

Национальный регистр спортивной травмы - от идеи до воплощения / Н. Г. Кручинский [и др.] // Безопасный спорт : материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, 19-20 июня 2014 / Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова. - СПб. : Изд-во СЗГМУ И.И. Мечникова, 2014. - С. 63-64

НАЦИОНАЛЬНЫЙ РЕГИСТР СПОРТИВНОЙ ТРАВМЫ – ОТ ИДЕИ ДО ВОПЛОЩЕНИЯ

^{1,3,5}Кручинский Н.Г., ²Красько О.В., ³Стаценко Е.А., ²Том И.Э., ²Роубо В.В., ²Казловский А.Н., ⁴Эйсмонт О.Л., ⁴Мухля А.М., ²Кириченко В.В., ⁴Ломать Л.Н., ⁵Жлобович И.Н., ⁵Загородный Г.М.

¹Полесский государственный университет, ²Объединенный институт проблем информатики НАН Беларуси, ³Научно-исследовательский институт физической культуры и спорта Республики Беларусь, ⁴РНПЦ «Травматологии и ортопедии», ⁵Белорусская медицинская академия последипломного образования

Сегодня спорт высоких достижений является сферой человеческой деятельности, для которой характерны повышенный травматизм, различного рода общие заболевания, связанные с профессиональной деятельностью, пред- и патологические состояния, представляющие угрозу для здоровья спортсменов, эффективности их тренировочной и соревновательной деятельности.

Известно, что регулярные занятия спортом укрепляют здоровье. Так было, когда «спортом» называли разного рода занятия, которым обеспеченные люди предавались ради развлечения и состязания друг с другом. Этого нельзя сказать о современном «спорте высоких достижений», который превратился в серьезнейшую угрозу здоровью атлетов. Проблема травматизма приобрела особую актуальность ввиду того, что до 70 % высокопрофессиональных элитных спортсменов заканчивают свою карьеру в связи с повторными травмами. Так, например, по данным Федерального центра лечебной физкультуры и спортивной медицины Минздрава не более 12% спортсменов высокого класса к моменту завершения (обычно между 30 и 40 годами, то есть в возрасте, который для людей любой другой профессии считается расцветом сил) спортивной карьеры могут быть признаны практически здоровыми. И это несмотря на то, что по плотности медицинского контроля и обеспеченности всем лучшим, что только есть в отечественной медицине – от врачей до приборов и лекарственных средств – спортивная элита не имеет себе равных, кроме разве что космонавтов и высшего политического руководства. Причин

превращения рекордсмена в больного довольно много. К ним относятся и хронический стресс (оборотная сторона азарта, без которого в спорте ничего не добьешься), и систематическое употребление запрещенных в спорте веществ и методов (допинг), и сам момент ухода из спорта, связанный как с возрастным, так и с психологическим кризисом. Но один из главных факторов разрушения здоровья спортсменов – травмы, получаемые на тренировках и состязаниях. Так, согласно данным страховых компаний, на лечение и реабилитацию горнолыжников, получающих травмы на трассах Швейцарии, ежегодно расходуется до 4–5 млрд долларов США. К сожалению, до настоящего времени в нашей республике практически не ведется целенаправленный учет спортивного травматизма: диспансеры спортивной медицины фиксируют случаи травм в основном в журнале обеспечения соревнований, практически не ведется статистика травм на тренировках. Отсутствует единый подход к учету этого важнейшего показателя, что не позволяет тренерам проводить целенаправленного планирования подготовки и результативности участия в соревнованиях.

С учетом вышеизложенного, основанием для разработки регистра спортивной травмы в Республике Беларусь является необходимость создания специализированного регистра спортивной травмы, позволяющего регистрировать травмы, получаемые спортсменами, планировать профилактические мероприятия и анализировать изменение ситуации в ответ на принимаемые управленческие решения.

В настоящий момент разработаны дизайн исследования, структура базы данных специализированного регистра спортивной травмы и анкета учета спортивного травматизма, программное обеспечение, управляющее регистром, произведен ретроспективный сбор материалов о травматизме спортсменов по данным областных диспансеров спортивной медицины за 5-летний период, научно-обоснована программная модульная схема регистра, его структура и система поиска и хранения информации, выполнен анализ структуры, частоты встречаемости травматических случаев среди спортсменов по данным ретроспективного пятилетнего наблюдения.

Опытная установка текущей версии регистра произведена в двух из 6 областных диспансерах спортивной медицины и РНПЦ «Травматологии и ортопедии» в рамках реализации республиканского проекта «Электронное здравоохранение» путем интеграции регистра спортивной травмы в качестве самостоятельного модуля в республиканскую автоматизированную информационно-аналитическую систему «Травма». Апробированы специфические механизмы работы регистра для орг-метод кабинетов диспансеров спортивной медицины с потенциальной возможностью оперативного пополнения и изменения информационных, поисковых и методических модулей. Произведено предварительное тестирование опытной версии компьютерного регистра спортивной травмы с внесением корректив в его окончательную версию и полное техническое тестирование.