**Изучение взаимосвязи между причинами смерти спортсменов в молодом возрасте и направленностью их тренировочного процесса (из результатов ретроспективных наблюдений автора)**

Хорошуха М.Ф.
 *Национальный педагогический университет имени М.П. Драгоманова*

 **Введение.**

1 Самыми важными ценностями спорта в системе общественных ценностей человека являются: укрепление здоровья, воспитание двигательных качеств, воспитание воли и характера, достижение высокой трудоспособности, радость от спортивных побед, признание в социуме, удовлетворение от общения в процессе участия в спортивной деятельности, а также отдых, развлечения и т.п. [3]. Из всех ценностей главнейшая есть здоровье, как источник полноценной жизни, счастья и радости. Не случайно древнегреческий философ Сократ (469 –399 к н.э.) так размышлял над проблемой здоровья: «Здоровье – это еще не всё, но Всё – ничто без здоровья».

Особенно остро эта проблема касается спортсменов на этапе окончания их спортивной карьеры. По этому поводу Визитей М.М. пишет так: «*Ощущение общего*, которое с большей достоверностью ему (спортсмену-авт.) не было знакомо в период активных занятий спортом, сейчас реальным ориентиром в оценке и поддержке оптимального состояния в целом для него быть уже не может, поскольку резко изменились условия его жизни. Поэтому, если даже бывший спортсмен и продолжает в рамках досуга заниматься тем видом спорта, в котором он вчера утверждал себя как профессионал, *фактическая ситуация* этих занятий (прежде всего, её смысловые моменты, а также и это неизбежно – объемы и интенсивность физических и психических нагрузок) сейчас *существенным образом другие*. Перед спортсменом стоит задача приобретения нового *ощущения нормы* (фактически нового *ощущения тела*). Задача эта чрезвычайно сложная и, как показывает жизнь, у спортсмена далеко не всегда хватает настойчивости, способностей и знаний для того, чтобы её успешно решить» [2, с. 239].

Отметим, что задача (о которой писал автор) ещё более усложняется тем, что спорт высоких достижений имеет двойственную природу: с одной стороны, имеет место диалектическое единство, из другого, – **противостояние гуманистической и дегумагистической ориентации развития [6]. «Спорт – это средство, с помощью которого можно вызвать как наиболее благородные, так и наиболее низкие страсти… и который в равной мере может служить как укреплению мира, так и подготовке к войне» [цит. 3, с. 28] – так освещает свою мысль по этому поводу основатель современных олимпийских игр Пьер де Кубертен.** **Это можно перефразировать так: вместо слова «мир » вставить слово «здоровье», тогда можно получить следующее: «Спорт – это средство, которое в равной мере может служить как укреплению здоровья, так и ухудшению его, а иногда даже нести угрозу («войну») /убийством/ жизни спортсменов». Особенно острой в настоящее время в Украине и зарубежных странах стоит проблема продолжительности жизни спортсменов и особенно их внезапной смерти** [16, 10, 13, 17, 7, 1]. Это связано с тем, что внезапный уход из жизни молодых и физически активных лиц не только воспринимается трагически родными и близкими умершего, но и предусматривает правовую и уголовную ответственность […, с.397 – 402]. (ТУТ НЕТ НОМЕРА ЛИТЕРАТУРЫ И В СТАТЬЕ!!!!)

Отметим также, что публикаций на данную тему в спортивной науке бывшего Советского Союза, для которого: «…в области физической культуры и спорт сохранен антигуманный философский подход советской эпохи – Человек для системы, а не система для человека» [11, с. 51], почти не было.

В настоящее время мы имеем небольшой рабочий материал из данной тематики. **Так, по данным Национального центра исследований катастроф в спорте (г. Москва, Россия), от внезапной смерти ежегодно гибнет один ребёнок или подросток на тысячу юных спортсменов и, соответственно, один взрослый человек (спортсмен) на 30 тысяч [10]. Менее отрадными являются результаты исследований других авторов [15], которые приводят такие данные: внезапная смерть среди молодых спортсменов составляет 2,3 лица на 100 тысяч спортсменов в год; от заболеваний сердечно-сосудистой системы, соответственно, – 2,1 лица на 100 тысяч атлетов за такой же период.** К величайшему сожалению пока что остаётся не изученной проблема причин смертности и распределения случаев летальности среди молодых спортсменов, которые специализируются в разных видах спорта.

**Работа выполнена по плану НИР Национального педагогического университета имени М.П. Драгоманова.**

**Цель, задача работы, материал и методы.** *Цель работы* – проанализировать данные ретроспективных наблюдений за юными спортсменами, которые продолжали заниматься спортом и теми, что закончили спортивную карьеру по причине их внезапной смерти в возрасте до 30 лет.

 *Методы и организация исследования.* Методологической основой исследований является анализ научной литературы по проблеме изучения влияния занятий физической культурой и спортом на продолжительность жизни и, в частности, причин внезапной смерти спортсменов, а также собственные ретроспективные наблюдения, которые основываются на достоверности представленных автором статьи данных. Исследования проводились на базе Броварского высшего училища физической культуры (БВУФК) (прежде Броварской школы-интерната спортивного профиля и Броварского училища олимпийского резерва) на протяжении 30 лет (с 1981 по 2011 гг.). Под нашим наблюдением находились юные спортсмены (ребята и девушки) в период обучения в данном заведении и на протяжении первых 10 – 13 лет (к исполнению 30 лет) после окончания училища. Все обследуемые, согласно классификации видов спорта, разработанной А.Г. Дембо (1980), были распределены на две группы:

1) группа А – виды спорта скоростно-силового характера: лёгкая атлетика (бег 100 и 200 м, прыжки, толкания ядра и метание диска), бокс, свободная борьба;

2) группа Б – виды спорта на выносливость: лёгкая атлетика (бег 800, 1500, 3000 и 5000 м, спортивная ходьба), плавание, лыжный спорт, академическая гребля.

**Результаты исследования.** Из литературных источников находим официальное определение понятия «*внезапная смерть в спорте*». По данным одних исследователей, внезапная смерть спортсмена – это смерть, которая настала на протяжении 1 часа с момента появления острых симптомов, которые совпадают со спортивной деятельностью (непосредственно перед стартом, во время соревнования, сразу после финиша) при отсутствии внешних причин, которые сами по себе могли быть причиной смерти [18, 19], других – «внезапная смерть в спорте – это смерть, которая настала непосредственно во время нагрузок, а также на протяжении 1 – 24 часов с момента появления первых симптомов, которые **вынудили** спортсмена изменить или остановить свою деятельность.» [9, с. 375]. Прежде чем сделать обобщающие выводы из результатов наших исследований, коротко прокомментируем частные случаи смерти спортсменов и приведём распределение умерших в зависимости от направленности их тренировочного процесса (табл.).

*Случай первый****.*** Трагическая смерть Ц-Ной Т. в ДТП (дорожно-транспортном происшествии) наступила поздно вечером в следствие превышения скорости легкового автомобиля, в котором находилась потерпевшая. Последняя должная была своевременно (к «отбою» – 22-й час) попасть в расположение общежития названного училища. Будь она на вечерней самоподготовке, как этого требовал распорядок дня, ничего этого бы не случилось.

*Случай второй****.*** Функциональная недостаточность печени (возможный цирроз), что стало причиной смерти легкоатлета Щ-Ки В., по неофициальным данным, она могла развиться в следствие использования им анаболических стероидов – фармацевтических препаратов, которые относятся к допингам, использованию которых запрещено в спорте. Как известно, одним из побочных эффектов от употребления «анаболиков» является повреждения печени.

*Случай третий****.*** Внезапная смерть 16-ти летнего спортсмена из г. Черновцы на соревнованиях на Кубок Украины по боксу среди молодых юношей, которые состоялись в конце 80-х годов в спорткомплексе БВУФК, относится к разряду невероятных случаев из практики спортивной медицины. Менее чем за 30с до окончания последнего раунда, боксёр пропускает сильный удар в голову, который, как станет известно позднее, станет фатальным в него жизни. Находясь в «стоячем нокауте» (авт.) спортсмен продолжал вести бой до последнего… . Прозвучал гонг. Боксёр продолжал стоять в ринге в ожидании результатов судейства. Победа (по очкам) досталась его сопернику из г. Харькова. Пос-ле этого он уже без посторонней помощи не смог выйти из ринга – начал «биться в судорогах», сознание было утрачено. Уже через 5 – 7 минут машиной скорой помощи он был доставлен в реанимационное отделение Броварской ЦРП. Врачи – реаниматологи и нейрохирурги на протяжении 11 суток боролись за жизнь подростка, но были бессильны. Спортсмена не стало. Согласно предыдущему диагнозу, смерть произошла от кровоизлияния в головной мозг.

*Случай четвертый.* Одной из причин болезни Бехтерева, которая «забрала жизнь» боксёра Ш-Ка В., были частые травмирования позвоночника и, как следствие, – повреждение межпозвонковых суставов воспалительного характера со следующим развитием окостенения позвоночника. Вертебральная боль невыясненной этиологии начала беспокоить спортсмена ещё в подростковом возрасте. Он часто обращался к врачам. Проводилось консервативное лечение. Точного диагноза не было установлено. Учитывая то, что боль не только не уменьшалась, а со временем ещё больше усиливалась, врачи запретили ему тренироваться. Несмотря на запрет, спортсмен самостоятельно продолжал тренироваться. Болезнь прогрессировала. Окончательный диагноз было установлено, но слишком поздно. Болезнь приняла необратимый процесс. Умер в 27-ми летнем возрасте из-за осложнений этой болезни – заболеваний внутренних органов.

 **Смерть спортсменов от алкоголизма и наркомании, равно как и смерть индивидов других групп населения, имеют свои социальные, психологические и медицинские причины** [12], а потому вышеозначенное, как нам думается, не нуждается в любых комментариях. Отметим лишь то, что по данным наших наблюдений удельный вес летальных случаев, причиной которых является алкоголизм и наркомания составила 42,9% (трое человек) от общего числа всех случаев смерти.

Таблица

*Распределение спортсменов, которые умерли в возрасте до 30 лет*

*в зависимости от направленности их тренировочного процесса (по данным ретроспективных исследований, которые проводились с 1981 по 2011 гг.)*

 **PS.**
 *Использование наркотических средств, которые относятся к допингам – явление неодиночное в спорте высоких достижений. Неодиночным является также нарко- и алкозависимость спортсменов после окончания ими спортивной карьеры. Так, по неофициальным данным (со слов посторонних лиц) трое выпускников БВУФК – спортсменов видов единоборств (группа А) (МСМК Х-В Р., МС Н-В В., МС Р-В О.) находились на принудительном лечении в специализированных реабилитационных заведениях по поводу хронической нарко- и алкозависимости.*

 *О теперешнем состоянии их здоровья автору статьи ничего не известно.* Сравнительный анализ удельного веса умерших спортсменов, которые специализировались в разных видах спорта (рис.) показывает, что наивысший уровень смертности (внезапная смерть и смерть вне спортивной деятельности) наблюдается у представителей видов спорта, тренировочный процесс которых преимущественно направлен на развитие скоростно-силовых качеств (85,7% случаев), соответственно, наиболее низкий – у видов спорта на выносливость (14,3%).

**Выводы.**

Проведённые ретроспективные наблюдения, которые касаются анализа случаев смерти среди спортсменов в возрасте до 30 лет, которые были выпускниками БВУФК или внезапно умерли на соревнованиях, которые происходили в спорткомплексе названного училища, дают основания констатировать, что наивысший уровень смертности наблюдается среди спортсменов тех видов спорта, которые преимущественно развивают скоростно-силовые качества, соответственно, наиболее низкий – среди спортсменов видов спорта на выносливость.

**К причинам внезапной смерти и летальных случаев вне спортивной деятельности, которые обусловлены специфическим влиянием тренировочных нагрузок на организм мы относим следующие:**

1. Особенности локомоций, которые связаны со специфической для конкретного вида спорта двигательной позой (например, «танец боксера»), что иногда (из-за условия невыполнения спортсменом врачебных рекомендаций
по поводу восстановления тренировок после травм или заболеваний) может быть одной из причин вертебральной боли, обусловленной как дистрофическими изменениями в позвоночнике, так и изменениями общего характера в межпозвонковых суставах, то есть развития болезни Бехтерева [4].

*Рис. Удельный вес спортсменов, которые умерли в возрасте до 30 лет в зависимости от направленности их тренировочного процесса (в %)*

2. Злоупотребление фармацевтическими средствами, в том числе и использование запрещённых в спорте *препаратов*, которые относятся к допингам, как например, анаболических стероидов, с целью искусственного повышения физической трудоспособности.

**3. Высокое содержимое в крови спортсменов скоростно-силовых видов спорта мужского полового гормона тестостерона [8], который содействует формированию заниженной способности лиц «переносить» фрустрацию (под этим сроком понимают всё, что препятствует достижению человеком своей цели) и как один из возможных выходов из этого, формирование у таких лиц агрессивного поведения, а также возможность развития у них наркотической и алкогольной зависимости** (Оlwens, 1988) [цит. 5, с. 233].

4. Спортивная злость, азарт, темперамент, которые нередко переходят в агрессивную /фазу/, что противоречит всем канонам спортивной этики поведения, как можно узнать из предыдущих наших исследований [14], в большинстве случаев регистрируются среди спортсменов видов спорта скоростно-силового характера и, в частности, видов единоборств.

*Дальнейшие исследования* предполагается провести в направлении изучения других проблем внезапной смерти в спорте.