

А.С. Самойлов¹, Н.В. Рылова^{1,2}, А.В. Жолинский², С.М. Разинкин¹, В.Ф. Казаков¹**СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА: ВЧЕРА, СЕГОДНЯ И ЗАВТРА**¹ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России, Москва²Федеральный научно-клинический центр спортивной медицины и реабилитации ФМБА России, г. Москва

Контактное лицо: Рылова Наталья Викторовна: rilovanv@mail.ru

Резюме

Связь медицины и физической культуры уходит в глубокую древность. Описание гимнастики содержится в рукописях индийских и китайских врачей, написанных за 3000 лет до н.э. Являясь частью воспитания человека и образа его жизни, физическая культура в странах Востока служит развитию и становлению гармоничной личности не только в физическом плане, но и нравственном, психологическом, духовном. В древнем Риме доктора работали в школах гладиаторов и борцов – это были одни из первых спортивных врачей. Основателем медицинской гимнастики в Греции считается Геродик (V век до н.э.). Гиппократ привнес в греческую гимнастику определенные гигиенические знания и понимание лечебной дозы физических упражнений для больного человека.

Основоположником спортивной медицины и физического воспитания в России является П.Ф. Лесгафт. Его труды легли в основу развития такого направления как врачебный контроль в процессе занятий физической культурой и спортом. В истории советской, а в настоящее время российской, спортивной медицины условно выделяют несколько этапов: 20-е годы 20-го века - зарождение и становление спортивной медицины, как врачебного контроля за здоровьем людей, занимающихся спортом и физической культурой; 1930-1941 гг. – развитие службы медицинского обеспечения физкультурников (открытие диспансеров); 1941-1945 гг. – активное участие спортивных врачей в лечении и реабилитации раненых солдат и офицеров; 1945-1948 гг. – восстановление после войны научного направления и сети специализированных медицинских учреждений, связанных со спортивной медициной; 1949-1991 гг. – создание современной системы организации спортивной медицины; создание и оснащение врачебно-физкультурных диспансеров и врачебно-физкультурных кабинетов; с 1991 года по настоящее время - формирование служб спортивной медицины в России.

В настоящее время спортивная медицина продолжает свое развитие и понимается как 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.

Ключевые слова: спортивная медицина, физкультура, физическое воспитание, история, П.Ф. Лесгафт

Для цитирования: Самойлов А.С., Рылова Н.В., Жолинский А.В., Разинкин С.М., Казаков В.Ф. Спортивная медицина: вчера, сегодня и завтра // Клинический вестник ФМБЦ им. А.И. Бурназяна 2025. №1. С. 05–11. DOI: 10.33266/2782-6430-2025-1-05-11

A.S. Samoylov¹, N.V. Rylova^{1,2}, A.V. Zholinskiy², S.M. Razinkin¹, V.F. Kazakov¹**Sports Medicine: Yesterday, Today and Tomorrow**¹International Office, State Research Center - Burnasyan Federal Medical Biophysical Center of Federal Medical Biological Agency, Moscow, Russia²Federal scientific and clinical center for sports medicine and rehabilitation of the FMBA of Russia, Moscow

Contact person: Rylova Natal'ya Victorovna: rilovanv@mail.ru

Abstract

The connection between medicine and physical culture goes back to ancient times. A description of gymnastics is contained in the manuscripts of Indian and Chinese doctors written 3000 BC. As part of a person's upbringing and way of life, physical culture in the countries of the East serves the development and formation of a harmonious personality not only physically, but also morally, psychologically, and spiritually. In ancient Rome, doctors worked in schools of gladiators and wrestlers - these were the first sports doctors. The founder of medical gymnastics in Greece is considered to be Herodicus. Hippocrates brought to Greek gymnastics certain hygienic knowledge and understanding of the therapeutic dose of physical exercise for a sick person.

The founder of sports medicine and physical education in Russia was P.F. Lesgaft. His works formed the basis for the development of such a direction as medical supervision in the process of physical education and sports. In the history of Soviet, and currently Russian, sports medicine, several stages are conventionally distinguished: 20s of the 20th century - the origin and development of sports medicine, as medical control over the health of people involved in sports and physical education; 1930-1941. – development of medical support services for athletes (opening of dispensaries); 1941-1945 – active participation of sports doctors in the treatment and rehabilitation of wounded soldiers and officers; 1945-1948 – restoration after the war of the scientific direction and network of specialized medical institutions related to sports medicine; 1949-1991 – creation of a modern system for organizing sports medicine; creation and equipment of medical and physical training clinics and medical and physical training rooms; from 1991 to the present - the formation of sports medicine services in Russia.

Currently, sports medicine continues its development and is most often understood as a field of professional medicine, all types of activities of which are aimed at preserving and strengthening health, preventing and treating diseases, as well as increasing the effectiveness of the training process in people involved in physical education and sports.

Keywords: *sports medicine, physical education, physical training, history, P.F. Lesgaft*

For citation: Samoylov AS, Rylova NV, Zholinskiy AV, Razinkin CM, Kazakov VF. Sports Medicine: Yesterday, Today and Tomorrow. A.I. Burnasyan Federal Medical Biophysical Center Clinical Bulletin. 2025.1:05-11. (In Russian) DOI: 10.33266/2782-6430-2025-1-05-11

«Ничто так не разрушает организм, как физическое бездействие»
Аристотель

Связь медицины и физической культуры уходит в глубокую древность [1]. Аристотель один из величайших мыслителей античности, выдающийся философ Древней Греции, воспитатель Александра Македонского и ученик Платона (384-322 гг. до нашей эры) был убежден в том, что физическое воспитание должно предшествовать интеллектуальному. Он считал, что душа и тело существуют неразрывно. Трем родам души человеческой, по Аристотелю, - растительной, разумной и волевой - должны соответствовать физическое, умственное и нравственное воспитание. Аристотель, в отличие от Платона, порицал спартанскую систему воспитания за ее суровость и тяжелые упражнения. Он был против того, чтобы гимнастическому образованию придавали "атлетическое" направление, что, по его мнению, мешало естественному развитию детей. Аристотель справедливо считал, что "слишком усиленное и недостаточное занятие гимнастикой губит телесную силу, точно так же, как и недостаточная или излишняя пища и питье губят здоровье, в то время как пользование ими в меру рождает, сохраняет и увеличивает здоровье" [2].

Описание гимнастики содержится в рукописях индийских и китайских врачей, написанных за 3000 лет до н.э. Методика использования упражнений, положения тела, напряжения, расслабления мышц и другие приемы описаны в "Кунг-фу" более чем за 600 лет до н.э. На протяжении многих веков врачи принимают активное участие в рациональном использовании различных видов физической культуры. В древнем Риме они работали в школах гладиаторов и борцов - это были одни из первых спортивных врачей.

В Индии принципы физической культуры были представлены как часть религиозно-философских и гигиенических воззрений. Одна из древнейших систем физической культуры Индии - хатха-йога. Философская система йоги основана на концепции, что человеческий организм есть уменьшенная копия вселенной, равновесие которой обеспечивается дыханием. Являясь частью воспитания человека и образа его жизни, физическая культура в странах Востока служит развитию и становлению гармоничной личности не только в физическом плане, но и нравственном, психологическом, духовном. В результате многовековых усилий сложились уникальные религиозная и философская системы.

В греческой культуре придавалось огромное значение физическому совершенству человека и физическому воспитанию детей и воинов (V-IV век до н.э.). В Древней Греции впервые были проведены

Олимпийские игры (776 г. до н.э.). Основателем медицинской гимнастики в Греции считается Геродик (V век до н.э.). Гиппократ (460-377 гг. до н.э.) привнес в греческую гимнастику определенные гигиенические знания и понимание лечебной дозы физических упражнений для больного человека. Гиппократа называют отцом медицины. Он учил врачей лечить больного, а не болезнь и отрицал сверхъестественное божественное происхождение заболеваний. Гиппократ обосновал принципы лечения больного средствами физической культуры и предложил диету, режим дня, а также гигиенические требования для занимающихся гимнастикой. Здоровый, сильный и отважный человек, наделенный непреклонной волей к победе, вдохновлял и привлекал внимание Гиппократа, впервые предложившего сочетать философию с медициной и медицину с философией.

Опыт применения физкультуры в медицине 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. Цельс в трактате «О медицине» указывал, что для ослабленных людей занятия гимнастикой, бегом, игрой и прогулки являются первыми врачебными средствами. Клавдий Гален (131-201 гг. н.э.) выдающийся врач и мыслитель античного мира, синтезировал понятия физкультуры, физического труда человека и здоровья. Клавдий Гален в школе города Пергама восстанавливал здоровье гладиаторов, получивших ранения и увечья на арене цирка. Он предложил комплексы упражнений для повышения артистичности участников публичных выступлений и описал девять видов массажа для гладиаторов перед выступлением на арене и после сражений. Материалистический подход к пониманию влияния внешней среды на организм человека и значения диеты, гимнастики, ванн, массажа определял систему взглядов Галена. Он считал, что физические упражнения могут заменить все лекарства, но лекарства, все вместе взятые, не в состоянии заменить физических упражнений. Общественно-педагогическая деятельность К. Галена способствовала тому, что рабовладельческая знать стала строить термы - своеобразные бани с бассейнами, массажными комнатами и залами для физических упражнений [3].

В России со времен Петра I велась целенаправленная физическая подготовка солдат и матросов. Врачи того времени принимали участие в разработке и внедрении в практику различных средств физической культуры и закаливания. Использование физических упражнений с лечебной целью помогали основоположникам клинической медицины М.Я. Мудрову, С.П. Боткину, Г.А. Захарьину.

М.Я. Мудров (1776-1831) считал посильный физический труд условием сохранения и укрепления здоровья. Прямым наследником его традиций стал Григорий Антонович Захарьин (1829-1897). Он одним из первых стал обучать студентов-медиков практическим навыкам водолечения (среди этих студентов был и Антон Павлович Чехов), подчеркивая, что, куда бы они ни приехали после окончания университета, в любую глухую деревушку, везде есть вода, и простые способы её применения могут дать для здоровья больше, чем самые модные лекарства. Выдающийся врач ценил русскую баню и говорил, что при разумном применении эта «народная лечебница» помогает избавиться от недугов. С.П. Боткин (1832-1889) также обращал внимание на необходимость соблюдения больными сердечно-сосудистыми заболеваниями режима, выполнения дыхательных упражнений и сокращений мышц [4-8].

Основоположником спортивной медицины и физического воспитания в России является Петр Францевич Лесгафт (начало XIX века). Его труды легли в основу развития такого направления как врачебный контроль в процессе занятий физической культурой и спортом. Лесгафт стал одним из основоположников лечебной гимнастики в нашей стране. Многие приёмы, применявшиеся им для коррекции врождённых и приобретенных дефектов развития костно-мышечной системы у детей, успешно используются и теперь. «Руководство по физическому образованию детей школьного возраста», составленное П.Ф. Лесгафтом, было первой фундаментальной работой, в которой физическое воспитание и образование строились на научных основах с учетом анатомо-физиологических и психологических особенностей. Он рассматривал физические упражнения как средство не только физического, но и интеллектуального, нравственного и эстетического развития человека. При этом он постоянно подчёркивал важность рационального сочетания, взаимовлияния умственного и физического воспитания.

«Необходимо, – писал П.Ф. Лесгафт, – чтобы умственное и физическое воспитание шли параллельно, иначе мы нарушим правильный ход развития в тех органах, которые останутся без упражнения». Именно Петр Лесгафт впервые увидел и обосновал необходимость учета антропометрического, психического, нравственного, эстетического и интеллектуального развития в физическом образовании человека. Во второй половине XIX века П.Ф. Лесгафт разрабатывает одну из лучших для своего времени научно обоснованную систему физического образования, создает специальное учебное заведение по подготовке преподавателей по физическому воспитанию [9].

Николай Александрович Семашко (1874-1949) — советский партийный и государственный деятель, врач, один из организаторов системы здравоохранения в СССР (часто называемой моделью или системой Семашко). Академик АМН СССР (1944). Под руководством Семашко «проводилась работа по борьбе с эпидемиями, заложены основы советского здравоохранения, созданы системы охраны

материнства и младенчества, охраны здоровья детей и подростков, сеть научно-исследовательских медицинских институтов». Профилактика заболеваний включала в себя всеобщую вакцинацию, пропаганду здорового образа жизни и физкультуры, систему домов отдыха и санаториев. Благодаря его поддержке 1 декабря 1920 г. Совет Народных Комиссаров утверждает Государственный институт физической культуры как «высшее учено-учебное учреждение Народного Комиссариата здравоохранения». Он считал необходимым обеспечить проведение занятий в гигиенических условиях, установить степень их влияния на здоровье и физическое развитие занимающихся, регулировать нагрузку занятий для сохранения здоровья, для укрепления сил и во избежание утомления. Врачебные наблюдения и врачебный контроль стали неотъемлемой частью советского физкультурного движения.

Последователем Петра Лесгафта стал Валентин Владиславович Гориневский (1857 – 1937 гг.). Высоко ценя заслуги Лесгафта в пропаганде и научном обосновании идеи единства физического, умственного и нравственного воспитания, он развил их и стал одним из основоположников науки о физическом воспитании. В.В. Гориневский заложил научные основы тренировки. В своих работах им постоянно подчеркивалось особое влияние физической нагрузки на деятельность центральной нервной системы. В 1915 году вышла его первая книга по врачебному контролю. После революции 1917 года, будучи в преклонном возрасте, он читал лекции по физическому воспитанию, гигиене, врачебному контролю, методам обследования физического развития. В 1923 году В.В. Гориневский впервые предложил функциональную пробу сердечно-сосудистой системы с применением нагрузки. Это инициировало развитие функционального направления спортивной медицины. В те годы создавались первые медицинские антропометрические кабинеты, которые позднее стали называться кабинетами врачебного контроля [7-12].

Следующим, наиболее значимым событием в развитии спортивной медицины, позволившим ей выйти на международный уровень, стало участие наших спортсменов в Олимпийских играх в Хельсинки в 1952 году. Руководителем медицинской службы на ней был Серафим Петрович Летунов (1904-1975 гг.). В то время он возглавлял отдел спортивной медицины во ВНИИФК, который проводил консультативную работу и обследование спортсменов и физкультурников всего Советского Союза. В частности, нельзя не упомянуть известную трехмоментную «пробу Летунова», которая позволяла оценивать адаптацию сердечно-сосудистой системы спортсмена к нагрузкам в зависимости от их интенсивности и длительности. Благодаря работе отдела С.П. Летунова, было положено начало созданию архива результатов обследования спортсменов сборных команд, в том числе динамических, изучаемых в течение 2-3 олимпийских циклов. Ранее проводимые массовые обследования спортсменов (1922 и 1928 года) носили эпизодический характер

и лишь с 1950-х гг. началась разработка проблем содержания и этапности врачебных обследований спортсменов сборных команд СССР в годовых и олимпийских циклах. Получаемые данные совершенствовались методические подходы в спортивной диагностике и тестировании и сыграли определённую роль в изучении функциональных способностей спортсменов.

Карпман Виктор Львович (1925-1993) заслуженный деятель науки РСФСР, заведующий кафедрой спортивной медицины Российской государственной академии физической культуры, руководитель группы патофизиологии спорта Института общей патологии и патофизиологии РАМН, профессор, доктор медицинских наук. Разработал усовершенствованный метод фазового анализа сердечного цикла. В 1965 году вышла его монография «Фазовый анализ сердечного цикла». Одной из актуальных проблем спортивной медицины В.Л. Карпман считал тестирование функционального состояния спортсменов. Этому вопросу посвящены две его монографии: «Исследование физической работоспособности спортсменов» (1974 г.) и «Тестирование в спортивной медицине» (1988 г.), - ставшие настольными книгами многих специалистов. В функциональной диагностике широко применяется тест PWC 170. Наряду с вариантом этого теста на велоэргометре на кафедре В.Л. Карпмана были разработаны модификации для различных видов спорта: легкоатлетический бег, лыжные гонки, тяжёлая атлетика, фигурное катание на коньках и др. В.Л. Карпман предложил вариант этого теста для массовой физической культуры, использующий в качестве нагрузочной процедуры дозированную ходьбу [2].

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. Н.Д. Граевская руководила рядом крупных научных тем, по результатам выполнения которых выпущено 11 сборников научных трудов, в том числе: «Медицинские проблемы высшего спортивного мастерства» (1975), «Влияние современной тренировки на состояние здоровья и динамику тренированности» (1977), «Эхокардиографические исследования спортсменов» (1980), учебники по спортивной медицине для институтов и техникумов физической культуры (1969, 1980, 1986, соавт.). Более 30 работ переведено и издано за рубежом.

С.Б. Тихвинский окончил Ленинградский педиатрический медицинский институт в 1954 году, оставшись верным родной alma mater и пройдя долгий путь от абитуриента и студента, до заведующего кафедрой детской спортивной медицины и детской медицинской реабилитации с курсом профилактической педиатрии. Его всегда отличают бодрость духа, активная жизненная позиция и неугасаемый

энтузиазм. Свет Борисович является основоположником целой отрасли науки в нашей стране — детской спортивной медицины. Многие годы возглавляемая им кафедра занималась научными и методическими вопросами восстановительного лечения детей, а также проблемами педиатрии. Спортсмен (альпинизм), врач, ученый. Заслуженный работник физической культуры РФ (31.08.1998) Был инструктором альпинистских лагерей профсоюзов, спортивно-научных экспедиций на Кавказе, Памире, Памиро-Алае, Тянь-Шане — 1953-1986.

В истории советской, а в настоящее время российской, спортивной медицины условно выделяют несколько этапов:

- 20-е годы 20-го века - зарождение и становление спортивной медицины, как врачебного контроля за здоровьем людей, занимающихся спортом и физической культурой;

Первый этап относят к 1917–1930 гг., когда происходило первоначальное зарождение ЛФК. Важная роль в научном обосновании физического воспитания, гигиены физических упражнений, лечебной физической культуры, врачебного контроля принадлежит В. В. Гориневскому (1857–1937). Вопросы, впервые затронутые в трудах В.В. Гориневского, затем были развиты его многочисленными учениками и последователями: В.К. Добровольским, С.М. Ивановым, В.Н. Мошковым, И.М. Саркизовым-Серазини и др. В 1923–1924 гг. применение физических упражнений в системе санитарно-курортного лечения впервые было предложено И.А. Баташовым, Б.А. Ивановским и И.М. Саркизовым-Серазини. Работы последнего «Физическая культура как лечебный метод» (1926), «ЛФК в лечебно-профилактических учреждениях» (1930) способствовали внедрению физических упражнений в лечебно-профилактических учреждениях страны. В связи с этим в 1925 г. в Государственном центральном институте физической культуры (ГЦИФК) была создана первая в нашей стране поликлиника лечебной физкультуры и массажа, а в 1928 г. в Институте физической культуры СССР была открыта первая кафедра врачебной гимнастики.

- 1930-1941 гг. – развитие службы медицинского обеспечения физкультурников (открытие диспансеров); формирование научных и общетеоретических основ спортивной медицины; внедрение в практику здравоохранения и физического воспитания разрабатываемых методик;

Ко второму этапу (1931-1941 гг.) относят публикации серьезных методических руководств таких авторов, как В.В. Гориневский, В.К. Добровольский, Е.Ф. Древинг, И.М. Саркизов-Серазини, и издание сборника «Лечебная физкультура в стационаре» (1934) в Ленинграде. В данном сборнике впервые была рассмотрена важность физических тренировок не только для лечения, но и восстановления трудоспособности, т. е. социальной реабилитации. К характерным особенностям этого этапа относят:

- распространение научных исследований, разработку частных методик использования ЛФК при заболеваниях органов кровообращения, травматологии, акушерстве и гинекологии и др.

- развитие организационных основ ЛФК;
- введение лечебной физической культуры для работ в больницах и поликлиниках;
- специализацию врачей и методистов ЛФК.
- 1941-1945 гг. – активное участие спортивных врачей в лечении и реабилитации раненых солдат и офицеров;

Первостепенное значение лечебная физическая культура получила как один из мощных факторов восстановления боеспособности раненых и больных. При таких обстоятельствах ежегодно проводились научно-практические конференции врачей и методистов, которые работали в тылу и на фронте [2]. Обмен опытом способствовал улучшению организации и методик использования физических упражнений на этапах эвакуации. В данный период были опубликованы инструктивно-методические материалы по применению лечебной физической культуры при военных травмах С.Ф. Баронова, В.К. Добровольского, В.А. Зотова, В.Н. Мошкова, И.М. Саркизова-Серазини. Использование лечебной физической культуры в эвакогоспиталях войскового, армейского, фронтового районов и глубокого тыла расширялось год от года. Если в 1941 г. ЛФК занимались 25 % раненых и больных, то в 1944-м – уже 83 %. Подобным образом многократное применение ЛФК сокращало сроки лечения на 10-14 дней, уменьшая число осложнений. Важную роль в организации и использовании занятий ЛФК в лечебных учреждениях фронта и тыла сыграли профессора и врачи С.Ф. Баронов, Д.А. Винокуров, А.Б. Гандельсман и др.

Е.Ф. Древинг (1876-1956) опубликовала книгу «Лечебная физкультура в травматологии» (1942), ставшую настольной для хирургов, травматологов, специалистов в области лечебной физкультуры, которая актуальна и в настоящее время. Автор многочисленных научных работ и инструктивно-методических материалов В.К. Добровольский (1901-1985), затрагивая разного рода методические и организационные вопросы лечебной физической культуры, обосновал механизмы лечебного действия физических упражнений. В 1942 г. было опубликовано его пособие «Лечебная физкультура при травмах военного времени», получившее всеобщее признание.

• 1945-1948 гг. – восстановление после войны научного направления и сети специализированных медицинских учреждений, связанных со спортивной медициной (восстановление кафедр в медицинских и физкультурных ВУЗах, научных лабораторий и кабинетов врачебного контроля за здоровьем людей, занимающихся спортом и физической культурой);

• 1949-1991 гг. – создание современной системы организации спортивной медицины; создание и оснащение врачебно-физкультурных диспансеров и врачебно-физкультурных кабинетов; разработка основных научных проблем и направлений, новый качественный уровень практической работы и научных исследований, организация системы медицинского обеспечения ведущих спортсменов страны, широкий выход отечественной спортивной медицины на международную арену;

• с 1991 года по настоящее время - формирование служб спортивной медицины в России.

Врачебно-физкультурная служба России имеет вековую историю. Уже в первые годы Советской власти государственными органами, даже при условии тяжелейшего социально-экономического положения страны, уделялось большое внимание спорту. Так, в период с 1922 по 1935 год Советом Народных Комиссаров РСФСР и Наркомздравом были приняты документы, регламентирующие организацию врачебного контроля над лицами, занимающимися физической культурой и спортом.

Врачебно-физкультурная служба в нашей стране сыграла положительную роль в тяжелые годы Великой Отечественной войны. Уже в самом начале войны лечебная физкультура стала широко применяться при лечении раненых и в немалой степени способствовала повышению эффективности лечения. В результате был достигнут небывало высокий процент возвращения воинов в строй, особенно при ранениях опорно-двигательного аппарата. Это способствовало тому, что в 1948–1949 годах вышли ряд постановлений ЦК ВКП(б), Совмина СССР и приказов Министерства здравоохранения СССР, в которых было принято решение о развитии физкультурно-спортивного движения в стране и об организации новых лечебно-профилактических учреждений – врачебно-физкультурных диспансеров.

Несмотря на принципиальные идеологические различия со странами Запада и политические амбиции руководства СССР задачи врачебно-физкультурной службы вполне соответствовали призывам основателя Олимпийских игр современности, барона Пьера де Кубертена, увековеченные в его знаменитой «Оде спорту» (1912). Некоторые из его призывов, например «Спорт как посланец мира и дружбы между народами» и средство «воспитания здоровой и гармонично развитой личности», приобрели особую значимость в Советском Союзе в послевоенные годы, когда приказ № 236 от 21 сентября 1945 года «О создании республиканских, областных, городских врачебно-физкультурных центров» положил начало новому этапу в развитии врачебно-физкультурной службы страны.

Совместным приказом Минздрава СССР и Комитета по делам физической культуры и спорта при Совете Министров СССР от 7.12.1946 г. №752/719 была регламентирована организация и работа врачебно-физкультурной службы. В 1949 году вышло Постановление Совета Министров СССР № 5036 «Об упорядочении сети и установлении единой номенклатуры учреждений здравоохранения», а приказом Министра здравоохранения СССР от 21 ноября 1949 года № 870 врачебно-физкультурные диспансеры были утверждены в номенклатуре учреждений здравоохранения.

С 1950 года в нашей стране началось создание сети нового типа специализированных лечебно-профилактических учреждений – врачебно-физкультурных диспансеров, предназначенных для обеспечения врачебного контроля за лицами, занимающимися физической культурой и спортом,

оказания им квалифицированной медицинской помощи и организационно-методического руководства по врачебному контролю за физическим воспитанием населения и по лечебной физкультуре. В этом же году утверждено Положение о врачебно-физкультурном диспансере, определена структура диспансеров, в состав которых включены кабинеты (отделения) врачебного контроля (спортивной медицины), клиничко-диагностическая лаборатория, отделение лечебной физкультуры, кабинеты (отделения) функциональной диагностики, кабинеты физиотерапии и другие. Иметь врачебно-физкультурный диспансер в советское время считалось престижным для любой территории страны. К концу 80-х годов прошлого века в СССР насчитывалось более 600 врачебно-физкультурных диспансеров.

На смену использованию физической культуры в целях укрепления здоровья только в армии и школах пришло тотальное внедрение физической культуры в массы, использование физических упражнений в лечебных и реабилитационных целях. Лечебная физкультура и врачебный контроль (позже спортивная медицина) прочно вошли в систему здравоохранения. Начинается планомерная подготовка и повышение квалификации врачей по лечебной физкультуре и спортивной медицине в системе постдипломного образования на профильных кафедрах высших медицинских образовательных учреждений, продолжаются научные исследования в области врачебно-физкультурной службы, как по лечебной физкультуре, так и спортивной медицине. Изучается механизм лечебного действия не только физических упражнений, но и других средств физической культуры (двигательный режим, массаж, трудотерапия, закаливание, массовый спорт и другие) и разрабатываются методы их применения в лечебно-профилактических и реабилитационных целях.

История Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр спортивной медицины и реабилитации Федерального медико-биологического агентства» (ФГБУ ФНКЦСМ ФМБА России) начинается с 1952 года, когда было создано головное учреждение Минздрава РСФСР – Республиканский Врачебно-физкультурный диспансер. В 1994 году он был переименован в Государственное Федеральное учреждение Республиканский врачебно-физкультурный диспансер Лечебно-диагностического Объединения Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации, а в 1997 году – в Федеральный Центр лечебной физкультуры и спортивной медицины Минздрава России. В исполнение распоряжения Правительства

Российской Федерации от 17 октября 2009 года №1489-р ФГУ «Центр лечебной физкультуры и спортивной медицины Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию» отнесен к Федеральному медико-биологическому агентству. Фактически была создана и реализована новая система медико-биологического обеспечения спортсменов сборных команд Российской Федерации [14]. Формируются принципиально новые отделы: углубленного медицинского обследования, лечения и реабилитации спортсменов, фармакологического и инструментального обеспечения сборных команд, медико-психологический и т.д. Научная школа медико-биологического сопровождения спорта высших достижений сохраняет свои традиции, завоевывает признание и активно развивает новые научные направления.

В настоящее время продолжается плодотворная работа по таким направлениям: цифровая спортивная медицина, имплементация технологий искусственного интеллекта в диагностический и лечебный процесс, разработка моделей прецизионного прогнозирования функционального состояния и состояния здоровья спортсменов высших спортивных квалификаций, персонифицированная спортивная нутрициология, разработка и апробация новых подходов и методов здоровьесбережения, лечения, реабилитации и оптимизации функционального состояния спортсменов сборных команд Российской Федерации. Стратегия дальнейшего развития медико-биологического обеспечения спорта высших достижений предполагает следующие подходы:

Мультидисциплинарный подход к медицинскому сопровождению спорта, включающий функциональную диагностику, спортивную фармакологию, нутрициологию, психофизиологию, высокотехнологичное лечение и реабилитацию, биомеханический анализ движений с использованием новейших систем видеоанализа движений и мероприятия по профилактике спортивного травматизма и заболеваний.

Индивидуализация медико-биологического обеспечения спортсмена, в том числе на основании медицинских и генетических данных, контроль за соблюдением режима труда и отдыха спортсменов.

Активное развитие информационно-технологического сопровождения спортивной медицины (создание электронных паспортов здоровья спортсменов, работа с большими данными).

Непрерывное обучение квалифицированных спортивных врачей

Импортозамещение диагностического и физиотерапевтического оборудования

ИТ-безопасность и т.д.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Дембо А.Г. Врачебный контроль в спорте. М.: Медицина, 1988. 288 с.
2. Разинкин С.М. Самойлов А.С., Голобородько Е.В. и др. Избранные лекции по спортивной медицине: Монография / Под общ. ред. С.М. Разинкина, Самойлова А.С. М.: ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России, 2021. 598 с.
3. Симонян Р.З. История медицины: со времен первобытного общества до настоящего времени. Чебоксары: Среда, 2021. 308 с.
4. Амосов Н.М. Раздумья о здоровье. М.: Физкультура и спорт, 1987. 63 с.
5. Бакулин В.С., Греция И.Б., Петрова В.В. Спортивная медицина: Учебное пособие. Волгоград: Волгоградская Государственная академия физической культуры, 2011. 140 с.
6. Верхошанский Ю.В. Основы специальной физической подготовки спортсменов. М.: Советский спорт, 2014. 352 с.
7. Граевская Н.Д., Долматова Т.И. Спортивная медицина: курс лекций

- и практические занятия: Учебное пособие. М.: Советский спорт, 2004. 304 с.
8. Дембо А.Г. Спортивная медицина. М.: Знание, 1975. 524 с.
 9. Копейкина Т.Е. Идея совершенствования личности средствами комплексного изучения индивидуальных особенностей человека в педагогическом наследии П.Ф.Лесгафта // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И.Герцена. 2009. №102. С. 205-208.
 10. Карпман В.Л., Любина Б.Г. Динамика кровообращения у спортсменов. М.: Физкультура и спорт, 1982. 135 с.
 11. Карпман В.Л. Спортивная медицина. М.: Знание, 1987. 346 с.

12. Макарова Г.А. Спортивная медицина: Учебник. М.: Советский спорт, 2002. 478 с.
13. Епифанов В.А. Лечебная физическая культура и спортивная медицина: Учебник. М.: Медицина, 1999. 304 с.
14. Медицинское и медико-биологическое обеспечение спорта высших достижений: итоги и перспективы развития центра лечебной физкультуры и спортивной медицины Федерального медико-биологического агентства: Монография / Под ред. В.В.Уйба, Ю.В.Мирошниковой, А.С.Самойлова. М.: ЦСМ ФМБА России, 2014. 433 с.

REFERENCES

1. Dembo A.G. Vrachebnyy Kontrol' v Sporte = Medical Control in Sports. Moscow, Meditsina Publ., 1988. 288 p. (In Russ.).
2. Razinkin S.M., Samoylov A.S., Goloborod'ko Ye.V., et al. Izbrannyye Lektsii po Sportivnoy Meditsine = Selected Lectures on Sports Medicine. Monograph. Ed. Razinkin S.M., Samoilov A.S. Moscow, FMBTS im. A.I.Burnazyana Publ., 2021. 598 p. (In Russ.).
3. Simonyan R.Z. Istoriya Meditsiny: so Vremen Pervobytnogo Obshchestva do Nastoyashchego Vremeni = History of Medicine: from the Times of Primitive Society to the Present. Cheboksary, Sreda Publ., 2021. 308 p. (In Russ.).
4. Amosov N.M. Razdum'ya o Zdorov'ye = Thoughts on Health. Moscow, Fizkul'tura i Sport Publ., 1987. 63 p. (In Russ.).
5. Bakulin V.S., Gretskeya I.B., Petrova V.V. Sportivnaya Meditsina = Sports Medicine. Textbook. Volgograd, Volgogradskaya Gosudarstvennaya Akademiya Fizicheskoy Kul'tury Publ., 2011. 140 p. (In Russ.).
6. Verkhoshanskiy Yu.V. Osnovy Spetsial'noy Fizicheskoy Podgotovki Sportsmenov = Fundamentals of Special Physical Training of Athletes. Moscow, Sovetskiy Sport Publ., 2014. 352 p. (In Russ.).
7. Grayevskaya N.D., Dolmatova T.I. Sportivnaya Meditsina: Kurs Lektsiy i Prakticheskiye Zanyatiya = Sports Medicine: a Course of Lectures and Practical Classes. Textbook. Moscow, Sovetskiy Sport Publ., 2004. 304 p. (In Russ.).
8. Dembo A.G. Sportivnaya Meditsina = Sports Medicine. Moscow, Znaniye Publ., 1975. 524 p. (In Russ.).
9. Kopeykina T.Ye. The Idea of Improving Personality by Means of a

- Comprehensive Study of Individual Characteristics of a Person in the Pedagogical Legacy of P.F.Lesgaft. Izvestiya Rossiyskogo Gosudarstvennogo Pedagogicheskogo Universiteta Im. A.I. Gertsena = Bulletin of the A.I. Gertsen Russian State Pedagogical University. 2009;102:205-208 (In Russ.).
10. Karpman V.L., Lyubina B.G. Dinamika Krovoobrashcheniya u Sportsmenov = Dynamics of Blood Circulation in Athletes. Moscow, Fizkul'tura i Sport Publ., 1982. 135 p. (In Russ.).
11. Karpman V.L. Sportivnaya Meditsina = Sports Medicine. Moscow, Znaniye Publ., 1987. 346 p. (In Russ.).
12. Makarova G.A. Sportivnaya Meditsina = Sports Medicine. Textbook. Moscow, Sovetskiy Sport Publ., 2002. 478 p. (In Russ.).
13. Epifanov V.A. Lechebnaya Fizicheskaya Kul'tura i Sportivnaya Meditsina = Therapeutic Physical Culture and Sports Medicine. Textbook. Moscow, Meditsina Publ., 1999. 304 p. (In Russ.).
14. Meditsinskoye i Mediko-Biologicheskoye Obespecheniye Sporta Vysshikh Dostizheniy: Itogi i Perspektivy Razvitiya Tsentra Lechebnoy Fizkul'tury i Sportivnoy Meditsiny Federal'nogo mediko-Biologicheskogo Agentstva = Medical and Medical-Biological Support of High-Performance Sports: Results and Prospects for the Development of the Center for Therapeutic Physical Training and Sports Medicine of the Federal Medical and Biological Agency: Monograph. Ed. V.V.Uyba, Yu.V.Miroshnikova, A.S.Samoylov. Moscow, Tsentr Sportivnoy Meditsiny FMBA Rossii Publ., 2014. 433 p. (In Russ.).

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.
Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.
Участие авторов. Статья подготовлена с равным участием авторов.
Поступила: 11.11.2024. Принята к публикации: 15.12.2024.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.
Financing. The study had no sponsorship.
Contribution. Article was prepared with equal participation of the authors.
Article received: 11.11.2024. Accepted for publication: 15.12.2024