

ISSN 0130 - 0393

# ВОПРОСЫ ТЕОРИИ И ПРАКТИКИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА



Комитет по спорту Республики Беларусь  
Академия физического воспитания и спорта Республики Беларусь  
Республиканский учебно-методический центр физического  
воспитания населения

## ВОПРОСЫ ТЕОРИИ И ПРАКТИКИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА

Республиканский межведомственный сборник

Выпуск 25

Минск  
Издательский центр «Менск» Бел ФПРК  
1995

Группа пловцов отличалась преимуществом изображений I и II типов, а гимнастов - более равномерным расположением между всеми типами изображений. Только III тип расположения температуры обнаружил разницу частотности выступления между мальчиками и девочками. Однако у девочек она была значительно больше.

С увеличением интервала времени, особенно среди пловцов и гимнастов, отмечено снижение количества изображений I типа. В группе пловцов за последние два года исследований больше всего отмечалось изображений II типа. Их число после охлаждения достигало 87 % общего числа результатов.

Один из способов оценки термических изображений - сравнение правой и левой рук с целью установления разницы уровня и расположения температур между ними. Наличие асимметрии соответствовало форме, цвету, расположению изотерм между правой и левой руками. Асимметрия наиболее выражена в группе детей, занимающихся гимнастикой в возрасте восьми, десяти и одиннадцати лет. Среди девятилетних детей она была зафиксирована в группе пловцов. В группе детей, не занимающихся спортом, асимметрия сглажена. Во время проведения исследований ее усиление наблюдалось чаще всего между 12 и 30 минутами исследований. Реже всего отмечались случаи асимметрии в исходном температурном режиме (от 0 до 28,6 %).

Представленные результаты исследований позволяют сделать следующие выводы:

1. Термовизия является эффективным методом, определяющим качественные и количественные изменения температуры кистей рук в зависимости от спортивной специализации и квалификации.
2. Налицо процессы асимметрии температуры кистей рук у занимающихся спортом.
3. Наступающее с возрастом резкое увеличение количества изображений с холодными пальцами в группе пловцов свидетельствует об адаптации спортсменов к низким температурам внешней среды.

*Д. З. Борис (АФВиС Республики Беларусь)*

### **КИТАЙСКАЯ РЕФЛЕКСОДИАГНОСТИКА И ТЕРАПИЯ НА ГЛАЗАХ: ЕЕ ВОЗМОЖНОСТИ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ**

В связи с тяжелой экологической ситуацией, возникшей вследствие аварии на Чернобыльской АЭС, ухудшением экономического положения остро встает вопрос о здоровье человека, профилактике и

диагностике заболеваний и их лечении.

Эта проблема особенно важна для таких экологически неблагоприятных регионов бывшего Союза, как Республика Беларусь, Украина и др., где имеется тенденция к ухудшению здоровья, физического состояния, появлению различных заболеваний.

Сегодня мы все чаще обращаемся к нетрадиционной и народной медицине, к тому ценному и богатому опыту, который накоплен древними медиками, прошел испытания временем, но подчас незаслуженно забыт или недостаточно широко используется на научно обоснованном уровне. Между тем в условиях острого дефицита и удорожания медикаментозных средств (зачастую вызывающих ряд побочных отрицательных явлений), нехватки дорогостоящего оборудования, квалифицированных специалистов и т. д. нетрадиционная и народная медицина приобретает все большее значение.

В последнее время особое внимание привлекает к себе Восток, особенно традиционная китайская медицина. Например, один из ее новых методов - "Китайская рефлексодиагностика и терапия на глазах" (с кит. "Глазное ЧЖЭНЬ"). Разработал его Пэн Цзин-Шань (1909 г. рожд.), почетный профессор Пекинского института китайской медицины, автор 12 книг по традиционной китайской медицине. На Международном конгрессе по акупунктуре в Японии в 1990 г. за лечебно-диагностический метод иглоукалывания на глазах профессору Пэн Цзин-Шаню была вручена высшая награда. К этому методу, сначала получившему распространение в Китае, в последние годы обратились многие специалисты по акупунктуре стран Запада и Востока.

Китайский экспресс-метод оказался не только чрезвычайно перспективным и экономичным, не требующим специального оборудования, но и весьма эффективным при рефлексодиагностике различных заболеваний.

При проведении клинического обследования с целью диагностики заболевания или выявления сопутствующего заболевания врачи китайской (восточной) традиционной медицины большое внимание уделяют общему осмотру больного, особенно исследованиям "окон тела" (глаз, ушей, носа, рта, языка, кисти, стопы и др. частей тела), через которые можно как бы "заглянуть внутрь организма, понять то, что делается внутри".

С древнейших времен китайская (восточная) медицина рассматривала человеческий организм как единое целое, неразрывно связанное с природой. Поэтому региональные патологические изменения влияют на весь организм. Китайские врачи основываются на том, что внутренние органы должны иметь свои представительства на повер-

хности тела. И одним из таких представительств ("окоп тела") являются наши глаза - важнейший орган чувств.

На основании знаний и опыта, полученных в Китае в процессе обучения и стажировки в медицинских высших учебных заведениях (Шэньянский институт традиционной китайской медицины, 1992 г., китайский санаторий "Нефтяник", 1992 г., Китайский медицинский университет, 1993 г.), можно рекомендовать применение данного метода, так как на практике он дает положительные результаты и перспективен, особенно в плане диагностики.

В исследовании принимали участие пациенты различных нозологических групп. Лечение проводилось методом "Глазного ЧЖЭНЬ", а в некоторых случаях (исходя из клинической картины заболевания) в сочетании с классическим иглоукалыванием и прижиганием по методике Чжэнь-Цзю Пекинского института терапии, описанной в руководстве профессора Чжу-Лянь. У амбулаторных больных были выявлены: а) заболевания периферической нервной системы (пояснично-крестцовые и шейно-грудные радикулиты, невралгии и невриты периферических нервов); б) сосудистые и аллергические заболевания (гипертоническая болезнь I - II стадий, мигрень, бронхиальная астма); в) функциональные заболевания нервной системы (неврастения, истерический невроз, невроз навязчивых состояний (психастения)); г) кожные заболевания (экзема, нейродермит, крапивница, псориаз, гипергидроз (повышенная потливость) и др.

После курса лечения (в среднем 10 - 15 процедур) у большинства больных наступило в различной степени улучшение субъективных показателей состояния. Если учитывать, что у основной массы пациентов наблюдалось тяжелое или затяжное течение болезни и то, что все они без исключения в прошлом подвергались различным методам терапии (длительной медикаментозной, физиотерапии, новокаиновой блокаде и т. д.), то полученные результаты нужно рассматривать как положительные и продлить наблюдение, обратив особое внимание на стойкость этих результатов.

При подобных заболеваниях было бы целесообразно включать метод "Глазного ЧЖЭНЬ" в комплексную терапию.

В частности, в целях комплексной диагностики метод китайской рефлексодиагностики на глазах был использован в гастроэнтерологическом отделении Минской областной больницы при обследовании больных с заболеваниями гастродуоденальной зоны (желудка и двенадцатиперстной кишки) и гепатобилиарной системы (печени, желчного пузыря и желчевыводящих протоков). Было осмотрено 67 человек в возрасте от 18 до 62 лет, из них мужчин - 42, женщин - 25. При изучении проекционных

зон глаз (соответствующих желудку, печени и желчному пузырю) выявлены очевидные изменения, которые соответствовали таким заболеваниям, как язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, хронические гастрит, гастродуоденит, холецистит и гепатит, дискинезия желчевыводящих путей, цирроз печени. Результаты проведенной глазной рефлексодиагностики были подтверждены современными методами исследований, обладающими высокой степенью достоверности и широко используемыми в клинической практике (рефтинскопия, эндоскопия, эхоскопия, лабораторные данные и др.).

Данный метод можно отнести к непрямым, дополнительным для клиники методам диагностики, таким как: лингво- (язык), назо- (нос), аурикуло- (ушная раковина), mano- (кисть), подо- (стопа), пульсо-, иридодиагностика (радужная оболочка глаза) и др., которые составляют основу современной медицинской рефлексорной диагностики.

Принимая во внимание итоговые данные иглотерапии и диагностики на глазах, полученные в Китае, а также результаты клинической апробации в Японии, представленные автором данного метода профессором Пэн Цзин-Шанем в руководстве по "Глазному ЧЖЭНЬ", и исходя из анализа собственных наблюдений и клинических примеров, можно говорить об объективности, безвредности, достаточной точности и эффективности предлагаемого метода рефлексодиагностики и терапии на глазах. Есть все основания утверждать, что назрела необходимость его более широкого внедрения, потому что он позволяет обойтись минимальными затратами при довольно высокой результативности. С помощью этого метода возможно диагностическое исследование различных категорий населения. К таким категориям относятся дети и подростки (выявление ранней патологии и предрасположенности к заболеваниям); лица пожилого возраста (у которых нет времени, сил, возможности, а также средств для того, чтобы пройти обследование в стационарных условиях на современном и, как правило, дорогостоящем оборудовании); лица, работа и профессия которых связаны с тяжелым физическим трудом и вредными условиями производства (большие физические нагрузки и другие профвредности могут привести к различным заболеваниям, которые не всегда выявляются на ранней стадии).

Весьма перспективным и эффективным, на наш взгляд, будет применение данного метода для диагностирования спортсменов. Их труд и образ жизни связаны с большими физическими, психологическими и эмоциональными нагрузками, что в свою очередь негативно сказывается на состоянии организма спортсмена и зачастую может привести к временным функциональным, а иногда и более тяжелым расстройствам здоровья.

Не всегда есть возможность провести обследование в клинических условиях, а применение данного метода рефлексодиагностики позволяет выявить патологические нарушения (изменения) в организме и при необходимости дать соответствующие рекомендации для прохождения дальнейшего целенаправленного клинико-инструментального обследования с помощью современной диагностической аппаратуры и техники.

Сегодня появилась возможность для подготовки специалистов в области традиционной китайской акупунктуры и диагностики на базе кафедры реабилитации и нетрадиционных методов оздоровления Академии физического воспитания и спорта Республики Беларусь.

К. А. Батулин, канд. биол. наук, Н. Н. Бондаренко, Л. И. Литвинова, канд. мед. наук, Н. М. Тумакова, канд. биол. наук (АФВяС Республики Беларусь)

#### СОСТОЯНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ ИНСТИТУТА ФИЗКУЛЬТУРЫ - БЫВШИХ СПОРТСМЕНОВ ВЫСОКОЙ КВАЛИФИКАЦИИ

Исследование было предпринято с целью оценки функционального состояния организма и физической подготовленности преподавателей Академии физического воспитания и спорта Республики Беларусь.

Были обследованы 20 мужчин, преподавателей спортивно-педагогических кафедр, 36 - 66 лет ( $50,9 \pm 1,5$ ;  $\bar{X} \pm \bar{Sx}$ ), в прошлом спортсменов высокой квалификации (I р, кмс, ме).

К тому моменту они имели стаж работы в АФВяС от 14 до 40 лет (кафедры л/а, лыжного спорта, гребли и стрелкового, велоконькобежного спорта, борьбы и т/а и др.).

Предполагалось оценить состояние физической подготовленности преподавателей и сопоставить эти данные с характером физических нагрузок, выполняемых ими на учебных занятиях, в быту и при занятиях физической культурой, а также дать, в случае необходимости, рекомендации по оптимизации физических нагрузок.

Использовались методы тетраполярной грудной респлетизмографии, вариационной ритмокардиографии, электронной текзодинамометрии, рефлексометрии, оценки артериального давления (АД), частоты сердечных сокращений (ЧСС), измерения температуры кожи, а также производился расчет систолического объема крови (СОК); минутного объема кровотока (МОК); индекса физического состояния

(ИФС) для оценки уровня физического состояния (УФС); показатели работоспособности PWC 170 и расчет МПК по PWC 170; расчет коэффициента выносливости (КВ), а также оценка показателей произвольной силы ( $F_{max}$ ); относительной силы ( $F_{отн}$ ); "взрывной" силы ( $F_{взр}$ ) и др.

Исследования проводились в течение 3 лет. В октябре 1991 г. у преподавателей были найдены: средние уровни ИФС -  $0,541 \pm 0,05$  [1] и средние величины МПК -  $39,5 \pm 2,2$  мл/мин/кг массы тела, при уровне выше среднего силовых и скоростно-силовых показателей, по кистевой динамометрии (правая рука):  $F_{отн} - 0,78 \pm 0,04$ ;  $F_{взр} - 1893,0 \pm 20$  н/с [2]. Следует отметить, что по литературным данным, величина МПК ниже 42 мл/мин/кг не обеспечивает безопасного уровня здоровья у мужчин зрелого возраста [2].

Из числа обследованных только 8 человек систематически занимались оздоровительной физической культурой, выполняя циклические упражнения в аэробном режиме (бег, велопрогулки, плавание и др.), 11 преподавателей занимались, хотя и нерегулярно, силовыми упражнениями (гантели, гири, штанга, тренажеры и т. д.). Однако все преподаватели выполняли физические упражнения во время проведения учебных занятий со студентами. Весной, летом и осенью физическая нагрузка преподавателей увеличивалась (с/х работы, строительство и т. д.). Следует отметить, что значительная часть физических упражнений, выполняемых на учебных занятиях и в быту, может быть отнесена к ациклическим силовым и скоростно-силовым. Такие физические нагрузки были нерегулярными, а интенсивность работы менялась от умеренной до максимальной, что требовало перехода в анаэробный режим работы, напряжения и т. д.

Известно также, что ациклические силовые и скоростно-силовые упражнения, увеличивая силу мышц, быстроту и гибкость, мало влияют на состояние сердечно-сосудистой системы и даже могут, например, при занятиях атлетической гимнастикой, вести к повышению артериального давления, увеличению холестерина в крови и т. д. [3].

В то же время циклические упражнения, направленные на развитие аэробной выносливости, совершенствуют работу кардиореспираторной системы, нормализуют АД, повышают МПК, увеличивают резервы здоровья [4]. Исходя из результатов проведенного нами обследования, преподавателям спортивно-педагогических кафедр были даны рекомендации по увеличению аэробной направленности физических нагрузок, выполняемых во время занятий физической культурой, учебных занятий и в быту.

Обследование той же группы преподавателей, проведенное в октябре 1992 г., выявило тенденцию к увеличению МПК за год с