

*Кафедра физической реабилитации,
спортивной медицины и валеологии*

Лекция № 1

Тема:

***Современные представления о спортивной
медицине и физической реабилитации и их
значении в медицинской практике.***

к.мед.н., доцент Смирнова Елена Леонидовна

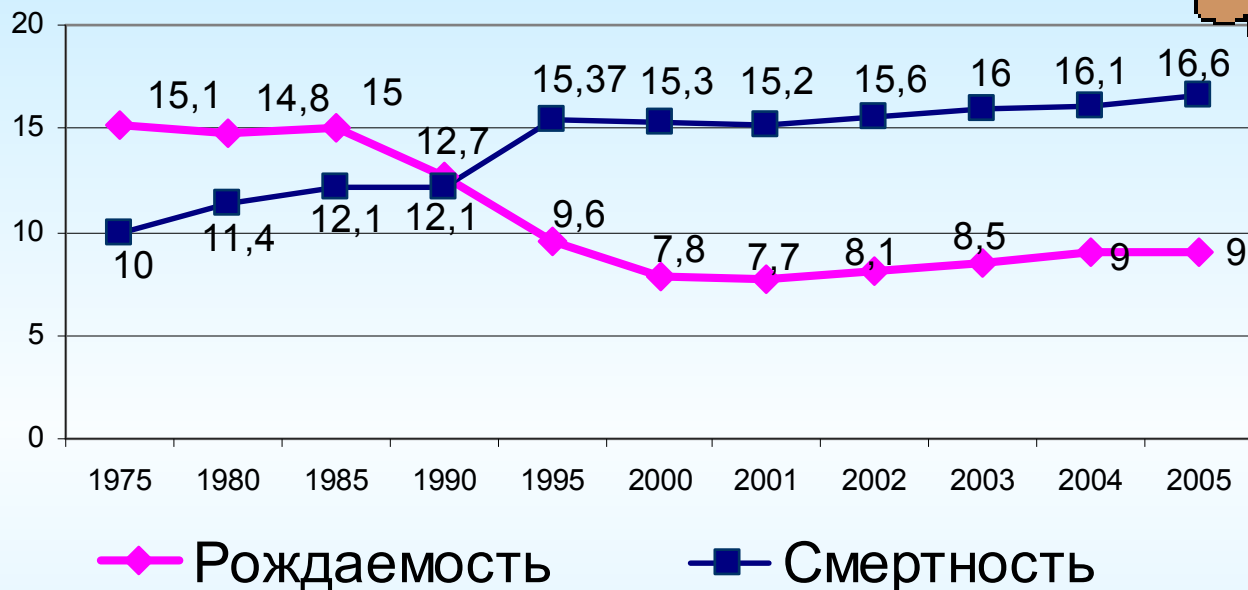
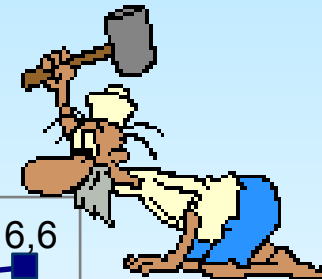
Актуальность темы:

**Несмотря на достижения современной медицины
чрезвычайно острой является
проблема ухудшения здоровья населения!**

о чем свидетельствует:

- **увеличение заболеваемости;**
- **появление новых видов патологии (более 40 за последние 30 лет);**
- **возвращение «старых» болезней (туберкулеза, малярии и др.);**
- **сокращение продолжительности жизни;**
- **снижение рождаемости;**
- **увеличение рождения нежизнеспособных детей и т.д.**

Динамика показателей рождаемости и смертности в Украине (на 1000 населения)



N.B.!

Увеличение смертности на фоне резкого снижения рождаемости привели к тому, что за годы независимости население Украины сократилось более чем на **5,5 миллионов** человек.

При сохранении подобных тенденций на кон может встать проблема не **только выживания, а и существования нации как таковой!**

N.B.!

По данным официальной статистики:

- **здоровое население Украины составляет не более 5-10%.**
- **90-95 % выпускников школ имеют отклонения в состоянии здоровья – от функциональных нарушений до серьезных хронических заболеваний, треть из которых ограничивает выбор профессии.**
- **50-75% учащихся и студентов имеют неудовлетворительную физическую подготовленность, низкие функциональные показатели, ускоренные и резко ускоренные темпы биологического старения.**
- **65% юношей по состоянию здоровья не могут быть призваны к службе в армии.**

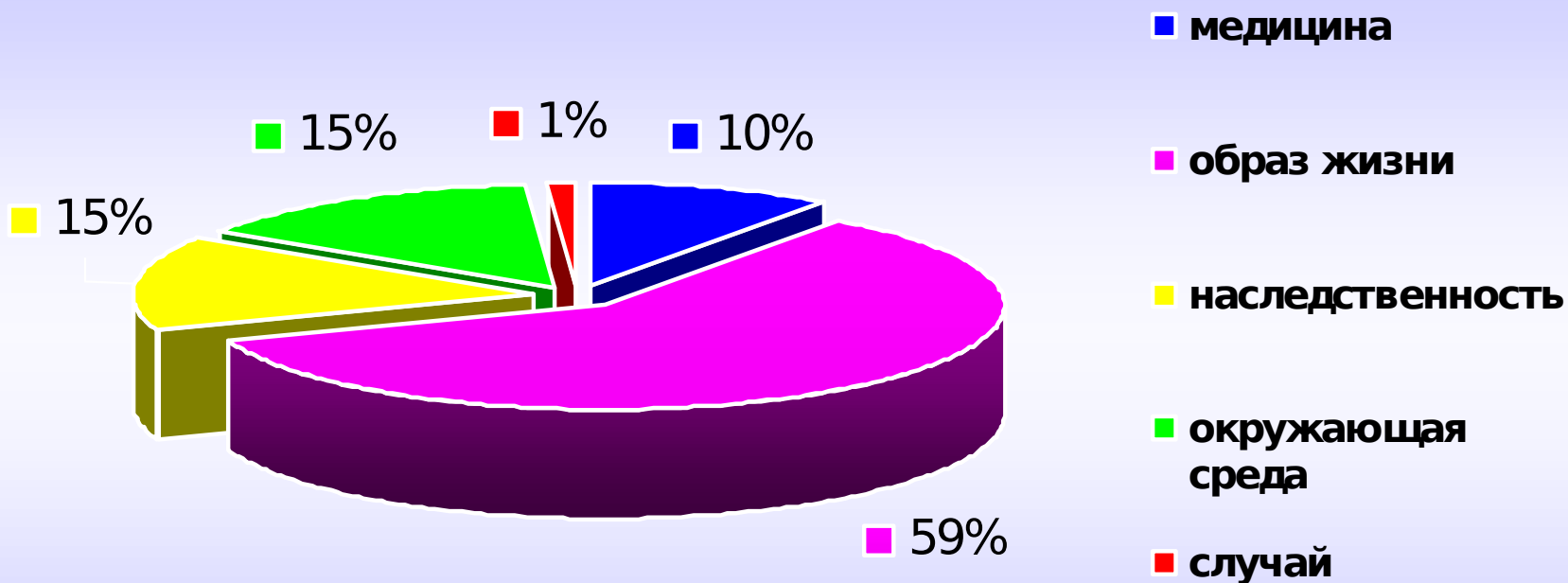
Медицина практически бессильна в данной ситуации

в силу следующих причин:

- **Здоровье зависит от достижений медицины не более чем на 5-10%.**
- **Лечение становится для многих (особенно малообеспеченных) слоев населения недоступным из-за постоянной растущей его дороговизны.**
- **Все чаще встречается сочетанная патология, полисиндромные состояния, что требует одновременного назначения большого количества лекарственных средств, нередко без учета их взаимодействия и совместимости.**
- **Все чаще регистрируются случаи «лекарственной эпидемии» – многочисленной патологии, обусловленной побочным действием фармакологических средств.**
- **Резко увеличивается аллергия к фармакологическим препаратам, ограничивая возможности проведения медикаментозной терапии в полном объеме.**

**Т.е нельзя достигнуть оптимального уровня здоровья только
путем улучшения качества лечения!**

Если проанализировать - от чего зависит здоровье человека?



**«Ничто так не истощает и не разрушает организм человека как длительное физическое бездействие...»
АРИСТОТЕЛЬ**

- становится очевидным, что сложившаяся ситуация обусловлена кардинальным изменением ОБРАЗА ЖИЗНИ современного человека, и в первую очередь, **значительным ограничением его двигательной активности*.**

*** Известно, что за сравнительно короткий исторический период (последние 100 лет) доля двигательной активности в жизни человека сократилась с 60-70% до 10-15%.**

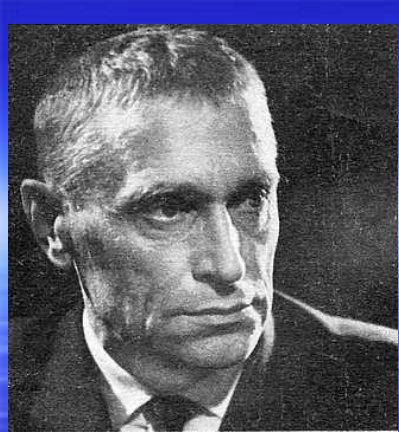
☎ Дефицит движений, по сути, привел человека к конфликту со своей собственной биологической природой. Ведь генетически его организм запрограммирован на выполнение достаточно интенсивных физических нагрузок. И, поскольку генотип человека меняется очень медленно, в отличие от условий существования, то и **сегодня человеческий организм не может нормально функционировать без определенной дозы мышечной работы.**

Сохранить и укрепить здоровье человека



возможно только при изменении образа его жизни, в первую очередь, за счет *оптимизации двигательной активности!*

Практический результат внедрения оптимальной двигательной активности в образ жизни граждан экономически развитых стран мира, свидетельствует о том, что благодаря этому можно существенно снизить затраты на систему здравоохранения, лекарства и обращаемость за повторной медицинской помощью.



«Сейчас создалось такое положение, что врачи не умеют использовать физическую активность, даже если они понимают ее пользу... В результате страдают профилактика и реабилитация при многих заболеваниях».

Н.М. Амосов

Последствия

**неправильных рекомендаций врача
в отношении физической активности**



**Допуск при наличии скрытых
(латентно протекающих)
заболеваний**



☎ развитие патологических состояний (иногда вплоть до несовместимых с жизнью)



**Полное освобождение от
физических нагрузок**



- ☎ переход функциональных нарушений в органические;**
- ☎ манифестация патологического процесса;**
- ☎ ухудшение качества жизни;**
- ☎ формирование негативного отношения к физической активности**

Какова же оптимальная доза двигательной активности?

Положительное влияние на организм человека обеспечивает только **оптимальный уровень двигательной активности.**

Предоставление правильных рекомендаций в отношении двигательной активности и дозы физических нагрузок находится в компетенции врачей всех специальностей. Ибо нет ни одного раздела клинической медицины, в котором не возникали бы **вопросы, связанные с использованием физических упражнений и для укрепления здоровья, и для профилактики и лечения заболеваний.**

В зависимости от степени воздействия физических нагрузок на организм человека различают

4 вида двигательной активности:

НЕДОСТАТОЧНАЯ
(гипокинезия,
гиподинамия)

*Быстрое угасание
основных
процессов
жизнеобеспечения*

*Снижение функциональных
возможностей организма,
развитие заболеваний,
преждевременное старение.*

МИНИМАЛЬНАЯ
(занятия физ.
упражнениями 1 раз в
неделю)

*Не обеспечивает
существенных
положительных
сдвигов*

ОПТИМАЛЬНАЯ
(адекватные
физ.нагрузки
4-6 раз в неделю
по 30 - 45 мин.)

*Расширение резервных
возможностей
организма и умение
максимально
эффективно
их использовать*

*Совершенствование
процессов адаптации,
повышение
сопротивляемости
к воздействию
неблагоприятных
факторов.*

ЧРЕЗМЕРНАЯ
(превышающая
функциональные
возможности)

*Переутомление и
перенапряжение
деятельности основных
физиологических
систем*

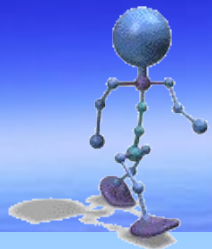
*Развитие
предпатологических
и патологических
состояний (вплоть
до несовместимых с
жизнью)*

СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА –

*клиническая дисциплина, изучающая
положительное и отрицательное влияние
физических нагрузок различной
интенсивности (от гипо- до гиперкинезии)
на организм здорового и больного человека*

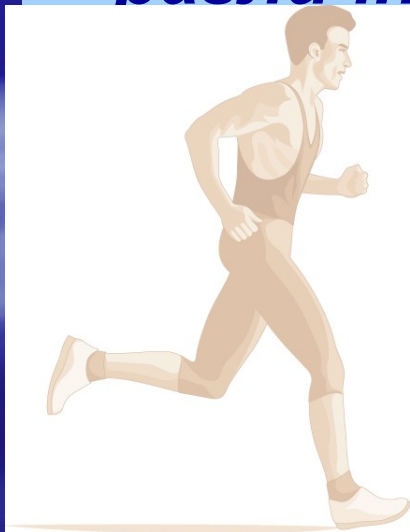
(А.Г. Дембо, 1991)





С ЦЕЛЬЮ:

определения оптимальной дозы двигательной активности для сохранения, укрепления и восстановления здоровья, повышения уровня функционального состояния, роста спортивных достижений, а также профилактики и реабилитации различных заболеваний.



ЗАДАЧИ СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ:

- 1. Совершенствование существующих и разработка новых методов определения функциональных возможностей и состояния здоровья человека.**
- 2. Разработка эффективных методов восстановления и повышения физической и умственной работоспособности.**
- 3. Своевременная диагностика отклонений в состоянии здоровья, возникающих при воздействии неадекватных физических нагрузок, их коррекция и лечение.**
- 4. Изучение структуры заболеваемости и особенностей течения заболеваний у лиц, занимающихся физической культурой и спортом.**
- 5. Разработка мер профилактики предпатологических состояний и патологических изменений при нерациональном использовании физической активности.**

ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ –

К.Ж. Тиссо «Движение, как таковое, может по своему действию заменить любое средство, но все лечебные средства мира не могут заменить действия движения»

**КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ ПО ВОССТАНОВЛЕНИЮ
ЗДОРОВЬЯ И РАБОТОСПОСОБНОСТИ ЧЕЛОВЕКА
СРЕДСТВАМИ И МЕТОДАМИ ФИЗИЧЕСКОЙ
КУЛЬТУРЫ,
А ТАКЖЕ ДРУГИМИ ФИЗИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ**

КРАТКАЯ ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ И ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

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.

- **ДРЕВНЯЯ ИНДИЯ (1800 лет до н.э.):** элементы физической культуры являлись составной частью религиозно-философских и гигиенических представлений. В священных индусских книгах «Веды» («Книги жизни») представлено учение о пассивных и активных упражнениях, массаже и дыхательной гимнастике (хатха-йога).
- **ДРЕВНИЙ КИТАЙ (600 лет до н.э.):** в одной из книг серии энциклопедии «Конгфу» изложены методики применения гимнастики и массажа в качестве оздоровительного и лечебного средства.
- **ДРЕВНЯЯ ГРЕЦИЯ:** известные древнегреческие врачи – Геродикус, Гиппократ, Асклепиад и др. – рассматривали физические упражнения как обязательный и существенный элемент всей системы эллинской медицины, наравне с массажем, водными процедурами и диетой. Гиппократ (460-370 гг. до н.э.) привнес в греческую гимнастику гигиенические знания и понимание лечебной дозы физических упражнений для больного человека.
- **ДРЕВНИЙ РИМ:** совершенствование методик различных видов гимнастики отражено в работах врачей - Целия, Цельза и, особенно, Клавдия Галена (знаменитого врача школы гладиаторов в Пергаме).

КРАТКАЯ ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ СМ И ФР

(продолжение)

- **В средние века**, ознаменовавшиеся расцветом арабской медицины, великим врачом, философом и ученым **Абу-Али-Ибн Сина (Авиценна) (980-1037 гг.)** в научных трудах «Канон медицинских наук» и «Книга исцеления» дано широкое теоретическое обоснование значения физических упражнений, солнечных и воздушных ванн, режима питания для сохранения здоровья человека на протяжении всей жизни.

- **В эпоху Возрождения**, когда в Европе вышли работы по анатомии человека и вновь возрос интерес к культуре тела, опубликован трактат одного из идеологов физического воспитания – **Иеронимо Меркуриалиса** – «Искусство гимнастики» (1569 г.), представляющий собой энциклопедию всего, что было создано в области физического воспитания и лечебной гимнастики в античное время и средние века.

- **В ДРЕВНЕЙ РУСИ (XI-XV вв.)** движения и массаж в сочетании с банями применялись для укрепления здоровья и приспособления древних славян к суровым условиям климата.

КРАТКАЯ ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ СМ и ФР (продолжение)

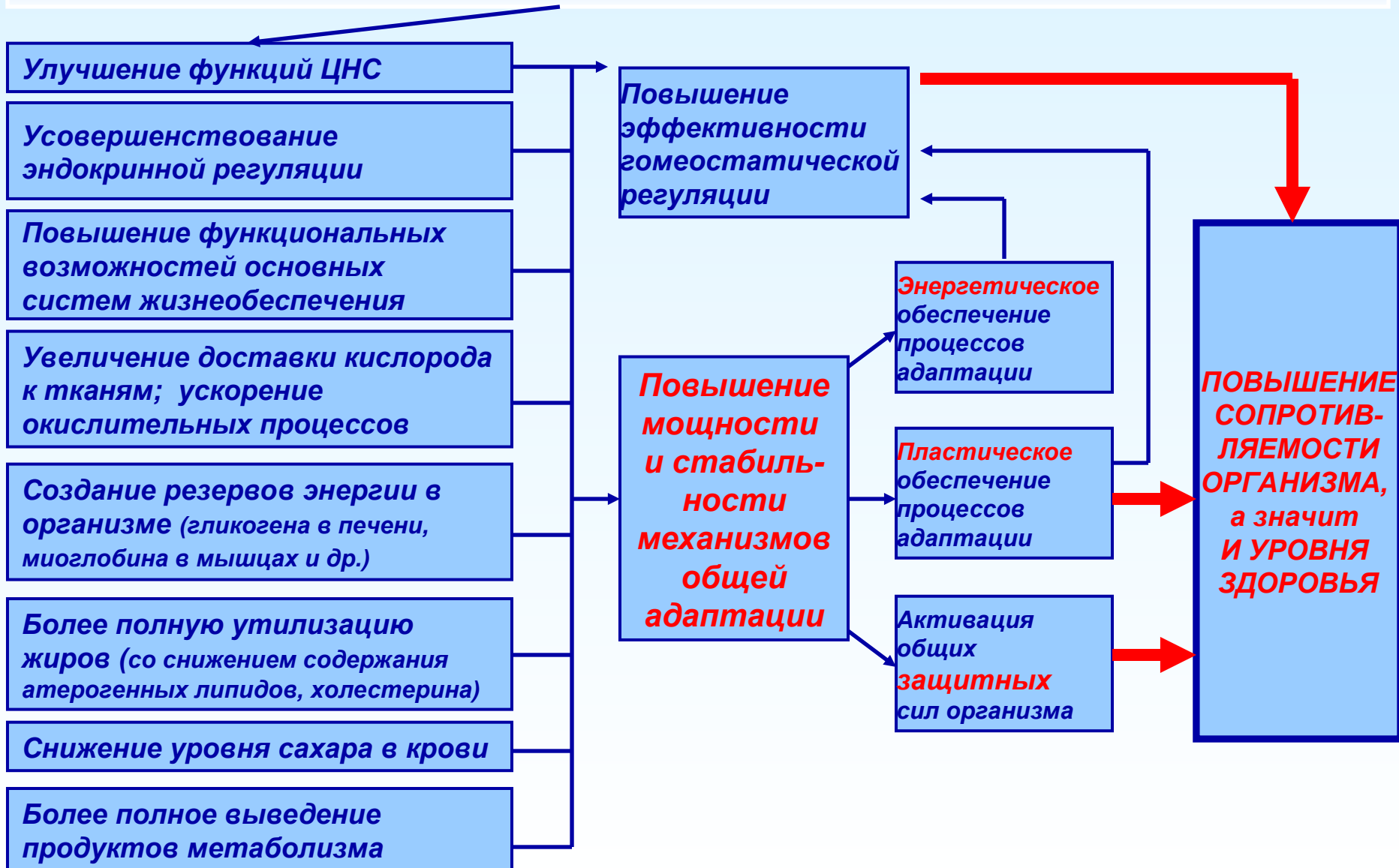
- Развитие СМ и ФР на территории стран бывшего Советского Союза происходило под влиянием прогрессивных взглядов **русских и советских** ученых-медиков – **М.Я. Мудрова, Н.И. Пирогова, С.П. Боткина, Г.А. Захарьина, П.Ф. Лесгафта; В.В. Гориневского, И.М. Саркизова-Серазини, В.Н. Мошкова, С.М. Иванова** и др.
Пропагандируя и отстаивая широкое профилактическое направление в медицинской науке, они постоянно обращали внимание на важное значение гимнастики, двигательного режима, закаливания, трудотерапии, массажа и других средств физической культуры для сохранения и укрепления здоровья человека, а также для профилактики, лечения и восстановления при различных заболеваниях.
- Существенный вклад в обоснование, организацию и развитие СМ и ФР внесли **украинские ученые** – **В.Л. Степанов, В.Н. Максимова, С.А. Душанин, Г.В. Полеся, Е.А. Пирогова, М.Д. Вардиамиди, Н.М. Амосов, Г.Л. Апанасенко** и многие другие. В частности, работы академика Н.М. Амосова дали значительный толчок к исследованиям оздоровительного направления физической культуры и спорта.

(Более подробная информация: учебник “Лікувальна фізкультура та спортивна медицина” //
За ред. проф. В.В. Клапчука і проф. Г.В. Дзяка. – 1995. С. 5-9.

МЕХАНИЗМЫ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО ВЛИЯНИЯ оптимальной двигательной активности

ОПТИМАЛЬНАЯ МЫШЕЧНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ –

мощный стимулятор всех жизненных функций организма. Она обеспечивает:



**РЕЗУЛЬТАТЫ
СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ МЕХАНИЗМОВ АДАПТАЦИИ
организма к оптимальной физической активности**

- 1. Экономизация деятельности функциональных систем (уменьшение физиологических сдвигов в состоянии мышечного покоя и при обычных физических нагрузках).**
- 2. Ускорение мобилизации функциональных систем.**
- 3. Повышение максимально допустимых показателей при работе предельной мощности.**
- 4. Повышение общей работоспособности и выносливости.**
- 5. Ускорение процессов восстановления.**

ВИДЫ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ

- **Профессиональный спорт и спорт высших достижений**
- **Оздоровительная физическая культура и массовый спорт**
- **Лечебная физическая культура**

ОРГАНИЗАЦИЯ **врачебно-физкультурной службы в Украине:**

*Медицинское обеспечение лиц, занимающихся различными видами физических упражнений осуществляют специализированные лечебно-профилактические учреждения – **ВРАЧЕБНО-ФИЗКУЛЬТУРНЫЕ ДИСПАНСЕРЫ***

и под их организационно-методическим руководством лечебно-профилактические учреждения здравоохранения

СТРУКТУРА

врачебно-физкультурной службы в Украине:

УКРАИНСКИЙ ЦЕНТР СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ



**Областные, городские, районные (межрайонные)
врачебно-физкультурные диспансеры**



**Отделения (кабинеты) СМ и ЛФК в общей сети
лечебно-профилактических учреждений**



**Специализированные медицинские службы
спортивных баз, ДЮСШ, спортивных клубов и др.**

Подготовка врачей по специальностям:

Спортивная медицина: - интернатура 1,5 года,
- специализация 2 мес.

Лечебная физкультура: - специализация 2 мес.

Спортивная медицина и ЛФК: - клиническая
ординатура 2 года

ОБЪЯВЛЕНИЕ

**КАФЕДРА ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ,
СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ И ВАЛЕОЛОГИИ ДДМА**

**ЕЖЕГОДНО С ОКТЯБРЯ по АПРЕЛЬ
ПРОВОДИТ**

КУРСЫ ПО ЛЕЧЕБНОМУ МАССАЖУ

занятия 1 раз в неделю в вечернее время (16.30)

в любой удобный день (кроме пятницы и выходных).

**По окончании курсов выдается сертификат соответствующего
образца, позволяющий работать в лечебных учреждениях.**

Справки по телефону: (8 056)744-32-96

(запись на курсы – в сентябре)