Содержание.

Введение.

1. Зарождение знаний о связи физкультуры и медицины.
2. История становления отечественной спортивной медицины.

Заключение.

Литература.

ВВЕДЕНИЕ.

Спорт и патология - суть понятия диаметрально противоположные. И если "стандартная" медицина, врачующая болезни, направлена на преодоление патологии и состояний, критических для здоровья и жизни человека, то спортивная медицина направлена в основном на здоровых людей и призвана способствовать расширению физиологических возможностей, таких как скорость, сила, энергетика, восстановление и пр.

**Спортивная медицина** - область профессиональной медицины, все виды деятельности которой направлены на сохранение и укрепление здоровья, профилактику и лечение заболеваний, а также повышение эффективности тренировочного процесса у лиц, занимающихся физической культурой и спортом.

Целью данной работы является анализ истории возникновения и развития спортивной медицины.

Частными задачами на пути достижения указанной цели являются:

1. Изучение свидетельств связи физкультуры и медицины в Древнем мире;
2. Рассмотрение истории становления отечественной спортивной медицины.

Теоретическую базу данного реферата составили труды таких авторов, как Чоговадзе А.В., Бутченко Л.А., Граевская Н.Д., Карпман В.Л. и др.

1. **Зарождение знаний о связи физкультуры и медицины.**

Физическая культура и спорт являются очень важными факторами в укреплении здоровья человека, его физическом развитии и воспитании, а также в профилактике заболеваний. О связи физкультуры и медицины упоминается уже в древних источниках.

Так, в китайских врачебно-гимнастических школах лечили болезни сердца, легких, искривления позвоночника, переломы костей и вывихи. Методика применения упражнений, положения тела, напряжения и расслабления мышц и другие приемы описаны в отдельной книге из серии энциклопедии “Конг-фу” более чем за 600 лет до нашей эры.

В Индии элементы физической культуры являлись составной частью религиозно-философских и гигиенических представлений. Одна из древнейших систем физической культуры Индии хатха-йога основана на выполнении своеобразных статических упражнений или поз, обозначаемых как поза лотоса, кобры, саранчи, лука и другими образными представлениями. Мышечное усиление или расслабление мышц в йоге сочетается с выработкой определенных психологических установок, в основе которых лежит самососредоточение, вплоть до выработки состояния транса.

Греческая культура придавала большое значение физическому совершенству человека и физическому воспитанию детей и воинов (V-IV век до н.э.). Гомер (IX-VIII век до н.э.) в «Иллиаде» описал поэзию спортивных схваток бегунов и борцов. В Древней Греции впервые были проведены Олимпийские игры (776г. до н.э.)

В Греции существовала и медицинская гимнастика, основателем которой считается Геродик (V век до н.э.). Позднее Гиппократ (460-377 гг. до н.э.) привнес в греческую гимнастику определенные гигиенические знания и понимание лечебной дозы физических упражнений для больного человека.

Опыт применения физкультуры в медицине эллинов в Древнем Риме продолжали Целий Аврелиан, Корнелий Цельс и Гален. Целий рекомендовал лечить физическими упражнениями хронические болезни, а при параличе конечностей применять упражнения на блоковых аппаратах и массаж. Цельс в трактате «О медицине» указывал, что для ослабленных людей занятия гимнастикой, бегом, игры и прогулки являются первыми врачебными средствами.

Гален (131-201гг. н.э.), выдающийся врач и мыслитель античного мира, аналогично Гиппократу синтезировал понятия физкультуры, физического труда человека и здоровья. В терапии ожирения он придавал большое значение гимнастике, физическому труду, диете и массажу.

В Древнем Египте, Индии, Греции, Риме, Китае врачебный контроль осуществлялся лучшими врачами. Со времен древних Олимпийских игр в Греции за подготовкой атлетов велось тщательное медицинское наблюдение.

В России со времен Петра I велась целенаправленная физическая подготовка солдат и матросов. Врачи того времени принимали участие в разработке и внедрении в практику санитарии и гигиены, закаливания и различных средств физической культуры.

В России в XVIII-XX веках популяризации использования физических упражнений с лечебной целью помогали основоположники клинической медицины М.Я. Мудров, С.П. Боткин, Г.А. Захарьин. М.Я. Мудров (1776-1831), указывая на значение и преимущества предохранительной медицины, считал посильный физический труд условием сохранения и укрепления здоровья. С.П. Боткин (1832-1889) также обращал внимание на необходимость соблюдения больными сердечно-сосудистыми заболеваниями режима, выполнения дыхательных упражнений и сокращений мышц.

В Европе XIX столетия всеобщее признание получил метод шведской гимнастики, описанный Р.Н. Лингом (1776-1839). Шведская гимнастика предусматривала возможность дозирования и локализации движений в лечебной целью. По физиологическому характеру различали свободно выполняемые упражнения и движения с сопротивлением для мышц. Р.Н. Линг относил к медицинской гимнастике ручные и аппаратные манипуляции, вызывающие сотрясение, а также поколачивание, разминание.

1. **История становления отечественной спортивной медицины.**

Начало современной спортивной медицины относится к 1911 г., когда на всемирной гигиенической выставке впервые появился раздел гигиены физических упражнений.

Развитие отечественной спортивной медицины, как и физического воспитания населения всех возрастов, получило в нашей стране организованный характер и государственную поддержку в 1923-1924 гг. Значительную роль в этом сыграл нарком здравоохранения СССР Н.А. Семашко, выдвинувший лозунг: “Без врачебного контроля нет советской физической культуры”, а также создание при Главном курортном управлении в 1925 г. Комиссии по проведению физической культуры на курортах под председательством профессора В.В. Гориневского. В том же году при участии Н.А. Семашко начал издаваться журнал “Теория и практика физической культуры”, на страницах которого большое внимание уделялось медицинским проблемам физического воспитания. Вышло в свет и первое руководство по врачебному контролю, авторами которого были В.К. Бирзин и В.В. Гориневский. Были разработаны первые положения, инструкции, методические указания по врачебному контролю.

В 1923 г. в Государственном институте физкультуры в Москве была открыта первая кафедра врачебного контроля (переименованная позднее в кафедру лечебной физкультуры и врачебного контроля), которой с 1926 по 1964 г. руководил профессор И.М. Саркизов-Серазини. Студентам читали лекции и проводили практические занятия по общей и частной патологии, лечебной физкультуре, спортивному массажу, физиотерапии и спортивной травматологии.

В 1929г. вышла в свет кника Б.Я. Шимшилевича, В.Н. Мошкова, Т.Р. Никитина «Лечебная физкультура», после чего утвердилось название лечебного метода применения физических упражнений при лечении больных.

Началась и подготовка специалистов по врачебному контролю: в 1931 г. была организована кафедра физкультуры в Центральном институте усовершенствования врачей во главе с Б.А. Ивановским. В том же году состоялся I Всесоюзный съезд врачей по физкультуре. В 1938 г. создана самостоятельная кафедра лечебной физкультуры и врачебного контроля под руководством В.Н. Мошкова. В 1936-1938гг. организована кафедра врачебного контроля и лечебной физкультуры в Ленинградском институте усовершенствования врачей, в последующие годы такие кафедры были созданы в медицинских и физкультурных вузах страны.

В 1930 г. Президиум ЦИК СССР принял специальное постановление, согласно которому руководство врачебным контролем и саннадзор за местами проведения занятий были возложены на органы здравоохранения. Это были принципиальные основы государственной системы медицинского обеспечения занимающихся физической культурой и спортом.

Профиль врача – специалиста по лечебной физкультуре был впервые определен Наркомздравом РСФСР в 1931 г. В дальнейшем произошла дифференциация работы врачей, что привело к выделению должности врача по врачебному контролю за лицами, занимающимися физкультурой и спортом, и врача по лечебной физкультуре.

В 1933 г. в Центральном научно-исследовательском институте физкультуры открылась лаборатория врачебного контроля, которую вскоре возглавил С.П. Летунов. Именно ему в дальнейшем было суждено сыграть решающую роль в создании ведущей отечественной школы спортивной медицины, которая завоевала мировое признание. В результате исследований С.П. Летунова и его сотрудников спорт постепенно завоевывал все большие позиции, в частности оценивались функциональное состояние и тренированность спортсмена, изучались проблемы “спорт и сердце”, “спорт и возраст”. Предложенные ими основы комплексного врачебного обследования спортсменов и в 1928 г. на I Всесоюзной спартакиаде, были обобщены и опубликованы в книге М.Д. Минкевич “Врачебные исследования физкультурников” (1931).

В 1946г. Центральный научно-исследовательский институт физической культуры открыл на базе Центральной клинической больницы МПС первую “клинику здорового человека” (С.П. Летунов, А.Л. Вилковысский), начавшую серьезное изучение характера и особенностей течения заболеваний у спортсменов, а в 1951 г. Минздравом СССР был издан приказ об организации врачебно-физкультурных диспансеров (ВФД). Они стали повсеместно создаваться во всех республиках, областях, крупных городах и районах Союза. По истечении 2-3 лет действовало уже 140 диспансеров, а в дальнейшем их число приблизилось к 400.

Создание врачебно-физкультурных диспансеров заложило основу принципиально новой системы медицинского обеспечения физической культуры и спорта, которая позволила поднять его на более высокий уровень, внедрить в практику основы профилактической медицины, организовать постоянное активное наблюдение за действующими спортсменами, спортивным резервом, ветеранами спорта, проводить их комплексные обследования, следить за динамикой здоровья и тренированности, своевременно выявлять нарушения, вызванные неадекватными нагрузками, активно помогать в планировании и коррекции тренировочного процесса.

Вступление советских спортивных организаций в 50-х годах в олимпийское движение способствовало широкому развертыванию научных исследований по медицинским проблемам спорта.

Основываясь на общих положениях профилактической медицины, собственных исследованиях и данных смежных наук, специалисты врачебного контроля создали определенную базу для совместной работы врача и тренера активного участия врача в управлении тренировочным процессом, решения ряда важных для спортивной практики задач. Динамическое обследование больших групп высококвалифицированных спортсменов позволило получить неоценимые данные для дальнейшего развития спортивной медицины, изучения влияния больших физических нагрузок на организм человека, выявления возможностей тренированного организма к функциональному совершенствованию, вариантов физиологической нормы, ранних проявлений функциональных нарушений.

В дальнейшем медики активно участвовали в подготовке советских спортсменов ко всем Олимпийским играм, постепенно совершенствуя их медицинское обеспечение. Врачебные исследования были направлены на решение новых задач: сохранение здоровья спортсменов в условиях напряженной тренировки и соревнований, отбор и спортивную ориентацию, акклиматизацию спортсменов в различных климато-географических зонах, подготовку юных спортсменов, восстановление и повышение спортивной работоспособности, развитие методов комплексного контроля, борьбу с допингами и др.

В 1949 г. началась активная работа Московского научного медицинского общества по физической культуре. В 1961 г. учреждено Всесоюзное научное медицинское общество по врачебному контролю и лечебной физкультуре (председатель В.Н. Мошков) с филиалами во всех союзных республиках, а также во многих областях и городах страны. С 1981 года общество переименовано во Всесоюзное научное общество по лечебной физкультуре и спортивной медицине (председатель С.В. Хрущев). Деятельность членов общества направлена на разработку научных основ спортивной медицины и лечебной физкультуры, внедрение их в практику здравоохранения и спорта, содействие развитию физкультуры и спорта как мощного фактора укрепления здоровья населения, пропаганду здорового образа жизни, научно-методическую помощь практическим работникам.

В 1963 г. секция врачебного контроля Всесоюзного общества преобразована в Федерацию спортивной медицины СССР, которую поочередно возглавляли С.П. Летунов, Н.Д. Граевская, З.С. Миронова.

Конец 50-х и 60-70-е годы стали расцветом отечественной спортивной медицины (термин, заменивший “врачебный контроль” в 1970 г.). Она сформировалась как самостоятельное направление медицины со своими задачами, методами и организацией.

Блестящее проведение в 1958 г. в Москве XII юбилейного конгресса ФИМС еще более повысило авторитет отечественной спортивной медицины. Ее опыт в дальнейшем был успешно использован во многих странах мира, и советские ученые стали постоянными участниками международных конгрессов по спортивной медицине.

Несколько позже в лаборатории врачебного контроля были созданы новые подразделения - проблем восстановления, фармакологии и допинг-контроля. Были расширены и медицинские подразделения Ленинградского НИИ физической культуры.

В 1960 г. создано первое в стране отделение по подготовке спортивных врачей в Тартуском университете. В 1971-1985гг. организован Научно-исследовательский институт медицинских проблем физической культуры МЗ УССР (Киев).

Большую организующую роль в разработке медицинских вопросов физкультуры и спорта сыграл созданный в 1972 г. при Президиуме АМН СССР Научный совет по медицинским проблемам физкультуры и спорта.

К 80-м годам подразделения по медико-биологическим проблемам спорта были открыты и в ряде научно-исследовательских институтов системы Минздрава СССР (институты питания, фармакологии, кардиологии, эндокринологии, стоматологии), расширена деятельность уже завоевавшего к тому времени большой авторитет в спорте отделения спортивной и балетной травмы Центрального НИИ травматологии и ортопедии, в дальнейшем Центра спортивной и балетной травмы)

Важная роль и развитие советской спортивной медицины принадлежит Н.Д.Граевской, руководившей в 70-е годы Федерацией спортивной медицины и научными исследованиями ВНИИФКа в области медико-биологических наук. Она внесла большой вклад в признание советской спортивной медицины в мире, способствовала развитию спортивной медицины в олимпийском движении, разработке организационных форм антидопингового контроля.

Вопросы внешнего дыхания, предпатологии и патологии в спорте широко изучались А.Г. Дембо, возрастные аспекты спортивной медицины исследовались Р.Е. Мотылянской, проблемы спортивной кардиологии разрабатывались В.Л. Карпманом, сформировалась школа спортивной травматологии во главе с З.С. Мироновой. Трудно переоценить вклад в спортивную медицину В.К. Добровольского, Ю.И. Данько, A.M. Ланды, А.Л. Вилко-висского, Г.Я. Мгебрешвили, В.Н. Коваленко, Д.Ф. Дешина, Г.А. Минасяна и др. В организации медицинского обеспечения физической культуры и спорта особую роль сыграли Г.М. Куколевский, В. А. Зотов, И.А. Крячко, С.М. Иванов, Л.Н. Марков, М.Б. Казаков.

Дальнейшее развитие и совершенствование советская школа спортивной медицины получила в работах научных коллективов, руководимых С.В. Хрущевым, Л.А. Бутченко, А.В. Чаговадзе, Т.Э. Кару, Р.Д. Дибнер, В.В. Матовым, Г.Л. Апана-сенко, А.А. Рихсиевой, И.В. Муравовым, В.П. Правосудовым, Р.А. Сванишвили, Д.М. Цверавой, К.М. Ахундовым, Н.Д. Граевской, В.Л. Карпманом и др.

Для руководства спортивной медицинской службой в Спорткомитете СССР было создано специальное управление. При сборных командах по всем видам спорта организованы КНГ, в составе которых совместно с тренерами работали спортивные врачи и представители других отраслей спортивной науки. При президиуме АМН был создан научный совет по медицинским проблемам физической культуры и спорта с тремя проблемными комиссиями.

Широкий размах научных исследований, усложнение научной проблематики, организационное и методическое укрепление медицинской службы и ее возрастающее социальное значение привели к тому, что состояние и уровень развития врачебного контроля значительно переросли рамки его названия, заметно сужающего содержание предмета. Поэтому в начале 70-х годов получило официальное признание новое его название - “спортивная медицина”, реально отражающее сегодняшние цели, задачи и содержание этой врачебной специальности (следует иметь в виду, что данный термин в нашей стране существенно отличается от принятого за рубежом).

Однако серьезные изменения, произошедшие в нашей стране в конце 80-х - начале 90-х годов, - финансово-экономический кризис, отход союзных республик и целых коллективов специалистов и спортсменов, профессионализация спорта высших достижений, свёртывание деятельности отделов спортивной медицины научно-исследовательских институтов, а также rpyпп и лабораторий медицинских проблем спорта в некоторых институтах Mинздрава и Академий медицинских наук,ликвидация Научного совета по медицинским проблемам при президиуме АМН, ослабление международных связей и утеря позиций в международных медикоспортивных организациях, неоднократные попытки реорганизации: врачебно-физкультурных диспансеров - привели к тому, что уровень отечественной спортивно-медицинской науки значительно снизился.

И все же в этих сложных условиях российские энтузиасты спортивной медицины и лечебной физкультуры, как ветераны, так и молодые кадры, продолжают активную деятельность с надеждой сохранить и развить дальше свою специальность.

В последние годы начали функционировать Российский федеральный центр по спортивной медицине и лечебной физической культуре, координирующий научно-практическую работу этой области, и секция в Учёном совете Минздрава РФ. Намечается более тесная связь в деятельности общественных организаций. Возобновлено членство Федерации спортивной медицины России в Международной федерации спортивной медицины.

Сейчас в России функционирует огромная сеть врачебно-физкультурных диспансеров, врачебного контроля в поликлиниках, на стадионах, спортивных базах, вузах и др.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ.**

Заканчивая работу над рефератом, представляется необходимым сделать ряд выводов.

Попытки использовать физические упражнения для укрепления здоровья человека и лечения заболеваний относятся к глубокой древности. Об этом имеются упоминания в литературных источниках древних культур Востока, Греции и Рима. Взгляды на значение движений для здоровья человека и лечения болезней зависели от уровня развития народной медицины, представлений о здоровье и болезни, профилактике и даже от философских позиций мыслителей и врачей различных общественно-экономических формаций.

Начало современной спортивной медицины относится к 1911 г., когда на всемирной гигиенической выставке впервые появился раздел гигиены физических упражнений.

Развитие отечественной спортивной медицины, как и физического воспитания населения всех возрастов, получило в нашей стране организованный характер и государственную поддержку в 1923-1924 гг.

Следует отметить, что результатом данного процесса явилось то, что были заложены основы принципиально новой системы медицинского обеспечения физкультурного движения и применения лечебной физкультуры (ЛФК). Характерными чертами этой системы являются врачебный контроль для всех занимающихся физкультурой и спортом, обязательный допуск врача к занятиям и соревнованиям, участие в этой работе всех лечебно-профилактических учреждений здравоохранения, государственная система научных исследований по медицинским проблемам физкультуры и спорта, подготовки и переподготовки врачебных и физкультурных кадров, активное участие врача в обосновании и коррекции тренировочного процесса, широкое внедрение ЛФК в систему лечения, профилактики и восстановления здоровья.

В настоящее время спортивная медицина – это клинический раздел медико-биологической науки. Данные теоретических наук спортивная медицина использует непосредственно в практике физического воспитания и спортивной тренировки с целью содействия рациональному использованию средств и методов физической культуры и спорта для гармонического развития человека, сохранения и укрепления его здоровья, повышения функциональных возможностей организма и работоспособности, продления активного творческого периода жизни, повышения спортивного мастерства.

Термин «спортивная медицина» отнюдь не означает, что ее предметом является только спорт. В равной мере ее научные и практические аспекты охватывают также вопросы физической культуры и физического воспитания. Накапливая материал о диапазоне и вариантах так называемой нормы в разных условиях существования организма, о функциональных резервах и адаптационных возможностях организма при предъявлении ему повышенных требований, о. пограничных состояниях между нормой и патологией и ранних проявлениях функциональных нарушений, зачастую еще не фиксируемых в клинической практике, спортивная медицина внесла существенный вклад в создание науки о здоровом человеке, теории адаптации и тем самым в развитие многих теоретических и клинических медицинских дисциплин.

**ЛИТЕРАТУРА.**

1. Буланов Ю.Б. Спортивная медицина. – Тверь, 2003.

2. Спортивная медицина / Под ред. Чоговадзе А.В., Бутченко Л.А., Граевская Н.Д., М., Медицина, 1984.

3. Спортивная медицина / Под ред. Карпмана В.Л., М., ФиС, 1975.

4. Спортивная медицина / Под ред. Дембо А.Г., М., ФиС, 1975.

5. Макарова Г.А. Спортивная медицина: учебник, М. Советский спорт,2002.