

РАЗВИТИЕ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ

Х. Р. Маргарян, Н.В. Голубцова, Б.Н. Кочанов
Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко
научные руководители - Н.В. Голубцова, Б.Н. Кочанов

Народная медицина среди своих лечебных средств использовала и физические упражнения. Так, в древнекитайской медицине еще в третьем тысячелетии до нашей эры описывалась и применялась медицинская гимнастика. Главное внимание в ней уделялось дыхательным упражнениям.

В древней Греции физическому воспитанию уделялось самое серьезное внимание. Частью медицины того периода являлась медицинская гимнастика. Гиппократом она введена в рамки дозированного применения. В работе «Гиппократово собрание» автор описывает влияние физических упражнений на больного. Гиппократ проповедовал идеи оздоровительного и восстановительного значения гимнастики для больных. Он является основоположником массажа как оздоровительного средства.

Абу-Али Ибн-Сина в книге «О сохранении здоровья» писал, что самое главное для сохранения здоровья есть занятия физическими упражнениями, а затем уже режим пищи и режим сна».

Прогрессивные течения в естествознании в эпоху Возрождения способствовали усилению внимания к врачебной гимнастике. В 1573 году появляется учебник Меркуриалиса «Искусство гимнастики». Он систематизировал знания по этому вопросу. Основным видом гимнастики он считал истинную или медицинскую.

В 1780 году во Франции Клеман Жозеф Тиссо издал монографию «Медицинская и хирургическая гимнастика», в которой разбирал вопросы применения движений при лечении болезней и указывал на большое значение физических упражнений в лечении и сохранении здоровья. Он указывал, что движение может заменить разные лекарства, но ни одно лекарство не заменит движение.

Важную роль в развитии лечебной физкультуры в России сыграли корифеи отечественной терапевтической школы М.Я. Мудров, С.П. Боткин, Г.А. Захарьин и А.А. Остроумов.

С.П. Боткин указывал на терапевтическое значение физических упражнений и роль упражнения нервных механизмов, регулирующих кровообращение.

Г.А. Захарьин, проводя в жизнь профилактические идеи, для предупреждения простудных заболеваний рекомендовал больным пользоваться естественными факторами природы. Включая в режим больного движения в форме прогулок и гимнастики, он утверждал, что лекарства являются односторонним средством лечения.

Во второй половине 19 и в начале 20 столетия ряд врачей, развивая идеи М.Я. Мудрова, С.П. Боткина, Г.А. Захарьина и А.А. Остроумова, выступали за применение физических упражнений с лечебной целью. А.А. Остроумов в своих клинических лекциях подчёркивал, что в клинике необходимо постепенно переводить выздоравливающего больного на такой режим, который ближе всего подходил к условиям домашней жизни, иначе лечебный эффект будет недолговечен, а рецидив болезни обеспечен.

Н.А. Семашко указывал на обязанность врачебного контроля при занятиях физической культурой и спортом, считая физическую культуру одной из главных составных частей профилактической медицины. Он способствовал научному обоснованию физической культуры и прогрессу многих связанных с ней научных дисциплин: физиологии спорта, врачебного контроля, гигиены физических упражнений, лечебной физической культуры, психологии и спорта. Вдумчивый аналитический подход, желание постигнуть причинно-следственные связи в ходе развития болезни, удивительная гуманность и сострадание к больному – основные черты, которыми должен обладать врач [1].

Большой вклад в становлении и развитии теории и практики физического воспитания сыграл учёный и общественный деятель П.Ф. Лесгафт. Он создатель оригинальной научной системы физического воспитания. Научно доказал важное значение физической культуры для интеллектуального развития человека. П.Ф. Лесгафт стал основоположником в России динамической анатомии. Он заложил научные основы физических упражнений и врачебного контроля над физическим развитием. Он высоко ценил роль врача в физическом воспитании, а также гигиены физических упражнений.

В.В. Гориневский, ученик и продолжатель идей П.Ф. Лесгафта, в своей научной и практической деятельности развивал его учение об органической связи между физической, умственным и нравственным воспитанием человека.

В.В. Гориневский считал врачебный контроль необходимым условием научной постановки физического воспитания. Придавал огромное значение широкому привлечению врачей к научной работе в этой области.

В.В. Гориневский стал организатором в Московском институте физической культуры первой кафедры научного врачебного контроля и научного отдела, который был реорганизован в Научно-исследовательский институт физической культуры. Под его руководством впервые были проведены массовые обследования спортсменов. Результаты обследований получили научное обобщение. В.В. Гориневский

считал, что профилактика заключается не только в сбережении ослабленного организма от вредных влияний, но в его упражнении и закаливании.

В своей статье «Комплексный метод исследований по применению её к проблемам физкультуры» В.В. Гориневский теоретически обосновал методику врачебного обследования занимающихся физической культурой, выдвигая на первый план комплексный характер обследования с преобладанием функционального направления в изучении организмов спортсменов.

Многие идеи В.В. Гориневского: унификация методов массовых обследований, комплексная методика исследований, мысль о создании «клинки здорового человека» получили дальнейшее развитие и практически претворены в жизнь. Ему принадлежит ряд фундаментальных работ, которые сохранили значение в наши дни: «Руководство по физической культуре и врачебному контролю», «О закаливании человеческого организма как средства воспитания», «Гигиена физических упражнений и спорта», «Культура тела», «Физические упражнения, соответствующие данному возрасту», «Физическое образование», «Детский спорт и особенности подросткового возраста».

Организация и развитие врачебного контроля над физической подготовкой в Красной Армии связаны с именем одного из руководителей советского здравоохранения, начальника Главного военно – санитарного управления З.П. Соловьёва. Много сделал для развития врачебного контроля начальник отдела и председатель научно-методического совета по физической культуре Б.А. Ивановский. В этот период была создана сеть кабинетов врачебного контроля и начата подготовка врачей специалистов по физической культуре, разработан ряд положений, инструкций и методических указаний.

Проведение рядом институтов и практическими учреждениями обобщения многочисленных результатов врачебных наблюдений над спортсменами показал, что правильно проводимые занятия физической культурой и спортом при хорошей организации врачебного контроля являются мощными средствами физического развития, укрепления здоровья, повышения работоспособности и роста спортивного мастерства.

В 30-е годы 20века научные исследования направлены на изучение воздействий разнообразных физических упражнений и видов спорта на организм занимающихся, а также выявление особенностей ответных реакций организма в зависимости от пола, возраста. Введение комплекса ГТО и массовая сдача норм ГТО, широкое развитие физической культуры среди детей, подростков, развитие отдельных видов спорта, а также альпинизма и туризма выдвигали перед врачебным контролем новые проблемы, в связи, с чем планируются соответствующие новые научные исследования. Лечебная физкультура получила широкое применение в комплексном лечении в больницах, в санаториях и т. д.

Во время ВОВ врачи по физической культуре применили свои знания в восстановлении здоровья раненых и больных бойцов и офицеров. Впервые в истории военной медицины лечебная физическая культура вошла в систему лечения травм и заболеваний, что способствовало повышению эффективности лечения. Удивительно, но и сегодня, спустя 75 лет после тех страшных событий, медицина пользуется наработками, полученными в годы Великой Отечественной войны [2].

Послевоенный период характеризуется восстановлением сети кабинетов врачебного контроля. Направление научных исследований и разработка основных научных проблем спортивной медицины определялись запросами физкультурного движения. В этот период исследования ведущих институтов были направлены на обоснование режимов тренировочного процесса по различным видам спорта, определением объема нагрузки, методов контроля над развитием тренированности и современной диагностики состояний перетренированности. В решении медицинских вопросов, связанных с тренировкой квалифицированных спортсменов, значительную роль сыграла комплексная методика врачебного обследования спортсменов, которая сформировалась в итоге многолетней научно-практической работы в спортивной медицине. Большим шагом в изучении функционального состояния и состояния тренированности организма спортсмена явилась разработка и внедрение в практику врачей нового раздела – определение общей и специальной тренированности врачебными методами исследования.

Как организационная часть спортивной медицины успешно развивалась спортивная травматология и гигиена спорта. Большое значение для спортивной медицины имели исследования по физиологии спорта.

Большой вклад в современную лечебную физкультуру внес Валентин Иванович Дикюль. Его вклад в области кардиохирургии был очень важным [3].

Одним из главных достижений Дикюля стала его собственная методика реабилитации, защищённая авторскими свидетельствами и патентами. В 1988 году был открыт "Российский центр реабилитации больных со спинномозговыми травмами и последствиями детского церебрального паралича" - центр Дикюля. В последующие годы открываются центры В.И. Дикюля. Затем под научным руководством Валентина Ивановича появился ряд реабилитационных клиник по всей России, в Израиле, Германии, Польше, Америке и т. д.

Благодаря этим усилиям лечебная физическая культура нашей страны сформировалась в отдельную самостоятельную дисциплину, и теперь является неотъемлемой и неделимой частью процесса комплексного лечения, восстановления и реабилитации больных и инвалидов.

Список литературы:

1. Дурдыйева Н. Образ хирурга в «Очерках гнойной хирургии»/ Н. Дурдыйева, О.Н. Матвеева, Н.В. Голубцова // Молодежный инновационный вестник. Мат-лы III международ. научн. студенч. конф-ции «Профессия врача в моей стране: вчера, сегодня, завтра». – Воронеж: ФГБОУ ВО ВГМУ, 2020. - Т. 9. - № S4. - С. 11–12.

2. Колтукова Л.А. Рецепт победы/ Л.А.Колтукова, О.В. Глушкова, Е.Н. Гелашвили // Молодежный инновационный вестник. Мат-лы III международ. научн. студенч. конф-ции «Профессия врача в моей стране: вчера, сегодня, завтра». – Воронеж: ФГБОУ ВО ВГМУ, 2020. - Т. 9. № S4. С. 110–111.

3. Буджелал Я. Мохамед Фегуль - выдающийся кардиолог Алжира / Я. Буджелал, Н.В. Голубцова, О.Н. Матвеева // Молодежный инновационный вестник. Мат-лы II международ. научн. студенч. конф-ции «Профессия врача в моей стране: вчера, сегодня, завтра». – Воронеж: ФГБОУ ВО ВГМУ, 2019. - Т. 8. - № S1. - С. 8.

РАБОТА ВРАЧА — ЕЖЕДНЕВНЫЙ ПОДВИГ

Мустафа Мохамад

Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко
научный руководитель — Л.С. Кателина

Кто такие герои? Чаще всего героями называют тех, кто сделал в своей жизни что-то выдающееся, поступил самоотверженно или даже пожертвовал своей жизнью ради спасения людей.

Сразу на ум приходят герои различных войн, которым ставят памятники, в честь которых называют города или улицы. Или есть героические профессии, такие как пожарники или спасатели. Безусловно, часто их работа связана с самоотверженностью и риском для жизни.

Однако, сегодня, в связи с глобальной эпидемией коронавируса, в разряд героических профессий вошли врачи и другие медики. Даже в мирное спокойное время они каждый день проявляют немалый героизм, отдавая свои силы и время людям, спасая их от различных болезней и травм. Но в этот период, когда эпидемия коронавирусной инфекции затронула весь мир, медицинские работники оказались на передовой в жестокой схватке с заразной болезнью.

Первые случаи заражения новой инфекцией зафиксировали 31 января 2020 года. Спустя более трех месяцев заболевание подтвердили у 379 051 тысяч человек (на 28 мая 2020 года), из них 150 993 выздоровели, а 4 142 - погибли.

На данный период число заразившихся в России составляет примерно 4, 5 миллиона человек. Число погибших почти 103 тысячи человек.

Когда пандемия охватила страну, на передовой оказались врачи: фельдшеры, хирурги, медсестры, водители скорой. Каждый день они выходили на спасение жизней людей, рискуя подцепить вирус, проводили сутки в инфекционных отделениях, работали по несколько смен подряд.

Заболеваемость среди врачей бьет все рекорды. Официально заболевших никто не считает, но по сообщениям СМИ инфекцией уже переболело большое количество медиков.

В «списке памяти», организованном в сети врачебным сообществом, уже больше 200 имен российских медиков, погибших во время эпидемии. Самому молодому было всего 26 лет. Какие они, герои нашего времени: люди, которые «сгорая сами, спасали других».

Один из самых молодых в «списке памяти» – 28-летний участковый врач-терапевт Наиль Саматов. Только в прошлом году он окончил медвуз на родине в Башкирии. С конца января трудился в поликлинике №3 подмосковного города Егорьевска – переехал на время, чтобы заработать на собственную свадьбу. О его кончине 6 мая сообщила в Егорьевске центральная районная больница.

Наиль заразился после того, как посетил на дому больного с COVID-19, который умер три дня спустя. Из средств защиты у врача была только самодельная маска, считая его невестой. Первое время противочумными костюмами их не обеспечивали. Лечили его уже в Москве, но так и не смогли спасти. Хоронили молодого врача со всеми мерами безопасности. Закрытый гроб и пять человек в защитных костюмах на кладбище. Так проводили медика в последний путь.

В Хакасии коронавирус забрал жизнь врача-травматолога, которому было всего 26 лет. Евгений Концевой работал в Абаканской межрайонной клинической больнице и хотя был самым молодым в отделении травматологии, делал уникальные для региона операции, говорят коллеги. Уже в то время, когда доктор лечил пациента, у больного проявились симптомы инфекции. Когда вирус подтвердился, все отделение травматологии закрыли на карантин. Там оказался самый крупный очаг заражения.

Евгения отправили болеть домой. Он сначала не верил, что потребует госпитализация. По словам мамы Ольги Концевой, которая оставляла ему под дверью продукты, он не хотел вызывать скорую: считал, что в больнице и так много пациентов, чтобы коллеги тратили на него время.