

медицина

Реабилитация фитнеса

(Окончание. Начало на стр. 14)

Битва гигантов

Тем не менее, по мнению участников рынка, конкуренция на рынке довольно серьезная. «Конкуренция очень жесткая, — говорит президент Fitness House Алексея Фурсов. — Рынок практически полностью заполнился. Думаю, что на открытие новых клубов осталось максимум год, новых клиентов практически нет, а только те которые переходят из других клубов. Полагаю, многие клубы закроются в ближайшее время».

По мнению Сергея Гуделайтиса, основная борьба будет продолжаться развиваться между крупными сетевыми фитнес-лидерами, задающими тренд на рынке, особенно в премиум-классе. «Клиент выбирает то, что ближе к дому и работе, и конкуренция в фитнес-индустрии растет. Однако в условиях развивающегося рынка всем есть место для развития, — говорит он. — Что касается привлечения клиентов, то количество услуг — важный, хотя далеко не единственный аргумент в привлечении клиента. Важно их качество, квалификация персонала. Немаловажно и своевременное внедрение новых фитнес-услуг. Особенно хотелось бы отметить важность программ лояльности, акции и спецпредложения, которые позволяют не только привлекать новых, но и удерживать постоянных клиентов».

Алексей Фурсов считает, что для размещения фитнес-клубов наиболее оптимальны те, которые изначально под это проектировались. «Оптимальная площадь, на мой взгляд, 3,5 тыс. кв. м». Это подтверждают и консалтеры. Директор департамента стрит-ритейла NAI Besar в Санкт-Петербурге Марина Федорова отмечает, что наиболее подходящими становятся помещения площадью от 2 до 4 тыс. кв. м, такие здания располагаются в спальных районах города с большой плотностью населения. «Операторы фитнес-центров предпочитают арендовать площади в районах с высокой плотностью жилой застройки и в местах деловой активности с концентрацией офисов, — добавляет Людмила Рева. — Предпочтения по местоположению связаны с предпочтениями потребителей — заниматься фитнесом либо рядом с работой, либо рядом с домом. Это могут быть как отдельно стоящие здания, так и площади в составе торгово-развлекательных центров».

Вода, вода, кругом вода

По словам Людмилы Рева, несетевые фитнес-центры развиваются в форматах до 750–1500 кв. м, сетевые — до 3 тыс. кв. м и больше, клубы с бассейном занимают площади от 3 до 6 тыс. кв. м. «В Петербурге наблюдается дефицит помещений для фитнес-центров с бассейном. На такие площади есть спрос, но удовлетворить его на сегодняшний день крайне сложно, — отмечает она. — Компании, планирующие развивать фитнес-центры с бассейнами, вынуждены строить здания самостоятельно или принимать участие в новом проекте девелопмента торгово-развлекательного

центра, чтобы на этапе проектирования заложить возможность размещения бассейна».

Марина Федорова с ней согласна: «Главными факторами, которые способны привлечь клиента в конкретный фитнес-клуб, являются бассейн и хорошая доступность, — считает она. — Стоимость посещения, во-первых, зависит от расположения, а, во-вторых, от наличия бассейна. Так в Центральном районе стоимость годового абонемента с посещением бассейна составляет около 40 тыс. рублей, тогда как такой же абонемент в фитнес-центр без плавательного бассейна не в центре города будет стоить около 13–14 тыс. рублей».

Дорогой фитнес

«Если в кризис наиболее активно развивался сегмент эконом (сегодня в этой ценовой нише действуют сети „Империа Фитнесса“, Fitness Group, Alex Fitness, где стоимость годового абонемента составляет 4–10 тыс. рублей), то в последний год более активное развитие получил и сегмент премиальных фитнес-клубов, — отмечает Людмила Рева. — Из наиболее знаковых проектов 2010 года можно отметить „Олимпик Фитнес“ в торговом комплексе „Олимпик Плаза“ на улице Марата с панорамным остеклением и видом на город, уникальный сп-зон Олега в Vanity Opera на Казанской улице осенью открылся Fashion Fitness на площади 3500 кв. м — премиум-фитнес, первый клуб этой сети в городе».

Аналитики отмечают, что число клубов постоянно растет. «Развиваются существующие сети, появляются новые одиночные фитнес-центры. Фитнес-составляющая становится все более популярной в составе торгово-развлекательных комплексов, в этом году в двух ТРК холдинга „Адамант“, „Балканский 1“ и „Лигов“ появятся новые фитнес-клубы сети Sport Life, — рассказывает Людмила Рева. — Фитнес-залы открываются в составе жилых комплексов: в рамках жилого массива „Новый Оккервиль“ в Кудрово проанонсировано строительство самого крупного фитнес-центра сети Alex Fitness». Часть рынка фитнес-услуг принадлежит физкультурно-оздоровительным комплексам, построенным „Газпромом“. В настоящее время они функционируют в шести районах города. Весной 2010 года власти Петербурга предоставили „дочке“ „Газпрома“ еще семь участков для строительства физкультурно-оздоровительных комплексов общей площадью 8,3 га.

В 2011 году сегмент премиум фитнес-центров получит свое развитие в форме нового проекта ресторанный холдинг Ginza Project, планирующего открытие фитнес-клуба в жилом комплексе «Омега Хаус» на Песочной набережной. Также о выходе на рынок фитнес-услуг Петербурга заявила сеть Hard Candy Fitness, развитием которой занимается Мадонна. Сергей Гуделайтис считает, что премиум-сегмент рынка фитнес-услуг Петербурга от насыщения еще далек и дефрагментирован. «Этот сегмент будет расти на 20–30 процентов в год», — полагает он.

ИРИНА БЫЧИНА

Врачи от спорта

Кто и где лечит петербургских рекордсменов

спорт

Спортивная медицина — это отдельная специфическая область медицинской науки и практики. Интерес к этой области знания проявляют серьезные научно-исследовательские институты, крупные корпорации, обыкновенные больнички и спортсмены. От результатов работы спортивных медиков напрямую зависит продолжительность карьеры спортсменов — без постоянно преследующих их травм и болезней. Небезынтересно положение спортивной медицины в Петербурге. Северная столица всегда была одной из главных кузниц как спортивных, так и медицинских талантов. В наше время «большой спорт» с берегов Невы ставит перед собой амбициозные задачи, успешное решение которых в немалой степени зависит от работы «врачей от спорта».

В Северной Америке 22 марта 1989 года на матче НХЛ «Сент-Луис Блюз» и «Баффало Сейбрз» произошла трагедия. Защитник «клинок» подтолкнул игрока «близозменов» Стива Таттла, и тот, падая, вонзил свой конек в горло вратаря «Баффало» Клинта Маларчука. Из 15-сантиметрового пореза, который задел самую большую вену в теле вратаря, рекой полилась кровь. Двое зрителей на трибунах пережили сердечный приступ, а троих хоккеистов вырвало прямо на лед. Маларчуку было 27 лет, и мало кто из очевидцев был готов утверждать, что он отпразднует свой следующий день рождения. Жизнь стражу ворот спасли врачи команды. Джим Пипуттелли, ветеран Вьетнама, многое повидал на войне и не растерялся. Он заткнул рану полотенцем, а Питер Джеймс оказал квалифицированную первую медицинскую помощь при чудовищной травме, задержав поток крови и протянувший время, пока не подоспели медики. В больнице за полчаса на шею Клинта наложили 300 швов. Если бы конек прошел на 3 миллиметра выше, Маларчук не протянул бы и двух минут.

Этот случай ярко иллюстрирует значимость спортивных врачей, иногда выступающих в роли — ни больше ни меньше — спасателей. «Большой спорт» Петербурга успешно представлен во многих видах, а потому спортивная медицина города старается поспевать за мировыми тенденциями спортивной медицины. Основная цель спортивной медицины представлять собой медико-биологическую подготовку спортсменов, включающую, в том числе, охрану их здоровья. Проблемы, которые решают спортивные врачи, возникают в течение всего периода многолетней подготовки спортсменов. На первом этапе происходит медико-биологический отбор для занятий тем или иным видом спорта в соответствии с генетически обусловленными возможностями будущего спортсмена, и допуск к занятиям спортом на основании оценки состояния его здоровья. Всю последующую карьеру спортсмена врачи осуществляют контроль его функционального состояния не только в лабораторных условиях, но, прежде всего, в условиях осуществления им избранной спортивной деятельности. Корректируется функциональное состояние спортсмена с применением



Современная спортивная медицина должна сохранять и приумножать здоровье спортсменов даже при счете 0:0

средств и методов официальной и народной медицины или разработанных на основе выводов клинической медицины, реабилитации после тренировочных и соревновательных нагрузок, а также обеспечение роста тренированности (повышение специальной работоспособности) спортсмена. Крайне важна в работе спортивных медиков профилактика травм и заболеваний спортсменов в процессе их специфической деятельности, лечение повреждений, а затем и реабилитация. В перечне задач представителей спортивной медицины контроль легитимности использования спортсменами фармакологических препаратов и стимулирующих работоспособность средств.

Где лечат травмы в Петербурге?

В каждом районе Петербурга находится лечебный диспансер или врачебно-физкультурное отделение, которые выполняют функции низшего звена — занимаются детьми и подростками, которые тренируются в спортивных клубах и детско-юношеских спортивных школах. Если полученную травму невозможно вылечить на этом уровне, то пациента отправляют в лечебные учреждения, где лечатся и проходят реабилитацию спортсмены-профессионалы. Наиболее квалифицированную помощь при серьезных спортивных травмах могут оказать только некоторые лечебные учреждения Петербурга. Например, во Второй многопрофильной городской больнице. Там, в отделе ортопедии и травматологии, делают сложнейшие операции — артроскопия на колене, голеностопе, операции тазобедренного и коленного суставов. Свой авторитет на поприще спортивной медицины постоянно подтверждают Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова и Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова.

Главной же спортивно-медицинской площадкой, не имеющей альтернативы в Северной столице, является городской центр врачебно-физкультурный диспансер Санкт-Петербурга. Это ведущее учреждение службы спортивной медицины в городе, осуществляющее большой объем лечебно-профилактической работы, диспансеризацию ведущих спортсменов, ветеранов и инвалидов спорта. Диспансер оказывает широкий спектр медицинских услуг в области реабилитации и восстановительного лечения, оказывает методическую помощь врачебно-физкультурным диспансерам, отделениям спортивной медицины и реабили-

тации фитнес-центров. Городской врачебно-физкультурный диспансер является основной клинической базой подготовки специалистов по спортивной медицине, принимает участие в профессиональной подготовке студентов факультета спортивной медицины СПб ГМУ им. И. П. Павлова. (В Союзе похожим учебным заведением, которое готовило спортивных врачей, был университет в эстонском городе Тарту).

Лечение в диспансере проходят все спортсмены города: от обладателей первого взрослого разряда до мастеров спорта международного класса. «Система работы диспансера — плановая, — рассказывает Виктория Данилова-Перлей, главный врач городского врачебно-физкультурного диспансера Санкт-Петербурга. — Спортсмены два раза в год проходят углубленный медицинский осмотр (УМО) — не диспансеризацию, более расширенные мероприятия. За день мы можем осмотреть совсем немногих — в утреннюю смену 60 человек, во вторую — не более 30. Спорткомитет Петербурга определяет контингент спортсменов различных категорий, которые проходят УМО». Специалисты диспансера также осуществляют осмотр юных спортсменов со второго года обучения в спортивных школах, которые перешли в ведомство спорткомитета, — это 22 учреждения.

Заграница нам поможет

Главным нормативным актом, которым руководствуются доктора спортивной медицины — приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 9 августа 2010 года под номером 613н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при проведении спортивных и физкультурных мероприятий». Благодаря ему, да и просто здравому смыслу, существует давно известный механизм оказания помощи получившему травму спортсмену. На соревнованиях любого рода и статуса, помимо командных спортивных врачей, дежурит бригада медиков и карета скорой помощи. Они оценивают степень тяжести травмы и отправляют пациента в травматологический пункт или стационар. Если необходимы действия на уровне амбулаторной помощи, то лечение чаще всего проводится в городском врачебно-физкультурном диспансере Петербурга. Что касается операций, то после диагностики пациент отправляется в одну из больниц города, имеющих наибольший опыт или специализирующихся на подобных случаях. Часто спортсмены для операции отправляются за границу. На-

стоящей хирургической Меккой в последнее время являются клиники Германии.

«В ситуации, требующей действительно серьезного исследования, мы договариваемся с немецкими коллегами в Мюнхене, — рассказывает Михаил Гришин, врач ФК „Зенит“. — Футболистов оперируют доктора узкой специализации, которые не один год работают только со своим родом травм. В Германии врач делает более четырехсот „футбольных“ операций в год и имеет феноменальный опыт в этом вопросе. Игроки имеют серьезные контракты с клубом, стоят огромных денег на трансферном рынке, поэтому мы должны исключить даже минимальный риск», — признается Михаил Гришин. По его словам, после операции футболист проходит часть реабилитации в немецкой клинике, получает специальную программу и возвращается в Петербург: «Восстановление продолжается на базе клуба под руководством нашего физиотерапевта. „Зенит“ обеспечен всем необходимым оборудованием для быстрой и квалифицированной реабилитации», — добавляет он.

Не в коня корм

По словам начальника управления администрации президента РФ Алексея Куликовского, в 2011–2013 годах финансирование спортивной медицины в России составит более 6 миллиардов рублей и будет увеличиваться, а развитию этой отрасли будет уделяться особое внимание. «Все это должно делаться во благо спортивной медицины, но не только во благо национальных сборных, но и регионов, где существуют федеральные тренировочные базы. Можно сказать, что восстановление спортивной медицины в России сегодня состоялось. Однако мы считаем, что спортивная медицина в региональном измерении должна присутствовать во всех субъектах РФ», — заявил в мае Алексей Куликов. Эти слова вызвали не только заметное оживление спортивных докторов, но и недоумение. «Декларируемое развитие отрасли разбивается о ныне существующее положение, — считает Виктория Данилова-Перлей. — Приказом Минздрава медицинское обслуживание спорта высших достижений переведено в ведение Федерального медико-биологического агентства (ФМБА), подведомственное тому же министерству. Врачебно-физкультурная служба страны не последовала тем же логическим путем. Не было распоряжения. Мы остались без головы, без крыши. Контингент ФМБА — работники МЧС, атомщики, ядерщики, космическая медицина, но спорт они не занимались никогда. Хорошего спортивного врача невозможно подготовить даже за год».

Консерватизм и инновации

Сейчас спортивная медицина в основном совершенствует методики, которые получили широкое распространение в последние десятилетия. Они становятся все более эффективными. Примером тому хирургическое вмешательство — заметно сократилось время операций. Если раньше операция по удалению, например, мениска длилась час-полтора, то сейчас 10–15 минут. Изменилась и технологическая составляющая операций — это другие инструменты, оптика.

В каждой команде спортивный врач ведет наработанные системы — обследования, тестирования, которые помогают тренеру сориентироваться — есть ли у спортсмена отклонения, которые не позволяют ему реализовать себя на сто процентов. Видное место занимают системы фармакологической коррекции. Органическая фармацевтика применяется в основном для восстановительных мероприятий, а также поддерживает организм. Практикуется применение препаратов, витаминов, микроэлементов, которые помогают спортсмену справиться с нагрузкой, ускорить восстановление, уменьшить риск заболевания игроков на пике формы, нейтрализовать неблагоприятное воздействие окружающей среды. Все, что принимают спортсмены, имеет антидопинговый сертификат. Любый врач прогрессирует — общается с коллегами, читает специальную литературу, ищет новые методики. Но вместе с тем нельзя бездумно хвататься за популярные теории, — говорит Михаил Гришин. — Сегодня по телевизору сказали, что полезно питаться вот так, но не должны же мы пробовать это на команде. Пока не будет результатов и достоверных данных, в команду сложно что-то внедрить. Любая методика прорабатывается, проверяется. Только удостоверившись в том, что это полезно, можно ее принять на вооружение. Не навреди — главный тезис в нашей работе», — говорит врач «Зенита».

По словам Виктории Даниловой-Перлей, в спортивную медицину, несмотря на то, что, приходит амбициозная молодежь, которая хочет расти в этом направлении. «Их учат заниматься ею не только как наукой, а в большей степени прикладной наукой. Большинство новых лиц в спортивной медицине имеют спортивное прошлое, — рассказывает она. — Молодые врачи понимают, что их уровень должен быть высоким. Только тогда будут платить деньги. Сейчас в любом лечебном заведении достаточно современной аппаратуры. Профессиональный рост зависит от человека — главное интерес. Любая новейшая медицинская технология без заинтересованного врача — ничто, ноль. Во многом поэтому сейчас вся спортивная медицина новаторская». Одной из таких новаторских разработок является спортивная генетика. Ею в нашей стране занимаются давно. Еще в семидесятых в Ленинграде в научно-исследовательском институте физической культуры (НИИФК) на этом поприще работал профессор Виктор Рогозкин. Сегодня серьезные исследования ведутся лабораторией пренатальной диагностики Владислава Баранова в НИИ акушерства и гинекологии им. Д. О. Отта РАМН. Специалисты считают спортивную генетику важным и чрезвычайно интересным направлением. Существуют проекты внедрения ее в пользование для широкой аудитории, заинтересованной в собственном физическом развитии. В Петербурге лаборатория «Хеликс» в скором времени сможет предложить индивидуальный генетический тест, получивший название «Будущий спортсмен». В первую очередь он будет интересен родителям, чьи дети пожелали связать свою жизнь со спортом высших достижений, а также

детско-юношеским спортивным школам, которые осуществляют медико-биологический отбор.

Тест носит иницирующий, информационный характер, способный дать понимание — следует ли отдавать ребенка в спорт. Исследование выявляет особенности структуры мышечных волокон, определяя оптимальные направления спорта в соответствии с конституцией мышечной ткани. «Этот тест носит рекомендательный характер, — рассказывает заведующий отделом генетических исследований лаборатории «Хеликс» Антон Марков. — Многие зависят от врача-генетика, в обязанности которого входит интерпретация полученных результатов. Мы выдаем информацию с вероятностью до восьмидесяти процентов. Но даже, если результат теста покажет, что из ребенка никогда не получится рекордсмена, а он окажется крайне упертым и будет тренироваться до потери пульса, то вполне возможно, что он и станет рекордсменом. Генетика — не приговор». Ориентировочная стоимость теста «Будущий спортсмен» — от 1500 рублей. Кроме того, дополнительные тесты позволяют определить наиболее естественные направления физического развития, повышающие вероятность достижения успехов в спорте, а также выявить патологии, при которых занятия спортом будут нежелательны или даже опасны.

Спортивные врачи

Объем знаний спортивного врача не может быть ограничен перечнем дисциплин, освоенных им в медицинском вузе. Он должен изучить их еще и в разрезе специфики спортивной деятельности человека. Знание физиологии организма — абсолютно необходимое условие. Помимо этого, в багаже спортивного врача должны присутствовать знания основ теории и методики спортивной тренировки, спортивной фармакологии, спортивной психологии, гигиены спорта. Совместная работа тренера и врача по планированию и коррекции учебно-тренировочного процесса, умение тренера использовать данные врачебного контроля в своей повседневной работе — необходимые условия правильной организации и эффективности занятий. Работа спортивного врача, на первый взгляд, рутинная, но они почти каждый день оказываются в стрессовой ситуации, а порой и совершают подвиги.

Михаил Гришин вспоминает, что на его памяти в «Зените» были крайне сложные случаи. «Например, на сборах в Голландии, еще при Юрии Морозове, на тренировке Максим Мосин получил серьезнейший удар по ноге. Перелом двух костей голени — большой и малой берцовой. Одна из самых тяжелых травм, которые я видел, — в ноге как будто появился еще один сустав, она гнется во все стороны. Футболист лежит на поле, в амниции, его необходимо раздеть, освободить травмированную ногу, принять меры перед приездом скорой, успокоить человека. Сложная операция, трудная реабилитация. Слава богу, что все обошлось, он восстановился и играл в футбол. Сейчас Максим работает тренером в футбольной академии „Зенит“, — рассказал Михаил Гришин.

КИРИЛЛ БУРМАКОВ



Санкт-Петербургский
государственный медицинский университет
имени академика И. П. Павлова

КЛИНИКА УРОЛОГИИ
Реконструктивно-пластические операции
на мочеполовой системе.
Онкоурология.

Диагностика и лечение:

- недержание мочи
- мочекаменной болезнью,
- дробление камней в мочевых путях
- заболеваний мочевого пузыря, почек, мочеточников
- простатита, аденомы предстательной железы
- мужского бесплодия, восстановление потенции

ул. Льва Толстого, д. 6-8 (метро «Петроградская»)
тел.: 329 0333, 234 4100
www.spb-gmu.ru

Лечение проводится после консультации с врачом о возможных противопоказаниях!

(Окончание. Начало на стр. 14)

Пока же финансирование санаториев происходит в основном за счет клиентов с открытого рынка (средства от продажи путевок). Сергей Шумаков отмечает: «Санаторий работает и развивается за счет собственных средств. Прямого участия государства в работе санатория нет. Опосредованное участие выражается в том, что существуют государственные программы, по которым осуществляется финансирование. Ежегодно по результатам участия в конкурсах мы оказываем услуги населению по этим программам. Однако стоит отметить, что цена койко-дня, оплачиваемая по этим программам, очень низка. Мы ждем от государства реальной



Современные российские оздоровительные учреждения получили в наследство почти всю атрибутику советских здравниц

помощи в виде снижения налоговой нагрузки, изменения тарифной политики на услуги монополий».

Детские же санатории, специальные санатории (туберкулезные, например) по-прежнему являются звеньями государственной системы здравоохранения. Обеспечение санаторно-курортным лечением инвалидов возложено на Санкт-Петербургское отделение Фонда социального страхования.

За чей счет

Переход профилактория или санатория в частную собственность практически гарантирует повышение цен на проживание и лечение, а обеспечение льготами своих работников становит-

ся личным делом каждого предприятия. «Организация санаторно-курортного лечения наших работников является неотъемлемой частью социальной политики компании и направлена, в первую очередь на профилактику профзаболеваний, — отмечает генеральный директор ОАО „Воркутауголь“ Сергей Ефанов. — Именно по этой причине даже в период экономического кризиса финансирование и порядок предоставления путевок в санатории оставались неизменными». В летний период компания выделяет сотрудникам путевки на лечебно-оздоровительный отдых в санатории Сочи, Геленджика, Анапы, поселка Лазаревское. Средняя стоимость курса

продолжительностью 21 день составляет 40–50 тыс. рублей. В него входит питание, проживание и лечебно-оздоровительные процедуры. Сам сотрудник оплачивает лишь 10 процентов стоимости, остальное — угледобывающая компания. Всего на приобретение путевок компания ежегодно направляет 30 млн рублей.

Сергей Шумаков рассказывает: «У нас есть прямые договоры с территориальными комитетами профсоюзов работников здравоохранения и народного образования. По этим договорам возможно приобретение путевок по сниженной стоимости. Кроме того, санаторий активно участвует в городских и федеральных программах по оказанию

санаторно-курортной помощи населению. Одна из них — городская благотворительная программа „Долг“. Ее цель — обеспечить санаторно-курортным лечением ветеранов Великой Отечественной войны, проживающих в Санкт-Петербурге. Путевки „Сестрорецкого курорта“ можно получить бесплатно через Фонд социального страхования, комитет по здравоохранению».

По словам Владимира Жолобова, в настоящее время разрабатываются проекты медико-экономических стандартов для включения услуги по санаторно-курортному лечению в систему обязательного медицинского страхования.

ЕЛЕНА БОЛЬШАКОВА