

## МЕДИЧНИЙ СУПРОВІД СПОРТУ В ПОЛЬЩІ (1919–1939 РР.)

Богдан Мицкан<sup>1</sup><https://orcid.org/0000-0002-5853-713X>Станіслав Заборняк<sup>2</sup><https://orcid.org/0000-0003-4407-0353>Тетяна Мицкан<sup>3</sup><https://orcid.org/0000-0002-4164-2961><sup>1,3</sup> Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника, м. Івано-Франківськ, Україна<sup>2</sup> Жешувський університет, м. Жешув, Польща

кореспондент-автор – Б. Мицкан: bogdanmytskan21@gmail.com

doi: 10.32626/2309-8082.2021-22.56-66

*Мета дослідження* полягала у розкритті особливостей становлення та розвитку медицини спорту в Польщі протягом 1919–1939 років. *Методи.* Для дослідження генезису медицини спорту використовували історичний метод. Провідною джерельною базою були документи, матеріали архівів, музеїв. *Результати.* У період Другої Польської Республіки найбільший внесок у розвиток медицини спорту, в широкому розумінні цього поняття, зробили доктор Елеонора Райхер (1884–1973), д-р Владзимеж Місюро (1884–1967), Владислав Дибовський (1892–1969). Із самого початку до вирішення цієї проблеми приєдналися провідні гігієністи та теоретики фізичної культури, а саме: Євгеніюш П'ясецький (1872–1947), Станіслав Цехановський (1869–1945), Павел Гнятковський (1869–1938), Вітольд Гандзікевич (1879–1962) та Ян Мидларські. Перша спеціалізована клініка для спортсменів була створена у Львові (1925) за ініціативою президента Львівської обласної легкоатлетичної асоціації, майора доктора Владислава Фукса. Важливим етапом у розвитку медичного супроводу спорту було створення у 1926 році лабораторії фізіології спорту на базі Коледжу фізичної культури медичного факультету Познанського університету. Більшість спортивних заходів в Польщі обслуговувалися Експериментальною лабораторією наукової ради з фізичної культури. У 1928 році доктором Владиславом Дибовським були підготовлені і опубліковані методичні рекомендації «Тестування фізичної здатності до спортивної діяльності та проведення профілактичних медичних оглядів спортсменів», а Державне управління з фізичної культури та військової підготовки запровадило наказ (від 2.11.1928 року), який зобов'язував кожного спортсмена у Польщі проходити регулярні медичні огляди. Після оголошення наказу розпочалися курси для лікарів, віком до 45 років з питань медичного супроводу спорту у Варшавській державній школі гігієни. Цьому також сприяло Міністерство релігійних конфесій та народної освіти, особливо щодо медичного супроводу фізичної культури в школах. У розвиток медицини спорту окрім курсів підготовки лікарів значний внесок був зроблений дослідженнями щодо функціональних змін кардіореспіраторної системи під впливом фізичних навантажень, які проводилися безпосередньо під час тренувального процесу. Основним науковим центром цих досліджень була кафедра фізіології Центрального інституту фізичної культури у Варшаві. У 1929–1931 роках медична допомога була надана 9 167, 5842 мали спеціальну форму (медичну книжку), а решта 3325 осіб, зазначених у звіті, як такі, що випадково обстежені і отримали сертифікат, необхідний для участі у спортивних змаганнях. Висновок. За неповних два десятиліття у Польщі було створено ефективну систему медичного супроводу спортивної діяльності, яка мала належний кадровий і матеріально-технічний і науковий потенціал. Завдяки цьому у 1927–1934 роках у клініках для спортсменів було проведено 69 499 медичних оглядів, у тому числі 57 776 чоловіків та 11 943 жінки, а 1935 року кількість спортсменів, що оглядалися в клініках становила біля 80 000. При цьому, було розроблено нормативно-правову базу функціонування системи медичного огляду спортсменів та супроводу спортивних заходів.

**Ключові слова:** спорт, спортсмени, медичний супровід.**Stanislav Zabornyak, Bogdan Mytskan, Tetiana Mytskan. Medical support of sport in Poland (1919–1939)**

**Abstract.** *The purpose of the study is to reveal the peculiarities of the formation and development of sports medicine in Poland (1919–1939). Methods.* The historical method was used to study the genesis of sports medicine. Archival documents were the leading source base. *Results.* During the Second Polish Republic, the greatest contribution to the development of sports medicine, in the broadest sense of the term, was made by Dr. Eleanor Reicher (1884–1973), Dr. Włodzimierz Misyuro (1884–1967), Władysław Dybowski (1892–1969). Leading hygienists and theorists of physical culture joined the solution of this problem, namely: Eugene Pyasetsky (1872–1947), Stanislav Tsekhanovsky (1869–1945), Pavel Gnyatkovsky (1869–1938), Witold Gandzikevych (1879–1962) and Jan Midlar. The first specialized clinic for athletes was established in Lviv (1925) on the initiative of the President of the Lviv Regional Athletics Association, Major Dr. Vladislav Fuchs. An important stage in the development of medical support of sports was the creation in 1926 of the laboratory of sports physiology on the basis of the College of Physical Culture of the Medical Faculty of the University of Poznan. In 1928, Dr. Wladyslaw Dybowski prepared and published guidelines «Testing physical fitness for sports and conducting preventive medical examinations of athletes», and the State Department of Physical Culture and Military Training introduced an order (November 2, 1928), which required every athlete in Poland undergo regular medical examinations. Following the announcement of the order, courses for doctors under the age of 45 on sports medical support began at the Warsaw State School of Hygiene. Following the announcement of the order, courses for doctors under the age of 45 on sports medical support began at the Warsaw State School of Hygiene. This was also facilitated by the Ministry of Religious Denominations and Public Education, especially with regard to medical support for physical education in schools. In the development of sports medicine, in addition to training courses for physicians, a significant contribution was made to research on functional changes in the cardiorespiratory system under the influence of physical activity, which were carried out directly during the training process. The main research center of this research was the Department of Physiology of the Central Institute of Physical Culture in Warsaw. In 1929–1931, 9,167 medical care was provided, 5,842 had a special form (medical book), and the remaining 3,325 people listed in the report as having been randomly examined and received the certificate required to participate in sports competitions. *Conclusion.* In less than two decades, an effective system of medical support for sports activities has been created in Poland, which had the appropriate personnel and logistical and scientific potential. Due to this, in 1927–1934, 69,499 medical examinations were conducted in clinics for athletes, including 57,776 men and 11,943 women, and in 1935 the number of athletes examined in clinics was approximately 80,000. legal basis for the functioning of the system of medical examination of athletes and support of sports events.

**Key words:** sports, athletes, medical support.

## Вступ

Основною метою державної політики України і Польщі у сфері охорони здоров'я сьогодні стало створення такої моделі системи медичного обслуговування населення, яка б гарантувала рівний та справедливий доступ усіх членів суспільства до необхідних медичних послуг та забезпечувала б високу якість, економічність та результативність. В цьому контексті важливим є належний рівень медичного супроводу діяльності окремих професійних груп населення, зокрема спортсменів.

Закон України «Про фізичну культуру» у 39 статті чітко регламентує, що заняття спортом повинні здійснюватися з додержанням медичних вимог, які встановлюються МОЗ України». Керуючись абзацом 24 статті 6 та статтею 51 того ж закону та положенням про Міністерство молоді та спорту України і враховуючи наказ МОЗ України № 401 від 17.06. 2014 року «Про систему надання лікарської допомоги в Україні» Міністерством молоді та спорту України було видано наказ № 2769 від 30.06.2017 року, яким було визначено новостворене Державне підприємство «Служба медицини спорту» головним закладом із медичного забезпечення сфери фізичної культури і спорту. Тим самим наказом було встановлено необхідність розробки і впровадження у сферу фізичної культури і спорту та систему лікарської допомоги нормативно-правових актів за напрямками діяльності. В Україні у 2006 році утворена Асоціація фахівців із медицини спорту та лікувальної фізичної культури. На ХХ1Х Конгресі Міжнародної федерації медицини спорту в Китаї (м. Пекін) Україна була прийнята до Міжнародної та Європейської федерацій медицини спорту.

Медицина спорту та лікувальна фізична культура – це важливі напрями наукових знань і практичної діяльності, які відображають лікувально-профілактичні принципи сучасної медицини. При цьому, медицину спорту необхідно розглядати як прикладну галузь, що вивчає вплив на організм людини засобів фізичної культури, розробляє та обґрунтовує раціональну методику застосування фізичних і спортивних вправ з метою всебічного гармонійного розвитку, зміцнення здоров'я і підвищення працездатності людини. В більшості зарубіжних країн медицина спорту об'єднує всі біологічні науки, які вивчають вплив фізичних навантажень різної спрямованості на організм людини [1-3].

Початок сучасної медицини спорту, відноситься до 1911 року, коли на всесвітній гігієнічній виставці вперше з'явився розділ гігієни фізичних вправ. Гігієнічні традиції, що з'явилися в діяльності лікарів, гігієністів та тренерів наприкінці 19 – на початку 20 століття, мали значний вплив на медичний супровід спортивної діяльності в європейських країнах в тому числі і в Польщі.

Незаперечним є той факт, що синтезуючи минуле з сучасним можна найбільш раціонально підійти до побудови ефективної системи медицини спорту і в такий спосіб сприяти не тільки досягненню спортсменами високих спортивних результатів, але й збереженню їх здоров'я.

## Матеріали та методи дослідження

Мета дослідження полягала у розкритті особливостей становлення та розвитку медицини спорту в Польщі (1919–1939 рр.). Для досягнення мети використовували комплекс загальнонаукових методів дослідження. Передусім, використали розповідь, оскільки вона дозволяє різнобічно охарактеризувати широке коло питань. Мінімізації суб'єктивних поглядів і суджень сприяло використання різних джерел інформації, але перевагу надавали літературним і документальним, застосовуючи критичний підхід до їхнього вибору. Коло літературних джерел формували після їхнього пошуку у базі даних Scopus, SPORT Discus, Web of Science. Використовували такі ключові слова: спорт, спортсмени, медичний супровід, спортивна медицина, а також відповідні їм комбінації й аббревіатури. Ураховували інформацію, що була пов'язана з різними аспектами генезису медицини спорту, а також часовий аспект появи інформації з досліджуваної тематики. Подібним було безпосереднє вивчення друкованих літературних джерел, зокрема інформації документів, матеріалів архівів, музеїв Польщі та України, а також статей журналів та їхні списки використаної літератури. Так обрали понад 110 джерел інформації, після цього провели остаточний огляд та виокремили 76 джерел інформації, матеріал яких опрацьовували загальнонауковими методами, а саме методом аналізу, синтезу, систематизації, узагальнення.

## Результати дослідження

Усвідомлюючи необхідність медичного супроводу спортивної діяльності, в Польщі у 1903 році був виданий перший підручник «Гігієна спорту» за редакцією доктора Теодора Герінга. У ньому був окремий розділ «Фізіологія і патологія м'язової діяльності» авторства професора Генріха Наусбаума [16]. Це дало поштовх розвитку системи медичного обслуговування спортсменів, особливо після 1918 року. На початках це здійснювалось у формі загальнодоступних приватних консультацій та відвідувань спортсменами лікарів. Відтак, разом із організаційним зростанням польського спорту активізувалася польська медична думка, зосереджена на фізичній активності та профілактиці захворювань, пов'язаних із участю у тренувально-змагальній діяльності. Ця тенденція була пов'язана з тодішньою неопозитивістською медичною думкою, а також проявом інтелектуального «вибуху», обумовленого

відновленням незалежності Польщі, в тому числі в галузі таких напрямків життя, як спорт і туризм, які мали вирішальний вплив на організм здорової та хворої людини.

Інтерес до профілактичної медичної допомоги також був результатом державної політики Другої Польської Республіки, пов'язаної з розвитком системи охорони здоров'я. Водночас ці дії держави були тісно пов'язані з нагальною потребою підтримувати належний біологічний потенціал суспільства для потреб захисту державності Польщі. З огляду на це реалізація цих завдань здійснювалась за участю військових, особливо після 1927 року [21].

У період Другої Польської Республіки найбільший внесок у розвиток медицини спорту, в широкому розумінні цього поняття, зробили Елеонора Райхер (1884-1973), д-р Владзимеж Місуро (1884-1967), Густав Шульц (1884-1941), Владислав Дибовський (1892-1969), д-р Владислав Остольський (1883-1969). Зокрема, д-р Владислав Дибовський розробив одні

з перших рекомендації щодо використання фізичної активності для зміцнення здоров'я [10].

З самого початку до вирішення цієї проблеми приєдналися провідні гігієністи та теоретики фізичної культури, а саме: Євгеніюш П'ясецький (1872-1947), Станіслав Цехановський (1869-1945), Павел Гнятковський (1869-1938), Вітольд Гандзікевич (1879-1962) та Ян Мидларські, а також представники прогресивної медичної думки – лікарі Владислав Осмольський (1892-1952), Зигмунт Гілевич (1880-1960) та інші [11; 34; 36; 42; 52; 54; 55; 66; 71].

У 20-х роках ХХ ст. в Польщі були створені мобільні медичні бригади, які мали у своєму розпорядженні кінні та автомобільні карети (фото 1). Безперечно, що саме усвідомлення необхідності діяти у напрямку організованої медичної допомоги привело до створення та розвитку у Польщі перших клінік для спортсменів, а водночас і до зростаючого попиту на медичний супровід спортивної діяльності. В цей час розпочалася професійна підготовка лікарів для цієї роботи.



Фото 1 Польські мобільні медичні карети в 20-х роках в Закопане (фото Генріка Шабенбека).

Згідно з повідомленням «Przegląd Sportowy» (1925, № 13), перша спеціалізована клініка для спортсменів була створена у Львові (1925 рік) за ініціативою президента Львівської обласної легкоатлетичної асоціації, майора доктора Владислава Фукса. Клініку було розташовано у спортивному парку КС «Чарні» і вона була загальною доступною для львівських спортсменів [75]. Безперечно, на її створення вплинули медики, які працювали на кафедрі загальної та експериментальної патології Львівського університету імені Яна Казимира, яку очолював директор проф. Доктор Маріан Франке (1877-1944 рр.).

Подібна ініціатива була висунута у Варшаві. Про наміри та функціонування першої медичної спортивної

клініки у Варшаві «Przegląd Sportowy» повідомляв у 1925 році, надаючи інформацію про її місцезнаходження у приміщенні Євгенічного товариства на вулиці Журавія 28, та про те, що д-р Владислав Осмольський та д-р Шевчиковський надаватимуть поради по вівторках, четвергах та суботах від 17 до 18 години [43]. Але, насправді, клініка спорту була відкрита лише в 1926 році. До вище згаданих лікарів приєдналася доктор Елеонора Райхер, яка раніше здійснювала медичний супровід варшавських велосипедистів [24; 37].

Важливим щодо медичного супроводу спортивної діяльності було рішення про утворення клінічного відділення фізичної культури, яке розпочало функціонувати у 1920 році при кафедрі внутрішніх хвороб



Варшавського університету під керівництвом професор, д-р Вітольд Орловського (1874–1966 рр.) та доцента Елеонори Райхер, а також створення лабораторії фізіології спорту при кафедрі фізіології Варшавського університету, де здійснювали свої дослідження професор, д-р Францишек Чубальський (1885-1965 рр.) та доцент, д-р Владзімеж Місуро, який у 1938 році очолив кафедру фізіології CIWF у Варшаві [74].

У Центральній військовій школі гімнастики та спорту з ініціативи професора Е. П'ясецького (1872-1947 рр.) був організований науково-дослідний відділ, завданням якого був медичний контроль занять фізичними і спортивними вправами для підлітків [41].

Важливим етапом у розвитку медичного супроводу спорту було також створення у 1926 році лабораторії фізіології спорту на базі Коледжу фізичної культури медичного факультету Познанського університету, де з 1919 року директором був професор, д-р П'ясецький Е. Управління нею взяв на себе майор д-р Владзімеж Місуро (поки він не переїхав до Варшави в 1929 році для роботи в Центральному інституті фізичної культури (CIWF) [41].

Більшість спортивних заходів в Польщі обслуговувалися Експериментальною лабораторією наукової ради з фізичної культури (RNWF), заснованої д-р Євгенією Левицькою, якою після її смерті в 1931 р. керував д-р Владзімеж Місуро [41].

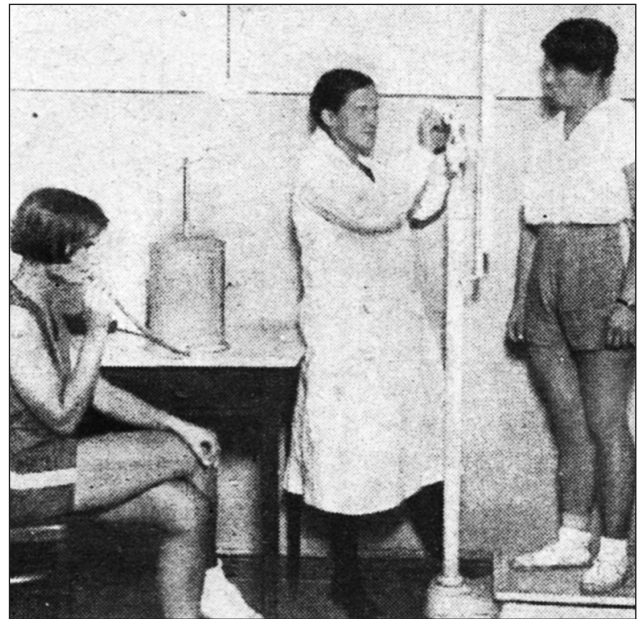
Через брак лікарів, готових здійснювати медичний супровід спортивної діяльності у всіх її проявах, згадана вище Експериментальна лабораторія з самого початку проводила курси по підготовці лікарів для роботи в спортивних організаціях. Водночас наукова рада з фізичної культури (RNWF) ухвалила постанову, згідно з якою всі медичні факультети Польщі були зобов'язані створити кафедри фізичної культури разом із запровадженням іспиту з предмету «Фізична культура» для своїх студентів.

Постановою Наукової ради з фізичної культури від 16.04.1928 року на прохання д-ра Дибовського В. зі Львова було запроваджено обов'язковість медичного супроводу спортивних заходів, що проводилися на території Польщі, а також медичний огляд усіх спортсменів, які брали участь в змаганнях. За результатами медичного огляду спортсмени отримували картку здоров'я згідно якої спортсмен допускався/не допускався до участі в змаганнях [50].

За результатами звітів, які публікувалися в часописі «Stadjon», встановлено, що за період 1925–1927 років було обстежено 2 тис. спортсменів Львівського воєводства, в тому числі і тих, які перебували у спортивних таборах.

Розвиток медичного супроводу спортивної діяльності посилювався разом із організаційним

закріпленням структур польського спорту. Щорічно зростала кількість спортсменів, які проходили фізично-функціональні випробування (фото 2).



**Фото 2 Антропометричні та фізіометричні обстеження спортсменів в клініці Центру фізичної культури. Stadjon. 1928. N 48. С. 13**

У 1928 році було розроблено і опубліковано «Інструкцію з перевірки фізичних здібностей», під редакцією Вченої ради з фізичної культури, що дало можливість з 15.09.1928 року запровадити обов'язкову медичну карту спортсмена [51].

У 1928 році д-ром Владиславом Дибовським були підготовлені і опубліковані методичні рекомендації «Тестування фізичної здатності до спортивної діяльності та проведення профілактичних медичних оглядів спортсменів». Медичну карту, яка видавалася спортсмену міг заповнити лише лікар, а фітнес-карту тренер або інструктор. Дослідження проводилось у відповідності до інструкції з медичного огляду, а також враховували результати 4-річних консультацій та звернень спортсменів у львівську клініку спорту. Він складався з двох частин і містив інструкції для тренерів, які здійснювали антропометричні (маса тіла, довжина тіла, обвідні розміри грудної клітки) та фізіометричні (життєва ємність легень, частота дихання, частота серцевих скорочень) вимірювання та проводили тестування фізичної підготовленості [50; 51].

Частина II була призначена для лікарів та включала інструкції з використання медичних інструментів, таких як rachigraf Voigey'a (дослідження постави), ampliometr Foy'a (вимірювання обводу та екскурсії грудної клітки), циркуль Demeny'ego (визначення форми грудної клітки), oscylloметр Paschona (вимірювання артеріального тиску), ручний і становий динамометри Collina та інші (фото 3).

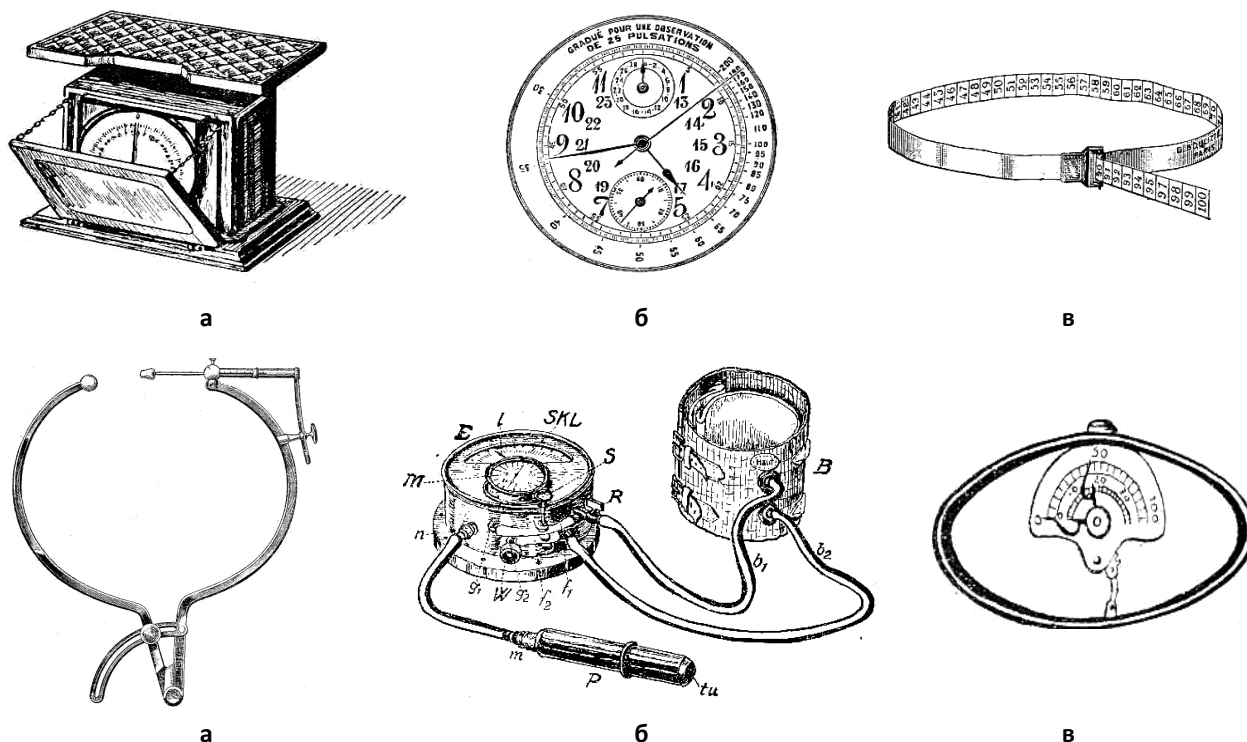


Фото 3 Переносна пружинна вага (а), годинник-пульсометр (б), ampliometr Fouy'a (в), циркуль Demeny'ego (г), oscyllometr Raschona (д), динамометр (е)

Всі результати дослідження (антропометричні вимірювання, стан здоров'я, функціональні проби (Próba Schneidra), участь в змаганнях вносилися в медичну карту спортсмена. Такий підхід свідчив про значний прогрес в системі медичного супроводу спорту [5].

У 1928 році Державне управління з фізичної культури та військової підготовки (PUWF та PW) запровадило указ, який зобов'язував кожного спортсмена у Польщі проходити регулярні медичні огляди. До 1928 року обстеження спортсменів проводились у медичних закладах для спортсменів в Катовіце, Кракові та протягом 4-х років у Львові (з 1925 року включно), Лодзі, Познані, Варшаві та Вільнюсі. Наказ також вимагав від провінційних комітетів фізичної культури і військової підготовки створити медичні клініки для спортсменів в кожному провінційному місті Польщі та надати їм відповідне медичне обладнання. З грудня 1927 року у Варшавському університеті існувало дві лабораторії для досліджень з проблем спорту (при 2-му відділенні внутрішньої медицини, яку очолював проф. Вітольд Орловський та фізіологічна лабораторія в гігієнічному закладі, яку очолював професор Францішек Чубальський) [5].

Найперша, як уже згадувалося, польська клініка для спортсменів була організована у Львові в співпраці зі спортивною секцією Польського товариства гігієни та кафедрою загальної та експериментальної патології Університету Яна Казимира, директором якої був проф. д-р Маріан Франке (1877–1944 рр.). Саме у цій

лабораторії була розроблена згадана інструкція д-р Дибовського В. Цією інструкцією було передбачено тестування фізичної працездатності.

Після оголошення наказу 2.11.1928 року розпочалися курси для лікарів, віком до 45 років з питань медичного супроводу спорту у Варшавській державній школі гігієни, які передбачали 53 години теоретичних та практичних занять. Програма цих курсів мала такий зміст [20]:

1. Організація фізичної культури в Польщі (1 година).
2. Роль лікаря у фізичній культурі (1 година).
3. Гімнастика та спорт - теоретичні та практичні демонстрації вправ (20 годин).
4. Спортивний масаж (2 години).
5. Біометрія, фізіології та гігієна, (5 годин).
6. Клінічні випробування (5 годин).
7. Лікувальна гімнастика (1 година).
8. Патологія у спорті (2 години).
9. Вправи для жінок (1 година).
10. Вправи для дітей та юнацтва (1 година), д-р Міткевич.
11. Порушення постави (дефекти), перша медична допомога, хірургія в спорті (4 години).

Курси відвідали 25 лікарів, які сплатили внесок у розмірі 10 злотих. Унаслідок значного збільшення кількості людей, що займалися спортом, у 1929 році змусило владу збільшити кількість лікарів, які опікувалися, зокрема, молоддю та професійними спортсменами. Доктор Єжи Міхалович прокоментував



цю проблему на сторінках часопису «Стадіон» так: переважна більшість наших медиків не знайомі зі спортом і, головне, не люблять, але будь-який лікар повинен знати проблеми спорту і тоді ми уникнемо багато зла і захистимо спортсменів від усіх патологічних змін, які, на жаль, трапляються, а спорт справді буде фактором громадського здоров'я [32].

Постанови Комісії з питань охорони здоров'я, яка діяла при науковій раді з фізичної культури, та ухвали державного управління з фізичної культури і військової підготовки призвели до створення у 1929 році медичних закладів для спортсменів у всіх воєводських містах, у тому числі Вільнюсі [37].

У лютому 1929 року спортсмени з Кракова брали участь у церемонії відкриття клініки для спортсменів при Ягелонському університеті. З цієї нагоди в деканаті медичного факультету Ягелонського університету відбулася конференція представників усіх спортивних асоціацій у Кракові [46].

З 1929 року у польській спортивній пресі почали з'являтися статті, в яких згадувалися рекомендації щодо використання кварцової лампи для лікування у спортсменів травм м'язів [27].

У 1929 році Державне управління з фізичної культури та військової підготовки видало рекомендацію щодо створення медичних клінік для спортсменів при кожному центрі фізичної підготовки. З огляду на необхідність збереження здоров'я спортсменів у

1930 році в містах Білостоці, Бидгощі та Станіславові були створені медичні заклади для спортсменів [64].

Медичне обслуговування було особливо розвинене серед студентів Центрального інституту фізичної культури у Варшаві, де весною 1930 року було відкрито стоматологічний кабінет для спортсменів [7].

Процес спортивних тренувань із плином часу все більше мав медичний супровід. Так, під час Олімпійських ігор в Амстердамі польських олімпійців супроводжував масажист. Майже щодня масажем користувались відомі спортсмени, особливо представники багатих клубів. Особливо цінними у розробці цього виду медичної допомоги були думки відомих на той час бігунів Й. Кусоціньського та С. Петкевича. Крім усього іншого, у січневому номері тижневика «Стадіон» в інтерв'ю С. Петкевичу знаходимо: під час підготовчого тренування дуже необхідний масаж. Ми ще належним чином не оцінили переваги масажу. Також було надано інформацію щодо фізіології тренувань та необхідності використання систематичних теплових процедур та масажу [39; 40].

Наприкінці перших десяти років Другої Польської Республіки гравці різних команд могли використовувати розвинену мережу приватних масажних кабінетів. Серед інших, у грудні 1929 року, до поїздки в США С. Петкевич скористався допомогою масажиста в Центрі фізичної культури у Варшаві (фото 4) [40].

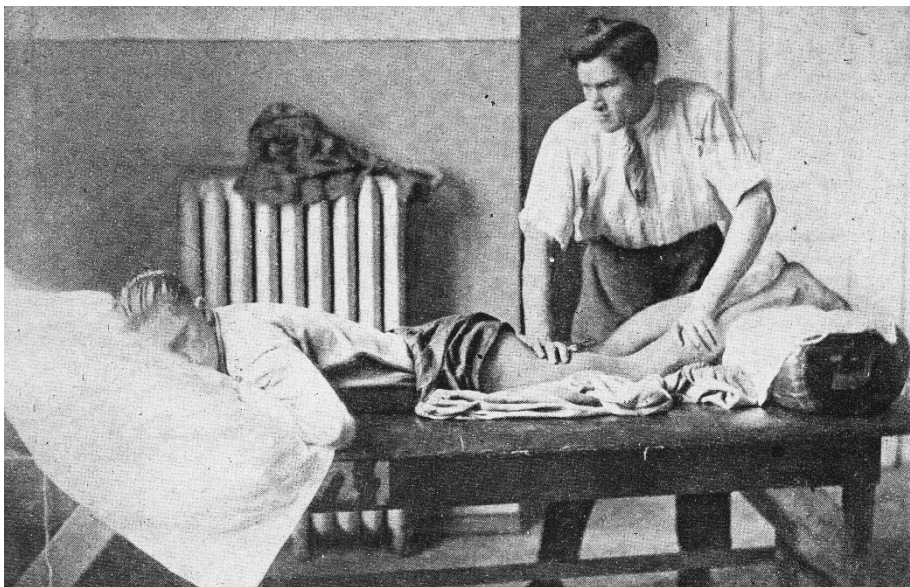


Фото 4 Відомий польський легкоатлет Петкевич С. на останньому масажі перед поїздкою до США. *Stadjon*. 1929. N 49. С. 3

У 1930 році був виданий перший польський підручник зі спортивного масажу за авторством Яна Земкевича, добре відомого лікаря у спортивній спільноті 20-х років [44].

Незважаючи на скромні фінансові ресурси, виділені на розвиток спорту та його медичний супровід у

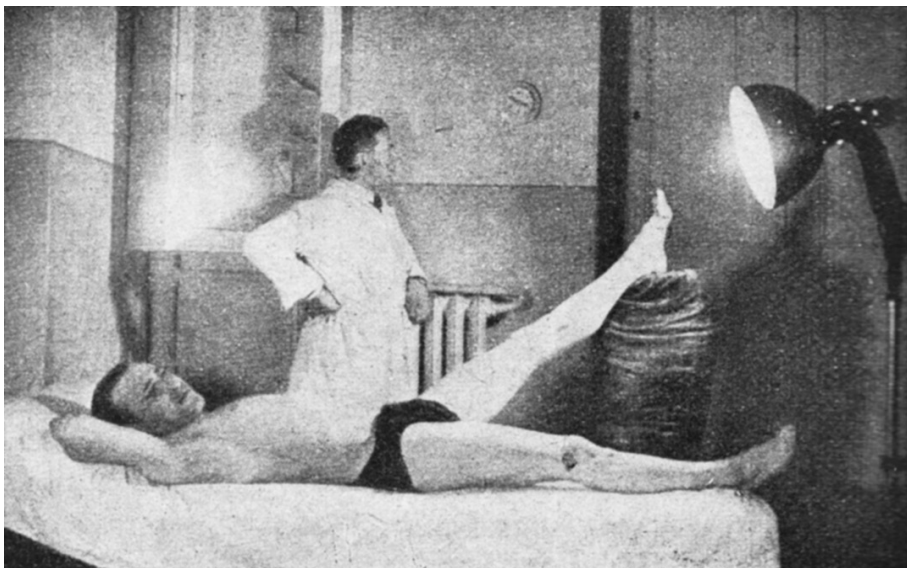
1929–1931 роках медична допомога була надана 9 167 спортсменам (Фізична культура. 1932. Вип.12. С. 89). Серед 9 167 спортсменів, які проходили тестування, 5842 мали спеціальну форму (медичну книжку), а решта 3325 осіб, зазначених у звіті, як такі, що випадково обстежені і отримали сертифікат, необхідний для

участі у спортивних змаганнях. Під час засідання Медичного комітету було подано клопотання, яке змусило всі зареєстровані спортивні клуби ввести в свій організаційний статут положення про необхідність проведення спортивних медичних оглядів [63].

У 1929 році за фінансової підтримки Бюро пропаганди споживання цукру д-р Ян Шевчиковський провів дослідження на слухачах інструкторських курсів, пов'язаних з впливом споживання цукру на фізичну працездатність, результати якого він опублікував у книзі «Дієтологія у спорті». Подібні дослідження були

проведені на групі польських спортсменів-олімпійців, які перебували в 1932 році на тренувальному зборі у Познані. На підставі цих досліджень було вирішено, що в щоденному раціоні кожен спортсмен повинен споживати 100–150 г цукру [49].

Починаючи з 1930 року в клініках для спортсменів почали застосовувати масаж за допомогою електричних пристроїв та штучне ультрафіолотове опромінення, яке вже роками використовувалося в США для відновлення та усунення симптомів перетренування (фото 5) [12; 65].



**Фото 5 Януш Кусоцінський (олімпійський чемпіон в бігу на 10 тис. м в Лос-Анджелесі, 1933 рік) під час опромінення кварцовою лампою**

Наприкінці першого міжвоєнного десятиліття спортсмени дуже часто користувались допомогою, яку надавали моторизовані підрозділи Польського Червоного Хреста під час проведення спортивних заходів. Цьому також сприяло Міністерство релігійних конфесій та народної освіти, особливо щодо медичного супроводу фізичної культури в школах. Так, у період з 13 квітня до 24 травня 1931 року були проведені навчальні курси для шкільних лікарів, які забезпечували кафедра фізичної культури та гігієни і кафедра внутрішніх хвороб Варшавського університету. У курсах взяли участь 92 лікарі. Під час курсів розглядалися особливості фізіологічного розвитку та патології дітей, типи конституції тіла, фізіологічні механізми втоми та засоби протидії цьому явищу [25].

У розвиток медицини спорту, окрім курсів підготовки лікарів, значний внесок був зроблений дослідженнями функціональних змін кардіореспіраторної системи під впливом фізичних навантажень, проведені безпосередньо під час тренувального процесу [58]. Основним науковим центром цих досліджень була кафедра фізіології Центрального інституту фізичної культури у Варшаві, яку до 1931 року очолював д-р В. Дибовський,

а після того, як його перевели на роботу в Авіаційний дослідницький центр, д-р Володимир Міссуро, який також був керівником експериментальної лабораторії Вченої ради з фізичної культури після смерті доктора Елеонори Левицької [73].

З метою якісного виконання завдань по медичному супроводі спорту на медичних факультетах університетів у міжвоєнний період введена спеціалізація «спортивного лікаря».

Треба констатувати, що далеко не всі спортсмени усвідомлювали необхідність здійснення тренувально-змагальної діяльності під наглядом лікарів. Для підтвердження наведемо деякі факти: у звіті президента Верхньосілезької легкоатлетичної асоціації за 1931 рік, в якому він вказує, що з числа 12 000 активних спортсменів тільки 10 % скористались медичною допомогою. І це при тому, що у 1933 році клініки для спортсменів працювали в Катовіце, Бельсько, Крулевській Гуті, Рибнику та Сосновці [28]. З огляду на таку ситуацію у 1932 році Наукова рада з фізичної культури доручила д-ру Юзефу Гарбєню здійснити перевірку діяльності медичних закладів для спортсменів, результати якої були розглянуті на засіданні медичної комісії в



лютому 1933 року. Було встановлено наступне: тільки 3 % опитаних спортсменів зверталися за медичною допомогою; недостатню обізнаність юних спортсменів щодо важливості медичних оглядів; незадовільний матеріально-технічний стан клінік. Як результат, було рекомендовано лікарям інформувати батьків про стан здоров'я їхніх дітей, посилити контрольну та наукову складові діяльності цих медичних закладів, запровадити обов'язкові медичні огляди для всіх, без винятку, спортсменів і здійснювати це у тісній співпраці зі спортивними клубами, заборонити участь у змаганнях спортсменам, які не пройшли медичного огляду [48].

Необхідно відзначити, що у 1935 році до надання медичної допомоги спортсменам було вже залучено 570 лікарів, а за період з 1927-1934 роках у клініках для спортсменів було проведено 69 499 медичних оглядів, у тому числі 57776 чоловіків та 11943 жінки. Завдяки пропагандистській діяльності, спрямованій на необхідність проведення медичних оглядів, а також зусиллям спортивних асоціацій та їх структур, у 1935 році кількість спортсменів, що оглядалися в клініках становила приблизно 80 000 [51].

26 квітня 1936 року у Варшаві під час Загальних зборів спортивних асоціацій виникла цінна ініціатива щодо створення Асоціації спортивних лікарів. Основною ідеєю створення цієї організації була діяльність, пов'язана з розвитком медичної допомоги активним спортсменам, проведенням функціональних медичних тестувань та науковою роботою в галузі медицини спорту. У 1937 році дана Асоціація ініціювала створення хірургічної клініки для спортсменів.

Історичною подією в діяльності лікарів клінік для спортсменів стала організація в лютому 1937 року першого конгресу у Вороччі. Форум відбувся під патронатом генерала д-р Станіслава Рупперта і зібрав лікарів з усіх спортивних центрів Польщі. Під час конгресу було створено Асоціацію «спортивних лікарів», прийнято статут і обрано керівництво (президентом став д-р Шульц). Статутом були визначені основні напрямки діяльності, а саме: стандартизація медичної допомоги у структурах польського спорту; набір та підготовка лікарів для медичного супроводу спортивної діяльності; посилення пропаганди спортивних та медичних питань, зокрема серед лікарів; популяризація наукових досліджень у галузі спортивної медицини; діяльність, спрямована на переконання доцільності систематичних медичних обстежень.

Під час конгресу було заслухано цілу низку доповідей:

- д-р Майковський «Про проблеми організації медичних обстежень спортсменів»;
- генерал Руппер «Результати досліджень змін в організмі солдатів під впливом тривалих марш-кидків»;

- д-р Ланкош (Львів) «Оцінка змін функції серця у спортсменів за даними електрокардіографії»;
- д-р Червінська-Бобковська «Проблеми харчування спортсменів»;
- д-р Кшевінський «Токсикологія у спорті»;
- д-р Земба «Вплив велосипедного спорту на організм школярів» [14].

У 1937 році за ініціативою активістів Польського товариства гігієни було створено Музей гігієни у Львові з VIII відділом «Гігієна у спорті». Одним з експонатів було виставлено серце спортсмена і для порівняння серце звичайної людини (фото 6).

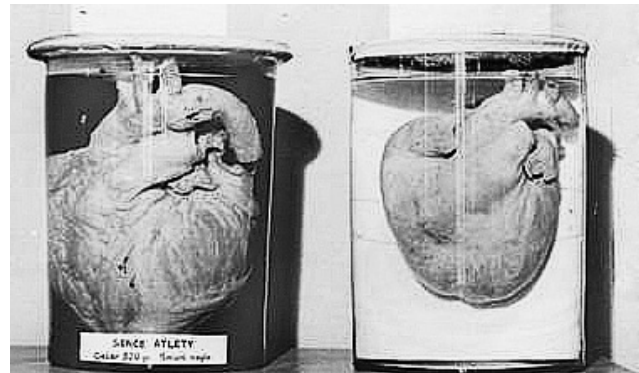


Фото 6 Анатомічний препарат серця спортсмена (зліва) із колекції Музею гігієни у Львові

Часто відомі спортсмени (наприклад, талановитий стрибун з жердиною з Познані Клемчак), вступали на медичні факультети і в своїй професії лікаря використовували набутий досвід для удосконалення ефективності тренувань (фото 7).

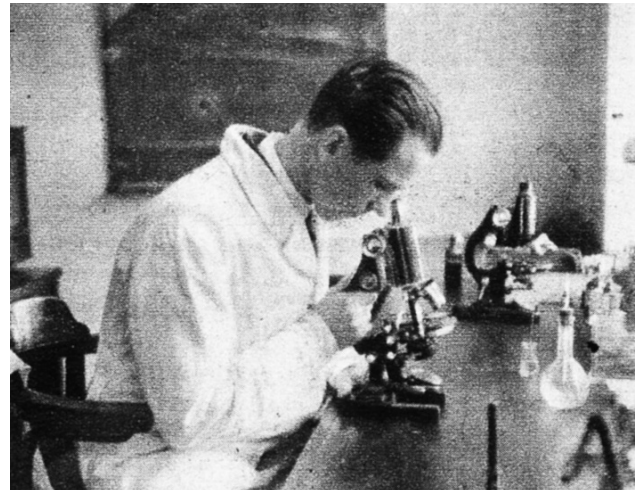


Фото 7 Доктор Клемчак під час досліджень в клініці для спортсменів. Raz Dwa Trzy. 1937. № 34. С. 4.

У Польщі 7 спортивних клубів мали власні клубні клініки, серед яких найвидатнішою була клініка УМСА у Варшаві. У 1937 році Державне управління з фізичної культури і військової підготовки почали організувати пересувну медичну клініку для спортсменів, розташовану в залізничному вагоні. Більше того, у Варшаві, як було зазначено вище ефективно діяла



хірургічна клініка. Протягом 5-ти років у клініках було проведено 170 000 досліджень, у тому числі 145 000 чоловіків та 25 000 жінок [31; 76].

Значні зусилля держава докладала щодо підготовки лікарських кадрів. Так, протягом 4-х років тільки у Варшаві було підготовлено 146 лікарів. Спеціальні тренінги також проводились на університетських заняттях з фізичної культури в університетах Кракова, Львова та Познані [33]. На кінець 1936 року було підготовлено 1296 лікарів, у тому числі 930 чоловіків та 366 жінок. Водночас, здійснювалася підготовка масажистів для обслуговування спортсменів (наприклад, з 5 травня по 3 червня 1938 року були організовані курси масажу для студентів Інституту гігієни Центрального інституту фізичної культури та лікарів клінік для спортсменів). Програма курсів базувалася на фінській моделі, а лекторами були: д-р Конов (Гельсінкі), масажист Мієтнінен (Гельсінкі), д-р Реттінгер (член правління Асоціації лікарів спорту) та інші [18; 21; 54; 57; 60].

### Дискусія

Сьогодні, проблема медичного супроводу спорту стає актуальною як в плані теорії, так і, особливо, практики [1-3]. Все це обумовлено зростанням травматизму, захворювань і навіть летальності, які на жаль, мають місце як під час тренувальних занять, так і під час змагальної діяльності.

Як свідчать проведені дослідження, усвідомлення необхідності медичного супроводу діяльності спортсменів у Східній Європі, зокрема в Польщі, відбулося в першій половині ХХ століття. До вирішення цієї проблеми долучилися як державні інституції, так і громадські утворення (спортивні асоціації, клуби), університети, науково-дослідні лабораторії [41; 42]. Можна констатувати, що польський досвід (наприклад, медиків Львова, Кракова, Варшави) щодо медичного супроводу послужив передумовою створення в Україні лікувально-профілактичних диспансерів для спортсменів [46].

На даний час обласні диспансери для спортсменів здійснюють комплекс профілактичних, діагностичних, лікувальних заходів для спортсменів і особам, які займаються фізичною культурою, особливо школярів, віднесених до спеціальної медичної групи. Водночас, ці медичні заклади здійснюють пропаганду здорового способу життя серед населення, оздоровчого впливу фізичних навантажень, санітарно-просвітницьку роботу серед спортсменів та інших верств населення [1]. Позитивним досвідом діяльності як Польщі, так і України є створення і функціонування державних і приватних клінік для спортсменів [40].

В Україні, одним з перших заходів в цьому напрямку, було створення відділення спортивної та балетної травми в Інституті травматології та ортопедії Національної академії медичних наук України. На базі цього відділення відбулося заснування Української асоціації

травматології спорту, хірургії колінного суглоба та артроскопії. Фахівці клініки обмінюються досвідом з іноземними колегами, кожні два роки організують конференції та стрімко розвивають цей напрямок.

Ще одним центром травматології для спортсменів є клініка Національного університету фізичної культури та спорту України, яка розпочала свою роботу в 2006 році і є прикладом для розвитку університетських клінік – медичних центрів у складі закладів вищої освіти.

Необхідно відзначити ефективну діяльність приватної клініки доктора Лінько (м. Київ), заснованої у 1995 році, яка є флагманом передових методик в області травматології-ортопедії та медицини спорту і спеціалізується в галузі спортивної травматології, артроскопічної хірургії та ендопротезування великих суглобів.

Без всякого сумніву можна стверджувати, що в основі їх діяльності врахований досвід Центрального інституту фізичної культури у Варшаві, а також відділення медицини спорту на медичному факультеті Університету Яна Казимира (Львів), Ягелонського університету (Краків) [43]. На жаль, мусимо констатувати, що подекуди є нерозуміння важливості медичного супроводу спортивної діяльності і це призводить до прийняття неадекватних рішень. Так, Запорізька обласна рада прийняла ухвалу про ліквідацію обласного диспансеру для спортсменів, а в інших регіонах ці медичні заклади вкрай погано фінансуються, або готуються до ліквідації, що не дає їм можливості удосконалювати якість надання медичної допомоги і в першу чергу дітям і підліткам, які залучені до занять спортом.

Важливим кроком щодо збереження медичної інфраструктури по обслуговуванню спортсменів стало підпорядкування «Українського медичного центру медицини спорту» Міністерства охорони здоров'я України Міністерству молоді і спорту. Очевидно, наступним кроком повинно бути підпорядкування цьому ж міністерству обласних диспансерів по медичному супроводу спортивної діяльності. І чим швидше це відбудеться, тим краще (збережено буде матеріально-технічне забезпечення, кадри і найголовніше досвід, який набувся десятиліттями).

### Висновок

За неповних два десятиліття у Польщі було створено ефективну систему медичного супроводу спортивної діяльності, яка мала належний кадровий і матеріально-технічний і науковий потенціал. Завдяки цьому в 1927-1934 роках у клініках для спортсменів було проведено 69 499 медичних оглядів, у тому числі 57776 чоловіків та 11943 жінки, а 1935 року кількість спортсменів, яких оглядали в клініках, становила приблизно 80 000 осіб. Було розроблено нормативно-правову базу щодо функціонування системи медичного огляду спортсменів та супроводу спортивних заходів.

*Конфлікт інтересів.* Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

**Джерела та література**

1. Клапчук В. В. Здобутки спортивної медицини та лікувальної фізичної культури і сучасні реформи атестації науково-педагогічних кадрів вищої кваліфікації. Сучасні досягнення спортивної медицини, фізичної та реабілітаційної медицини-2019: Матеріали IV Всеукраїнського з'їзду фахівців із спортивної медицини та лікувальної фізичної культури Дніпро, 11-13 квітня 2019: 95-98.
2. Куртян Т. В. Сучасний стан підготовки лікарів спортивної медицини-реалії сьогодення. Сучасні досягнення спортивної медицини, фізичної та реабілітаційної медицини-2019: Матеріали IV Всеукраїнського з'їзду фахівців із спортивної медицини та лікувальної фізичної культури Дніпро, 11-13 квітня 2019: 107-109.
3. Спортивна медицина: підручник / за ред. В. М. Сокрута. Донецьк : Каштан, 2013. 472 с.
4. Medyński A. Lwów ilustrowany przewodnik dla zwiedzających miasto, Lwów 1937, s. 164.
5. Badanie lekarskie w sporcie. Organizacja poradni sportowo-lekarskich, Stadjon. 1928;43: 9.
6. CAW. Akta personalne 2569; Dr. R. I Zjazd Polskich Lekarzy Sportowych i organizacji „Stowarzyszenia Lek. Sport.”/ pod protektoratem gen. Dr. Roupperta St.Wychowanie Fizyczne. 1937;18(1-2): 78–9.
7. CIWF na Bielanych. Stadjon. 1930; 8: 11.
8. Dybowski W, Badanie zdolności fizycznej dla celów wychowania fizycznego i sportu.Wydawnictwo – Zakładu
9. Narodowego Ossolińskich. Stronnic 80 z rycinami. Stadjon. 1928;42: 8.
10. Dybowski W. Badania lekarskie. Stadjon. 1929;11: 11.
11. Fiziologia pracy. Podstawy teoretyczne, Instytut Spraw Społecznych, Warszawa 1938.
12. Flieger H. Janusz Kusociński. Sportowiec. 1956;3: 14.
13. Garbień J. Opieka lekarska w sporcie. Wychowanie Fizyczne. 1933;14: 164–76.
14. Garbień J. Wytyczne prac Okręgowych Ośrodków Wychowania Fizycznego i Poradni Sportowo-Lekarskich na rok 1935/36 i następnę 1936/1937, 1937/1938.
15. Gliński J. B. Słownik biograficzny lekarzy i farmaceutów ofiar Drugiej Wojny Światowej; Urban & Partner, Wrocław, 1997;1: 224–25.
16. Hering T., Osmolski W. Higiena sportu. Warszawa 1917.
17. Kiliński.Władysław Wychowanie Fizyczne. 1932;12: 20–2.
18. Konopka S.: Dziesięciolecie pracy Gen. Dr. Stanisława Roupperta na stanowisku szefa wojskowej służby zdrowia. Lekarz Wojskowy. 1936;28: 727–31.
19. Konylium w sprawie choroby Kusocińskiego. Raz Dwa Trzy. 1933;45: 13.
20. Kształcenie lekarzy sportowych, Stadjon. 1928;43: 13.
21. Kuński H. Dr Eugenia Lewicka (1896–1931).Medicina Sportiva. 2001;5(3): 191–94.
22. Kuński H., Grewiński J., Zakrzewska E. Generał Dr Stanisław Rouppert (1887–1945). Członek Honorowy Stowarzyszenia Lekarzy Sportowych. Medicina Sportiva. 1999;3(2): 145–49.
23. Kuński H.: Aktywność ruchowa w kreacji zdrowia i profilaktyce chorych osób dorosłych w polskiej myśli lekarskiej XX wieku, Medicina Sportiva. 2001;5 (1): 57–2.
24. Kuński H.: Wkład Eleonory Reicher do polskiej medycyny sportowej. Medicina Sportiva. 1999;3(4): 293-96.
25. Kurs dla lekarzy szkolnych. Stadjon. 1931;17: 9.
26. Kusociński odrzuca propozycje Ladoumeque'a, sensacyjny wywiad J. Kusocińskiego. Raz Dwa Trzy. 1933;41: 15.
27. Lampa kwarcowa w sporcie. Stadjon. 1929;20: 4.
28. Lekkoatleci G. Śląska przy pracy, rozbudowa sieci poradni lekarskich. Raz Dwa Trzy. 1933;7: 13.
29. Levittoux H. Kliniczne postacie przetrenowania mięśnia. Lekarz Wojskowy. 1939;33(6): 670–76.
30. Levittoux H. O chorobach zawodowych sportowców. Lekarz Wojskowy. 1939; 34(1): 52–66.
31. Medycyna w Niemczech na usługach sportu. Raz Dwa Trzy. 1935;22: 10.
32. Michałowicz: J. O kursy lekarskie. Stadjon. 1929;2: 15.
33. Miesięczny kurs masażu. Przegląd Sportowy; 1938;30: 5.
34. Missiuro W. O zjawiskach oddechowych w przebiegu wypoczynku po wysiłkach długotrwałych. Lekarz Wojskowy. 1936;38(9): 613–24.
35. Opieka lekarska nad sportem w Polsce. Rocznik Sportowy na rok 1937/1938. Warszawa 1936: 14–15.

**References**

1. Klapchuk, V. V. (2019), "Zdobutky sportyvnoyi medytsyny ta likuval'noyi fizychnoyi kul'tury i suchasni reformy atestatsiyi naukovopedahohichnykh kadriv vyshchoyi kvalifikatsiyi" [Achievements of sports medicine and medical physical culture and modern reforms of certification of scientific and pedagogical staff of the highest qualification]. *Modern achievements of sports medicine, physical and rehabilitation medicine-2019: Proceedings of the IV All-Ukrainian Congress of Specialists in Sports Medicine and Physical Therapy Dnipro*, April 11-13, pp. 95-98.
2. Kurtyan, T. V. (2019), "Suchasnyy stan pidhotovky likariv sportyvnoyi medytsyny-realiyi s'ohodennya" [The current state of training of doctors of sports medicine, the realities of today]. *Modern achievements of sports medicine, physical and rehabilitation medicine-2019: Proceedings of the IV All-Ukrainian Congress of Specialists in Sports Medicine and Physical Therapy Dnipro*, April 11-13, pp. 107-109.
3. *Sportyvna medytsyna* (2013), [Sports medicine]. Ed. V. M. Sokruta. Chestnut, Donetsk.
4. Medyński A. Lwów ilustrowany przewodnik dla zwiedzających miasto, Lwów 1937, s. 164.
5. Badanie lekarskie w sporcie. Organizacja poradni sportowo-lekarskich, Stadjon. 1928;43: 9.
6. CAW. Akta personalne 2569; Dr. R. I Zjazd Polskich Lekarzy Sportowych i organizacji „Stowarzyszenia Lek. Sport.”/ pod protektoratem gen. Dr. Roupperta St.Wychowanie Fizyczne. 1937;18(1-2): 78–9.
7. CIWF na Bielanych. Stadjon. 1930;8: 11.
8. Dybowski W, Badanie zdolności fizycznej dla celów wychowania fizycznego i sportu.Wydawnictwo – Zakładu
9. Narodowego Ossolińskich. Stronnic 80 z rycinami. Stadjon. 1928;42: 8.
10. Dybowski W. Badania lekarskie. Stadjon. 1929;11: 11.
11. Fiziologia pracy. Podstawy teoretyczne, Instytut Spraw Społecznych, Warszawa 1938.
12. Flieger H. Janusz Kusociński. Sportowiec. 1956;3: 14.
13. Garbień J. Opieka lekarska w sporcie. Wychowanie Fizyczne. 1933;14: 164–76.
14. Garbień J. Wytyczne prac Okręgowych Ośrodków Wychowania Fizycznego i Poradni Sportowo-Lekarskich na rok 1935/36 i następnę 1936/1937, 1937/1938.
15. Gliński J. B. Słownik biograficzny lekarzy i farmaceutów ofiar Drugiej Wojny Światowej; Urban & Partner, Wrocław, 1997;1: 224–25.
16. Hering T., Osmolski W. Higiena sportu. Warszawa 1917.
17. Kiliński.Władysław Wychowanie Fizyczne. 1932;12: 20–2.
18. Konopka S.: Dziesięciolecie pracy Gen. Dr. Stanisława Roupperta na stanowisku szefa wojskowej służby zdrowia. Lekarz Wojskowy. 1936;28: 727–31.
19. Konylium w sprawie choroby Kusocińskiego. Raz Dwa Trzy. 1933;45: 13.
20. Kształcenie lekarzy sportowych, Stadjon. 1928;43: 13.
21. Kuński H. Dr Eugenia Lewicka (1896–1931).Medicina Sportiva. 2001;5(3): 191–94.
22. Kuński H., Grewiński J., Zakrzewska E. Generał Dr Stanisław Rouppert (1887–1945). Członek Honorowy Stowarzyszenia Lekarzy Sportowych. Medicina Sportiva. 1999;3(2): 145–49.
23. Kuński H.: Aktywność ruchowa w kreacji zdrowia i profilaktyce chorych osób dorosłych w polskiej myśli lekarskiej XX wieku, Medicina Sportiva. 2001;5 (1): 57-62.
24. Kuński H.: Wkład Eleonory Reicher do polskiej medycyny sportowej. Medicina Sportiva. 1999;3(4): 293-96.
25. Kurs dla lekarzy szkolnych. Stadjon. 1931;17: 9.
26. Kusociński odrzuca propozycje Ladoumeque'a, sensacyjny wywiad J. Kusocińskiego. Raz Dwa Trzy. 1933;41: 15.
27. Lampa kwarcowa w sporcie. Stadjon. 1929;20: 4.
28. Lekkoatleci G. Śląska przy pracy, rozbudowa sieci poradni lekarskich. Raz Dwa Trzy. 1933;7: 13.
29. Levittoux H. Kliniczne postacie przetrenowania mięśnia. Lekarz Wojskowy. 1939;33(6): 670–76.
30. Levittoux H. O chorobach zawodowych sportowców. Lekarz Wojskowy. 1939; 34(1): 52-66.
31. Medycyna w Niemczech na usługach sportu. Raz Dwa Trzy. 1935;22: 10.
32. Michałowicz: J. O kursy lekarskie. Stadjon. 1929;2: 15.
33. Miesięczny kurs masażu. Przegląd Sportowy; 1938;30: 5.

36. Osmolski W. Teoria sprawności ruchowej. Warszawa 1935.
37. Otwarcie Poradni Sportowej. Stadjon. 1926;12: 15.
38. Otwarcie poradni sportowo lekarskiej w Wilnie. Stadjon. 1929;6: 16.
39. O prymat wśród lekkoatletów słowiańskich. Raz Dwa Trzy. 1933;35: 12.
40. Petkiewicz S. Trening i masaż. Stadjon. 1931;3: 9.
41. Piasecki E. Laboratoria naukowe wychowania fizycznego w Uniwersytecie Warszawskim. Wychowanie Fizyczne. 1929;10(1): 32-33.
42. Piasecki E. Laboratoria naukowe wychowania fizycznego w Uniwersytecie Warszawskim. Wychowanie Fizyczne. 1929;10(1): 37-38.
43. Pierwsza lekarska poradnia sportowa. Przegląd Sportow. 1925;52: 2.
44. Pierwszy podręcznik o masażu..., Stadjon. 1930;5: 2.
45. Pomyślny sezon sportu białostockiego. Raz Dwa Trzy. 1935;48: 14.
46. Poradnia Sportowo-Lekarska powstała w Krakowie. Stadjon. 1929;10: 2.
47. Przebieg obrad. Raz Dwa Trzy. 1936;17: 7.
48. Przełomowy rok w sporcie śląskim, doniosłe zamierzenia Wojewódzkiego Komitetu WF i PW. Raz Dwa Trzy. 1933;45: 15.
49. Przygotowania olimpijskie lekkoatletów pod hasłem „cukier krzepi. Raz Dwa Trzy. 1932;9: 10.
50. Rada Naukowa Wychowania Fizycznego, Stadjon. 1928;17: 4.
51. Rada Naukowa Wychowania Fizycznego. Wychowanie Fizyczne. 1927;8(4): 98-99.
52. Reicher E. O działaniu ćwiczeń cielesnych na ustrój ludzi zdrowych i chorych, Warszawa 1932,
53. Rocznik Oficerski, Ministerstwa Spraw Wojskowych, Biuro Personalne, Warszawa, 1932. 869 s.
54. Rouppert S. Rola prasy lekarskiej w stosunku do zagadnień wychowania fizycznego. Przegląd Sportowo-Lekarski. 1929;1(1): 3-4.
55. Rouppert S., Lewicka E., Szulc G., Missiuro W. Zawody narciarskie w świetle badań lekarskich. Przegląd Sportowo-Lekarski. Warszawa, 1932.
56. Rouppert S. W sprawie medycyny lotniczej. Lekarz Wojskowy, 1925;6: 985-92.
57. Rouppert S. Zagadnienie zmęczenia w wojsku (Utrata wagi w związku z wysiłkiem fizycznym). Lekarz Wojskowy. 1937;29: 321-46.
58. Rytm serca i sport. Stadjon. 1930;48: 6.
59. Sidorowicz W. Nowe prądy w medycynie sportowej. Raz Dwa Trzy. 1937;9: 12.
60. Słoniewski M. Rouppert Stanisław (1987-1945). Wychowanie Fizyczne i Sport. 1983;27(4): 95-96.
61. Słownik biograficzny lekarzy i farmaceutów ofiar drugiej wojny światowej. NIL: Warszawa, 2003;3: 307-308.
62. Spis wykładów Uniwersytetu Warszawskiego na rok akademicki 1937/38: 38.
63. Sprawozdanie z działalności PUWF i PW za lata 1929/1930 – 1931/1932, referuje dyrektor PUWF i PW płk dypl. Władysław Kiliński/ Wychowanie Fizyczne. 1932;12: 20-22.
64. Sportowcy i lekarze. Stadjon. 1930;23: 3.
65. Szelestowski S. Masaż mechaniczny. Stadjon. 1930;48: 13.
66. Szulc G. Wojskowe zawody marszowe i narciarskie w świetle badań lekarskich. Lekarz Wojskowy. 1936;28: 810-23.
67. U podstaw pracy sportowej w Bydgoszczy. Raz Dwa Trz, 1933;28: 12.
68. W obliczu sezonu lekkoatletycznego, Raz Dwa Trzy. 1933;15: 4-5.
69. Wajsówna wraca do zdrowia. Przegląd Sportowy. 1938;81: 1.
70. Wajsówny opuszcza szpital. Przegląd Sportowy. 1938;83: 4.
71. Wojciechowski A. Uszkodzenia sportowe u kobiet. Główna Księgarnia Wojskowa, Warszawa, 1935.
72. Z Centralnego Instytutu Wychowania Fizycznego na Bielanach. Stadjon. 1931; 32: 17.
73. Z CIWF. Stadjon. 1931;20: 15.
74. Z pracowni antropo-fizjologicznej Centralnej Szkoły Gimnastyki i Sportów w Poznaniu. Stadjon. 1926;34: 5.
75. Ze związku okręgowego lwowskiego. Przegląd Sportowy. 1925;13: 15.
76. Zestawienie wyszkolonych instruktorów i nauczycieli wychowania fizycznego. Raz Dwa Trzy. 1935;4: 13.
34. Missiuro W. O zjawiskach oddechowych w przebiegu wycieczki po wycieczkach długotrwałych. Lekarz Wojskowy. 1936;38(9): 613-24.
35. Opieka lekarska nad sportem w Polsce. Rocznik Sportowy na rok 1937/1938. Warszawa 1936: 14-15.
36. Osmolski W. Teoria sprawności ruchowej. Warszawa 1935.
37. Otwarcie Poradni Sportowej. Stadjon. 1926;12: 15.
38. Otwarcie poradni sportowo lekarskiej w Wilnie. Stadjon. 1929;6: 16.
39. O prymat wśród lekkoatletów słowiańskich. Raz Dwa Trzy. 1933;35: 12.
40. Petkiewicz S. Trening i masaż. Stadjon. 1931;3: 9.
41. Piasecki E. Laboratoria naukowe wychowania fizycznego w Uniwersytecie Warszawskim. Wychowanie Fizyczne. 1929;10(1): 32-33.
42. Piasecki E. Laboratoria naukowe wychowania fizycznego w Uniwersytecie Warszawskim. Wychowanie Fizyczne. 1929;10(1): 37-38.
43. Pierwsza lekarska poradnia sportowa. Przegląd Sportow. 1925;52: 2.
44. Pierwszy podręcznik o masażu..., Stadjon. 1930;5: 2.
45. Pomyślny sezon sportu białostockiego. Raz Dwa Trzy. 1935;48: 14.
46. Poradnia Sportowo-Lekarska powstała w Krakowie. Stadjon. 1929;10: 2.
47. Przebieg obrad. Raz Dwa Trzy. 1936;17: 7.
48. Przełomowy rok w sporcie śląskim, doniosłe zamierzenia Wojewódzkiego Komitetu WF i PW. Raz Dwa Trzy. 1933;45: 15.
49. Przygotowania olimpijskie lekkoatletów pod hasłem „cukier krzepi. Raz Dwa Trzy. 1932;9: 10.
50. Rada Naukowa Wychowania Fizycznego, Stadjon. 1928;17: 4.
51. Rada Naukowa Wychowania Fizycznego. Wychowanie Fizyczne. 1927;8(4): 98-99.
52. Reicher E. O działaniu ćwiczeń cielesnych na ustrój ludzi zdrowych i chorych, Warszawa 1932,
53. Rocznik Oficerski, Ministerstwa Spraw Wojskowych, Biuro Personalne, Warszawa, 1932. 869 s.
54. Rouppert S. Rola prasy lekarskiej w stosunku do zagadnień wychowania fizycznego. Przegląd Sportowo-Lekarski. 1929;1(1): 3-4.
55. Rouppert S., Lewicka E., Szulc G., Missiuro W. Zawody narciarskie w świetle badań lekarskich. Przegląd Sportowo-Lekarski. Warszawa, 1932.
56. Rouppert S. W sprawie medycyny lotniczej. Lekarz Wojskowy, 1925;6: 985-92.
57. Rouppert S. Zagadnienie zmęczenia w wojsku (Utrata wagi w związku z wysiłkiem fizycznym). Lekarz Wojskowy. 1937;29: 321-46.
58. Rytm serca i sport. Stadjon. 1930;48: 6.
59. Sidorowicz W. Nowe prądy w medycynie sportowej. Raz Dwa Trzy. 1937;9: 12.
60. Słoniewski M. Rouppert Stanisław (1987-1945). Wychowanie Fizyczne i Sport. 1983;27(4): 95-96.
61. Słownik biograficzny lekarzy i farmaceutów ofiar drugiej wojny światowej. NIL: Warszawa, 2003;3: 307-308.
62. Spis wykładów Uniwersytetu Warszawskiego na rok akademicki 1937/38: 38.
63. Sprawozdanie z działalności PUWF i PW za lata 1929/1930 – 1931/1932, referuje dyrektor PUWF i PW płk dypl. Władysław Kiliński/ Wychowanie Fizyczne. 1932;12: 20-22.
64. Sportowcy i lekarze. Stadjon. 1930;23: 3.
65. Szelestowski S. Masaż mechaniczny. Stadjon. 1930;48: 13.
66. Szulc G. Wojskowe zawody marszowe i narciarskie w świetle badań lekarskich. Lekarz Wojskowy. 1936;28: 810-23.
67. U podstaw pracy sportowej w Bydgoszczy. Raz Dwa Trz, 1933;28: 12.
68. W obliczu sezonu lekkoatletycznego, Raz Dwa Trzy. 1933;15: 4-5.
69. Wajsówna wraca do zdrowia. Przegląd Sportowy. 1938;81: 1.
70. Wajsówny opuszcza szpital. Przegląd Sportowy. 1938;83: 4.
71. Wojciechowski A. Uszkodzenia sportowe u kobiet. Główna Księgarnia Wojskowa, Warszawa, 1935.
72. Z Centralnego Instytutu Wychowania Fizycznego na Bielanach. Stadjon. 1931; 32: 17.
73. Z CIWF. Stadjon. 1931;20: 15.
74. Z pracowni antropo-fizjologicznej Centralnej Szkoły Gimnastyki i Sportów w Poznaniu. Stadjon. 1926;34: 5.
75. Ze związku okręgowego lwowskiego. Przegląd Sportowy. 1925;13: 15.
76. Zestawienie wyszkolonych instruktorów i nauczycieli wychowania fizycznego. Raz Dwa Trzy. 1935;4: 13.