкт-Петербург, Коломяжский пр., дом 28, корп 2

Режим работы: пн-пт с 09.00 до 21.00;

суббота с 10.00 до 18.00; воскресенье выходной

[lifemedical.ru](http://lifemedical.ru)

### Медицинский центр «Биогармония»

Тел.: +7 (812) 643-66-77, +7 (812) 962-13-77

Санкт-Петербург, Кондратьевский пр., д. 23.

Режим работы: По будням – с 9.00 до 19.00

В субботу – с 11.00 до 15.00

[biogarmonia.spb.ru](http://biogarmonia.spb.ru)

## НИИ акушерства и гинекологии им. Д.О. Отта СЗО РАМН

Тел.: +7 (812) 328-98-09, +7 (812) 328-02-62

Санкт-Петербург, Менделеевская линия, д. 3

[www.ott.ru](http://www.ott.ru)

## В Москве:

### Медицинский центр «Доктор»

Тел./Факс +7 (499)-785-05-26, тел. +7 (919)-967-75-26

Москва, ул. Ткацкая, д.7 (рядом с м. Семеновская)

Режим работы: с 9.00 до 21.00

[drstarkova.ru](http://drstarkova.ru)

### AVRORA CLINIC (Клиника Аврора)

Тел. +7 (495) 970-18-15 тел. +7 (495) 988-83-35

Москва, ул.Шаболовка, д.23 к.1

[avrorabeauty.ru](http://avrorabeauty.ru)



Лабораторная служба Хеликс



для Android



Пересчёт  
единиц измерения

Нормы в  
микробиологии

Генотип **R/R** дает значительное преимущество в видах спорта, где требуется взрывная сила и быстрота (например, метание ядра, спринтерский бег, футбол). Существует тенденция – чем выше квалификация у спортсмена в скоростно-силовом виде спорта, тем выше вероятность наличия у него генотипа R/R.

Носители генотипа **R/X** способны достичь высоких результатов на средних дистанциях и в таких видах спорта, где требуется сочетание быстроты, силы и выносливости (спортивные игры, единоборства).

Генотип **X/X** дает преимущества в тех видах спорта, в которых в первую очередь важна выносливость (спортивная ходьба, плавание на длинные дистанции, марафонский бег).

Таким образом, выявление данного генетического маркера позволяет подобрать вид спорта, например скоростно-силовой или требующий выносливости.

#### Что означают результаты?

Оценивая [генотип](#), можно сделать следующие выводы:

- генотип R/R ассоциирован с наличием скоростно-силовых способностей;
- генотип R/X ассоциирован со скоростно-силовыми способностями и благоприятно влияет на выносливость;
- генотип X/X ассоциирован со снижением скоростно-силовых способностей и благоприятно влияет на выносливость.

[← вернуться к списку статей](#)

[Версия для печати](#)

[Перейти на страницу заказа услуги](#)

#### [42-031] Выбор спортивной секции для ребенка. Ген АСТН3 и мышечная активность

Комплексное генетическое исследование, которое предназначено для выявления предрасположенности к достижению успехов в различных видах спорта на основании особенностей функционирования мышечной ткани.

#### Какой биоматериал можно использовать для исследования?

Бuccальный (щечный) эпителий, венозную кровь.

#### Как правильно подготовиться к исследованию?

Подготовки не требуется.

#### Подробнее об исследовании

Родители со временем задумываются, в какой вид спорта отдать своего ребенка. Взрослые часто решают этот вопрос, исходя из собственных предпочтений. Но все-таки надо помнить, что в первую очередь необходимо ориентироваться на способности и возможности ребенка. Физкультура и спорт – разные вещи, и преследуют они разные цели: физкультурой занимаются, чтобы укрепить физическое состояние и быть здоровым, а спортом – ещё и ради побед, достижений, результатов.

Поэтому, если вы хотите развить у ребенка способности, заложенные в нем природой, следует обратить внимание на его генетические особенности. И тогда он при желании сможет добиться наилучших результатов в спорте.



# Спортивная медицина

Здоровье нации - физическая активность и безопасный спорт



Спортивная медицина изучает динамику состояния здоровья, физического развития и функциональных возможностей человека в связи с занятиями физической культурой и спортом, а также нарушения в деятельности организма при нерациональной организации двигательной активности.

Спортивная медицина разрабатывает специфические методы оценки функционального состояния организма, средства оптимизации процессов постнагрузочного восстановления, повышения спортивной работоспособности и т.п.

Практическая задача - медицинское обеспечение занятий физической культурой и спортом

- ПРОЕКТЫ ▾
- ФОРУМ
- ОПРОСНИК "СТРЕСС-ВОССТАНОВЛЕНИЕ"
- ПРОФИЛЬ ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ (ВХОД)
- КОНТАКТЫ

Опросник "Стресс-восстановление"

## Паспортная часть (версия 2.8)

Пожалуйста, заполните все пункты

мужской  женский

ДО нагрузки  ПОСЛЕ нагрузки

# Компьютерная программа Опросник «Стресс-восстановление в спорте»

Опросник может использоваться в различных видах спорта, в различные периоды тренировочно – соревновательного цикла, в том числе и у паралимпийцев

Опросник оценивает состояние напряжения и мероприятия восстановления за последние 3 дня и 3 ночи

Stress-Recovery 2.61  
Опросник «Стресс-восстановление в спорте» [Зарегистрированная версия] [Закончить работу]

1. Общие данные | 3. Результат | База данных | Сравнение | Настройки

Дата: 01.09.2015 | Сегодня | 07.12.2015 | Вреня: 09:00 | Сейчас

Фамилия, имя: Викторов Петр | Пол:  Мужской  Женский

Возраст: 23 | Вид спорта: Велоспорт

Разряд: МСМК | Спортивный стаж: 13

Этап спортивной подготовки: Этап совершенствования спортивного мастерства

Комментарий: Перед ЧМ

Stress-Recovery 2.61  
Опросник «Стресс-восстановление в спорте» [Зарегистрированная версия] [Закончить работу]

1. Общие данные | 2. Вопросы | 3. Результат | База данных | Сравнение | Настройки

Пожалуйста, выберите ответ, наиболее полно отражающий Ваше состояние. Определите, как часто Вы переживали данные состояния в течение последних 3-х дней/ночей.

42. Я чувствовал себя физически истощенным

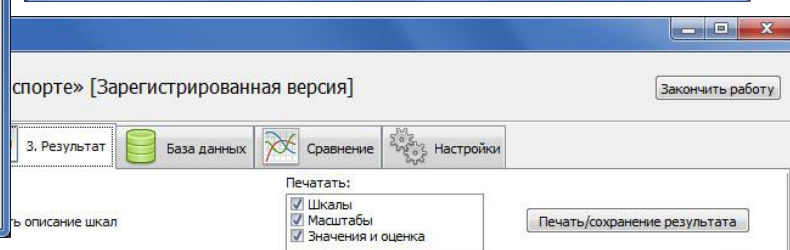
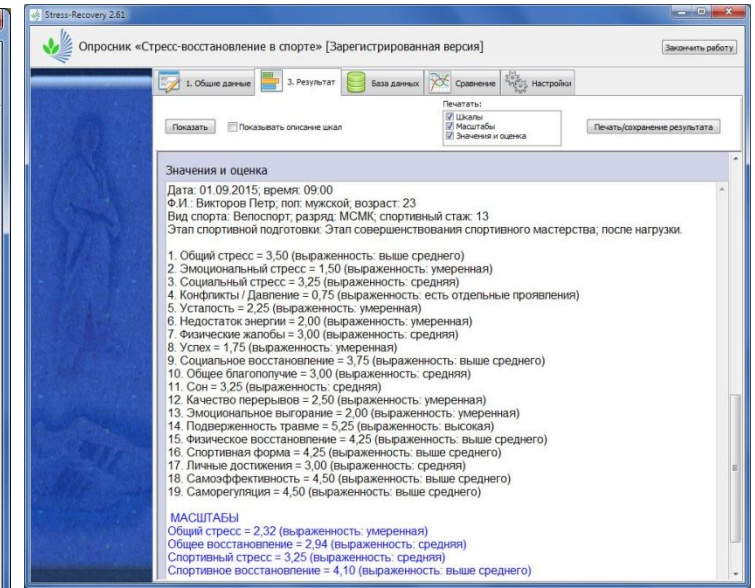
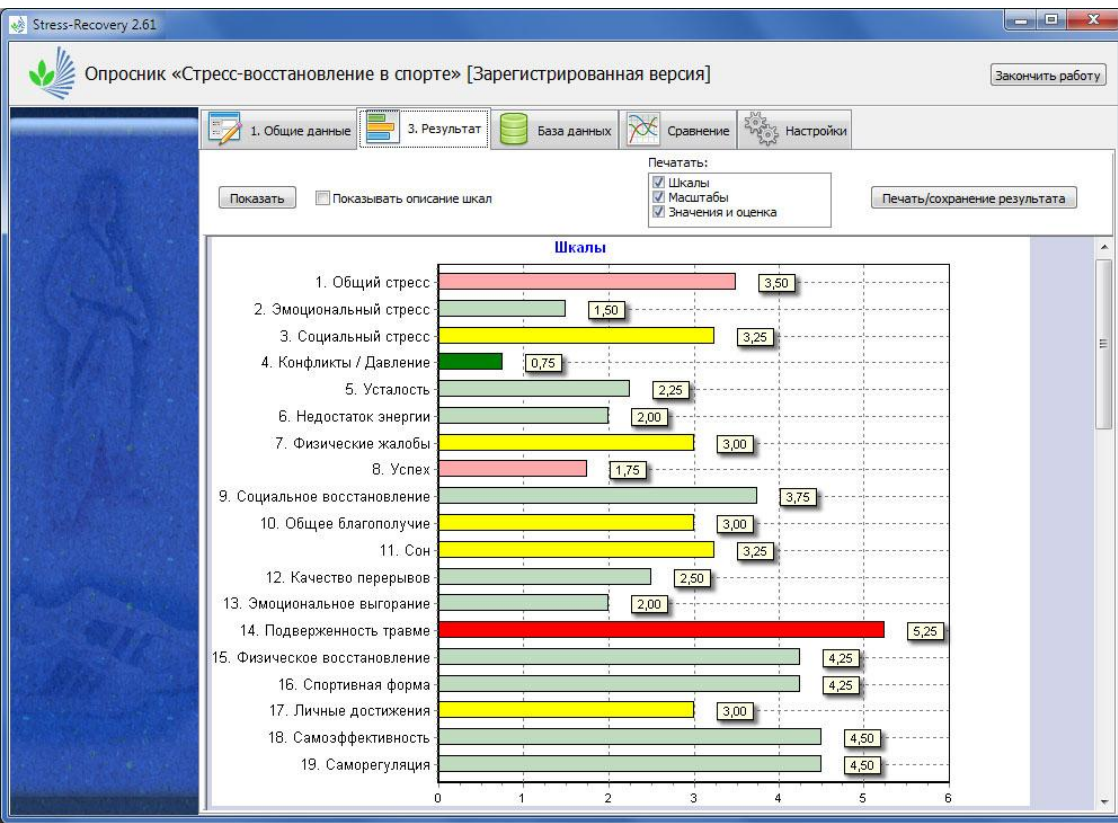
Ответ:

- никогда
- редко
- иногда
- довольно часто
- часто
- очень часто
- всегда

234564321012345643210234532102345321023431----- 42 / 77 (55%)

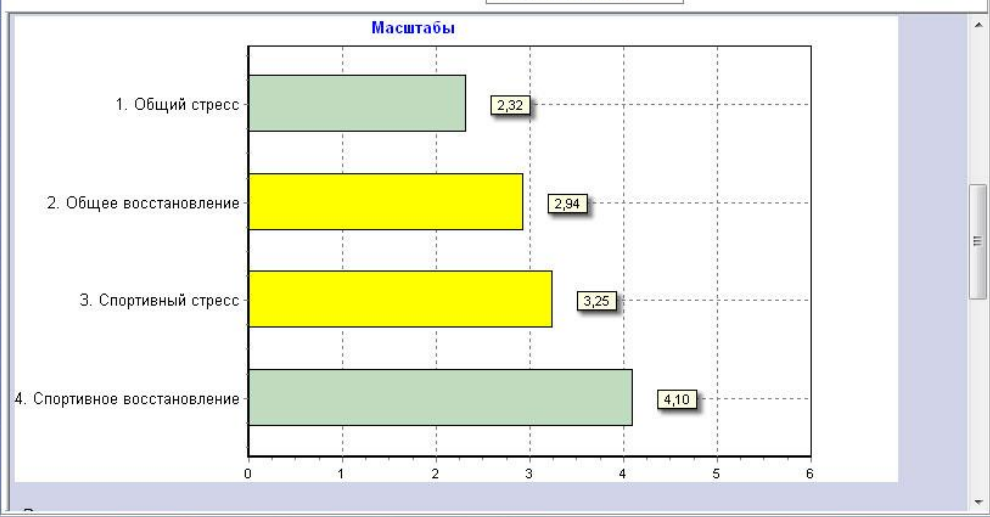
Вводится общая информация, после чего спортсмен отвечает на 77 вопросов





Анализ результатов проводится по 19 шкалам и 4 масштабам.

Дается текстовое описание и диаграммы



# *Пирамида здорового питания*



**Сахар, кондитерские изделия,  
жиры**

**Молочные и мясные продукты,  
рыба**

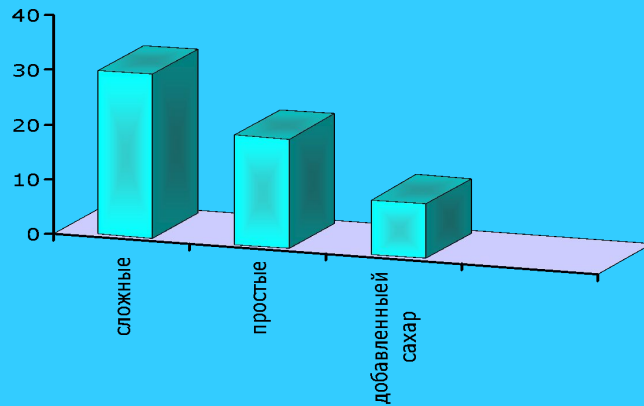
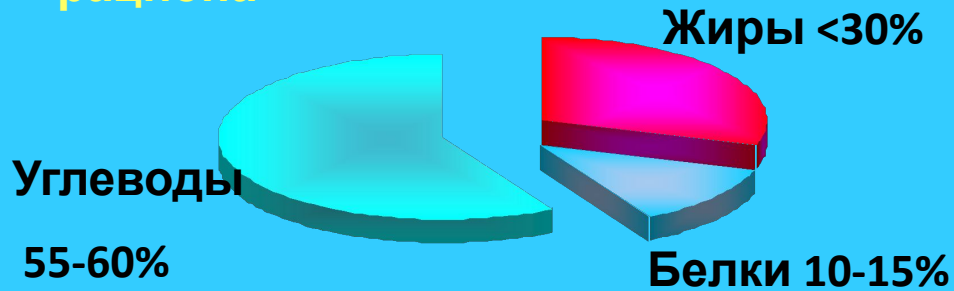
**Фрукты и овощи**

**Зерновые продукты,  
картофель**

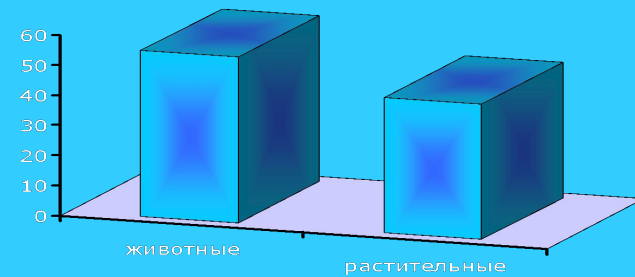
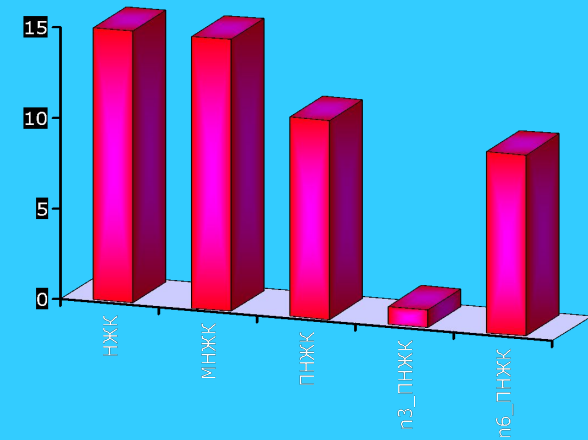


# ФОРМУЛА ОПТИМАЛЬНОГО ПИТАНИЯ

доля основных пищевых  
веществ в калорийности  
рациона



Суммарное потребление  
1г/кг массы тела



# Реальное положение дел в большинстве команд мастеров

В рационах обычны:

- ◆ избыточное содержание жира (42-47% от общей калорийности рациона) за счет жиров животного происхождения;
- ◆ отношение полиненасыщенных жирных кислот к насыщенным составляет обычно 0.18-0,20, что в два раза ниже нормы;
- ◆ чрезмерно низкое потребление углеводов (38-45% от общей калорийности рациона);
- ◆ низкое содержание белка (8-10% калорийности рациона);
- ◆ в спектре минеральных веществ рационов типично низкое содержание калия, кальция, магния, фосфора, железа и др.;
- ◆ дефицит витаминов, в особенности группы В.

# Фармакологический резерв БАД к пище и фармакологические препараты

Дополнительные  
источники  
эссенциальных  
микронутриентов,  
содержание которых в  
составе диеты  
спортсменов может быть  
не оптимальным

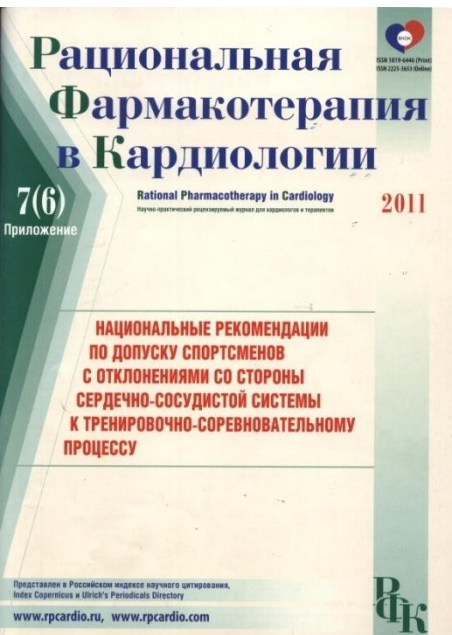


Источники веществ -  
нутрицевтиков со  
специфическим  
физиологическим  
действием, позволяющим  
повысить физическую  
работоспособность

- Витаминy
- Антиоксиданты
- Минеральные вещества
- Ферменты

- ПНЖК  $\omega$ 3
- Креатин
- Аминокислоты

# Более чем у 80% спортсменов регистрируется брадикардия ЧСС (уд/мин) у детей 5-18 лет (ЦСССА ФМБА России)



Возраст	Выраженная брадикардия	Умеренная брадикардия	Норма	Умеренная тахикардия	Выраженная тахикардия
5-7 лет	< 70	71-79	80-105	106-129	> 130
8-11 лет	< 65	66-74	75-95	96-114	> 115
12-15 лет	< 50	51-69	70-90	91-109	> 110
16-18 лет	< 50	51-64	65-80	81-109	> 110
> 18 лет	< 45	46-59	60-80	81-109	> 110

# Выделяют пять типов гемодинамических реакций.

МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

Кафедра лечебной физкультуры и спортивной медицины

Е. А. Гаврилова, Ю. А. Петров

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОБЫ В ОЦЕНКЕ  
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

Учебное пособие

1. Нормотонический
2. Гипотонический  
(астенический)
3. Гипертонический
4. Дистонический
5. Ступенчатый

Санкт-Петербург  
Издательство СЗГМУ им. И.И. Мечникова  
2015

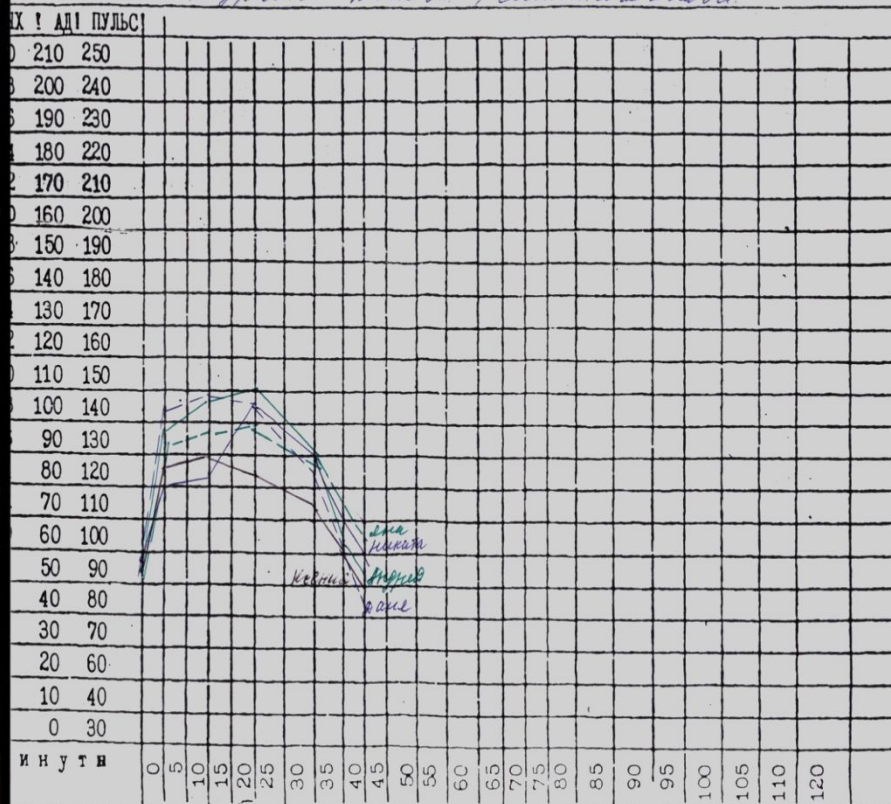
## Оценочная характеристика типов реакции на дозированную физическую нагрузку

Оценочные группы типов реакции	Типы реакций	Характеристика лиц, которым свойственна данная группа реакций
Физиологически адекватная	Нормотонический тип при условии 4-5 мин. восстановления	Здоровые, тренированные спортсмены
Физиологически неадекватная	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Нормотонический тип при отсутствии восстановления показателей на 5 мин.</li> <li>2. Нормотонический тип с приростом ЧСС более 150%</li> <li>3. Нормотонический тип с отсутствием подъёма систолического и отсутствием снижения диастолического АД</li> </ol>	Здоровые, но плохо тренированные или перетренированные спортсмены
Патологическая	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Гипотонический тип</li> <li>2. Гипертонический тип</li> <li>3. Ступенчатый тип</li> </ol>	Лица, у которых нельзя исключить патологию ССС. Необходима консультация врача.



ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ КРИВАЯ ЗАНЯТИЯ

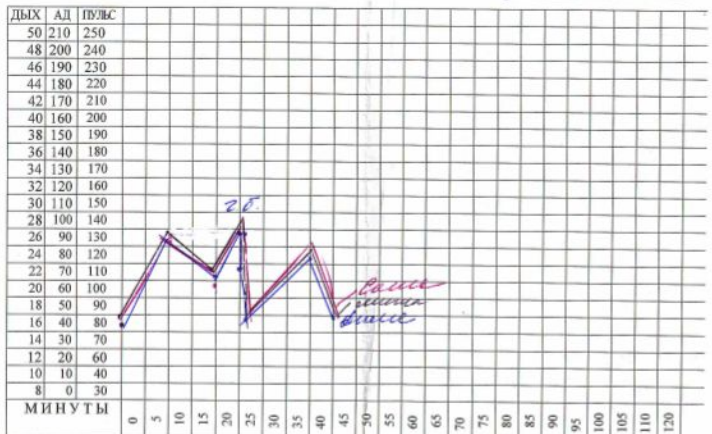
Обследуемый Угловатый Николай Юл. Миделе Андрей Возраст 24  
 Плотность вводной части Тедрик основная часть всего занятия  
20 мин Андрей Антонович Демин Юл. Медведев Андрей Юл.



реакция на физическую нагрузку со стороны с-с-с у исследуемых адекватная.

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ КРИВАЯ ЗАНЯТИЯ

Обследуемый Угловатый Николай Юл. Миделе Андрей Возраст 24  
 Плотность вводной части 3 всего занятия



реакция со стороны с-с-с на физическую нагрузку у исследуемых адекватная. Темп до 30 мин, макс. 14 в перес 55"

от г. Миделе

Обсуждения

Просмотр темы

Редактировать

**Ваши вопросы.**

СПБ ГБУЗ "Врачебно-физкультурный диспансер"

В теме 8 сообщений



**СПБ ГБУЗ "Врачебно-физкультурный диспансер"**

С удовольствием ответим на Ваши вопросы.

5 авг 2015 в 21:49 | Редактировать | Это спам | Ответить



**Наталья Жигач**

Здравствуйте. Не очень понятно, кого вы всё-таки принимаете бесплатно. На вашем сайте и здесь, в группе, сказано, что лиц зарегистрированных на территории Красногвардейского района, с целью получить справку-допуск к занятиям спортом. Но в регистратуре, по телефону, ответили, что только учащихся ДЮСШ - бесплатно. Остальным - 2500 р. У меня дочь (7 лет) занимается в спортивном клубе художественной гимнастикой, требуется допуск для занятий и соревнований. Проясните ситуацию, разве мы не подходим под "вторую категорию", тех людей, кому за счет ОМС?

25 сен 2015 в 11:00 | Редактировать | Удалить | Ответить



**Татьяна Жамкова**

Тоже интересует этот вопрос???

25 сен 2015 в 11:27 | Редактировать | Удалить | Ответить



**СПБ ГБУЗ "Врачебно-физкультурный диспансер"**


Татьяна,

Наталья, Здравствуйте! Наш диспансер не работает по ОМС. Это - бюджетное учреждение, которое с 2014 года работает по Гос.заданию согласно Федеральному закону Российской Федерации от 08.05.2010 г. №83-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений».

По Гос.заданию диспансера Ваш ребенок, бесплатно получит в нашем учреждении консультацию спортивного врача с целью допуска к занятиям спортом на основе формы 086-У, которую Вы должны взять в школе или поликлинике по месту жительства. Выдача самой формы в диспансере осуществляется только 7 тыс. учащимся ДЮСШ и центра Физ, на которых бюджетом района выделены средства для этой цели.

Законодательно Порядок выдачи допуска для Вашего ребенка регламентирован Письмом Комитета по здравоохранению СПб от 08.09.2011г. №01/19-4770/11-0-1.

25 сен 2015 в 13:42 | Редактировать | Удалить | Ответить


**САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
"ВРАЧЕБНО-ФИЗКУЛЬТУРНЫЙ ДИСПАНСЕР"  
КРАСНОГВАРДЕЙСКОГО РАЙОНА**  
 САНКТ-ПЕТЕРБУРГ, НОВОЧЕРКАССКИЙ ПР., 15

[ГЛАВНАЯ](#) | [ЛИЦЕНЗИЯ](#) | [ФОТО](#)

- Новости →
- О Диспансере →
- Обращение главного врача →
- Нормативно-правовая база →
- Противодействие коррупции →
- ОТДЕЛЕНИЯ →
- ПЛАТНЫЕ УСЛУГИ →
- Диспансер приглашает к сотрудничеству →
- Кто и по каким программам обслуживается в диспансере бесплатно →
- Часы приёма →

Контакты  
 195112, г. Санкт-Петербург, Новочеркасская  
 e-mail: [vfdkrg@zdrav.spb.ru](mailto:vfdkrg@zdrav.spb.ru)  
 эк.

**МЫ**  
**В КОНТАКТЕ**  
 эк.

**Проезд от ст.м. Новочеркасская:**  
 Автобусы №5, №46, №132, №174  
 Трамваи №7, №10, №23  
 Троллейбус №18  
 Маршрутные такси: К83, К118, К254, К...

Карта  
 Найти

# Кафедра ЛФК и спортивной медицины | ВКонтакте

vk.com > club65356349 ▾

Кафедра лечебной физкультуры и спортивной медицины СЗГМУ им. И.И. Мечникова.  
Циклы по прикладной кинезиологии.

**В** контакте

регистрация

Телефон или email

Пароль

Войти

Регистрация

Забыли пароль?

Открытая группа

## Кафедра ЛФК и спортивной медицины

Описание: Кафедра лечебной физкультуры и спортивной медицины СЗГМУ им. И.И. Мечникова.  
Циклы по прикладной кинезиологии.  
Адрес: Пискаревский пав. 10, 3 этаж.  
Телефон:  
8 (812) 303-50-00, доб. 2560  
[Показать полностью..](#)

Веб-сайт: [http://szgmu.ru/rus/pdo/k/63/kafedra\\_lechebnoy\\_fizki](http://szgmu.ru/rus/pdo/k/63/kafedra_lechebnoy_fizki)

Местоположение: Санкт-Петербург, Россия

Свежие новости

### Обсуждения

5 тем

### Вопросы

115 сообщений. Последнее от Ульяны Равицкой, 9 ноя в 15:37 →



### Участники

406 человек



Irish



Катенька



Юлия

# Приглашаем на конференцию!

III Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием Северо-Западного государственного медицинского университета

им. И.И. Мечникова  
«Безопасный спорт»,  
20-21 июня 2016 года  
Заневский д.1 в 10.00.



**Группа в контакте:**

**<http://vk.com/club65356349>**

STRONG HEART



"It's not whether you get knocked down,  
it's whether you get back up."

~ Vince Lombardi

***Спасибо за  
внимание!***

УТВЕРЖДЕНЫ  
Профильной комиссией  
Минздрава России  
по гигиене детей и подростков  
16 февраля 2014 г.  
протокол № 2

УТВЕРЖДЕНЫ  
на XVII Конгрессе  
педиатров России  
Москва,  
16-18 февраля 2014 г.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОБУЧАЮЩИМСЯ

**КОНТРОЛЬ ЗА СОБЛЮДЕНИЕМ  
САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ ТРЕБОВАНИЙ  
К УСЛОВИЯМ И ОРГАНИЗАЦИИ  
ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ  
В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ**

ФП РОШУМЗ-7-2014

(версия 1.1)

Разработчики: В.Р. Кучма, Л.М. Сухарева, П.И. Храмцов, А.С. Седова, Н.О. Березина, И.В. Звезда, А.Ю. Макарова

Рекомендации разработаны с целью эффективного контроля за физическим воспитанием обучающихся общеобразовательных учреждений, в том числе имеющих проблемы в состоянии здоровья и включает критерии комплектования медицинских групп для занятий физической культурой и допуска к занятиям физической культурой; медицинский контроль за состоянием обучающихся на занятиях физической культурой; медицинский контроль за условиями проведения занятий физической культурой; оценку оздоровительной эффективности занятий физической культурой.

Рекомендации предназначены для врача-педиатра (фельдшера) и врача по гигиене детей и подростков отделения организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательной организации.

Утверждены Рабочей группой Минздрава России по гигиене детей и подростков 7 июня 2013 г. (протокол №3), Президиумом РОШУМЗ 7 июня 2013 г. (протокол №17), на XVII Конгрессе педиатров России (Москва, 14-16 февраля 2014 г.).

Оглавление

1. Методология.....	3
2. Введение .....	4
3. Программа контроля за соблюдением санитарно-гигиенических требований к условиям и организации физического воспитания в образовательных организациях .....	5
3.1. Контроль за соблюдением санитарно-гигиенических требований к условиям проведения занятий физической культурой .....	5
3.2. Комплектование медицинских групп несовершеннолетних обучающихся для занятий физической культурой .....	6
3.3. Медицинские противопоказания к выполнению физических упражнений .....	8
3.4. Медицинский контроль за состоянием обучающихся в процессе занятий физической культурой .....	8
4. Показания и противопоказания .....	11
5. Материально-техническое обеспечение .....	12
6. Форма учета результатов.....	13
7. Список нормативных и методических документов.....	15
8. Список литературы .....	15
9. Приложения.....	17

**РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ  
ПРИ НЕКОТОРЫХ ОТКЛОНЕНИЯХ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

	Медицинская группа			
	Основная	Подготовительная	Специальная «А»	Специальная «Б»
<b>Сердечно-сосудистая система</b>				
Врожденные пороки сердца без признаков недостаточности кровообращения			Строго индивидуально при отсутствии признаков перегрузки правого желудочка и гемодинамических расстройств, при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	Строго индивидуально при наличии признаков перегрузки правого желудочка и гемодинамических расстройств
Послеоперационный период после хирургических вмешательств по поводу порока сердца			Строго индивидуально при условии предшествующих успешных занятий не менее 1 года ЛФК и благоприятной реакции на пробы с дозированной физической нагрузкой.	В до- и после операционном периоде в течение 1 года после операции
Реконвалесценция после перенесенного ревматического миокардита	Через 2 года после перенесенного заболевания при достаточном уровне физической подготовленности и отсутствии ЭКГ изменений, при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	Не ранее чем через 1 год после перенесенного заболевания при отсутствии клинических признаков поражения сердца, суставов при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	Не ранее чем через 6-10 месяцев после перенесенного заболевания при отсутствии признаков активности процесса и недостаточности кровообращения	В первые месяцы после перенесенного заболевания при отсутствии признаков активности процесса и нарушений компенсации
Митральная (клапанная) недоста-		Не ранее двух лет после стихания	Не ранее одного года после окон-	В первые месяцы после острого

точность		процесса при полной клинической ремиссии, благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой, с хорошей переносимостью физической нагрузки на занятиях в специальной группе	чения острого и подострого эндокардита, при неполной клинической ремиссии, но при отсутствии недостаточности кровообращения	периода и до исчезновения недостаточности кровообращения и всех признаков активности процесса
Митральный стеноз, поражение клапанов аорты, комбинированные клапанные пороки сердца		Строго индивидуально	Строго индивидуально	Строго индивидуально при нарушениях кровообращения любой степени
Кардиомиопатии		Не ранее 1 года после обострения процесса при условии снятия с диспансерного учета, отсутствия сердечной недостаточности и нарушений ритма	В течение 1 года после окончания обострения процесса при отсутствии недостаточности кровообращения и ЭКГ изменений	В течение 1 года после окончания обострения процесса при наличии недостаточности кровообращения I степени
Инфекционный миокардит, миокардиты при бактериальных, вирусных и других инфекционных болезнях	Через 12 месяцев после окончания острого периода и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой при отсутствии ЭКГ изменений	Назначается не ранее, чем через 6 месяцев при отсутствии клинических признаков поражения сердца, при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой, при адекватной реакции на нагрузки занятий в специальной группе	Назначается с начала посещения образовательного учреждения при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	
Проллапс (пролабирование) митрального и/или трикуспидального клапана		I-II степень, без регургитации, при отсутствии нарушений ритма и проводимости, при благоприятной реакции на пробу с дозированной	II степень с регургитацией при отсутствии нарушений ритма и проводимости	III степень с регургитацией. При нарушениях ритма и проводимости занятия строго индивидуально