

В. Я. Апчел, В. Н. Цыган, О. А. Толстой

**ТОЧЕЧНЫЙ МАССАЖ
В ТРЕНИРОВОЧНОЙ
И СОРЕВНОВАТЕЛЬНОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПОРТСМЕНОВ**

Санкт-Петербург
СпецЛит
2020

УДК 615.82:796.071:796.092.1.002.7:796.071.2
А78

А в т о р ы:

Ангел Василий Яковлевич — доктор медицинских наук, профессор;
Цыган Василий Николаевич — доктор медицинских наук, профессор;
Толстой Олег Анатольевич — военный врач

Р е ц е н з е н т:

Одинак Мирослав Михайлович — доктор медицинских наук,
профессор, член-корреспондент РАН

Апчел В. Я., Цыган В. Н., Толстой О. А.

А78 Точечный массаж в тренировочной и соревновательной деятельности спортсменов / В. Я. Апчел, В. Н. Цыган, О. А. Толстой. — Санкт-Петербург : СпецЛит, 2020. — 110 с.

ISBN 978-5-299-01050-3

В монографии в краткой и доступной форме приведена информация о физиологических основах и теоретическом обосновании точечного массажа в тренировочной и соревновательной деятельности спортсменов. Представлены сведения о расположении основных точек массажа по ходу меридианов, а также даны их краткие терапевтические характеристики и показания к применению. Все показания для использования точек массажа уточнены согласно данным современной отечественной и зарубежной литературы по иглоукальванию и массажу. Описаны важнейшие топографические ориентиры для нахождения точек массажа.

Монография предназначена спортивным врачам, психотерапевтам, тренерам, самим спортсменам, будет полезна преподавателям и студентам университетов и институтов физической культуры, может также использоваться широким кругом людей, занимающихся физической культурой и спортом высоких достижений.

УДК 615.82:796.071:796.092.1.002.7:796.071.2

© В. Я. Апчел, В. Н. Цыган,
О. А. Толстой, 2020

ISBN 978-5-299-01050-3

© ООО «Издательство „СпецЛит“», 2020

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	5
Раздел I. Основные понятия и характеристики о точках массажа и меридианах	8
Меридиан легких I	13
Меридиан толстой кишки II	16
Меридиан желудка III	18
Меридиан селезенки — поджелудочной железы IV	18
Меридиан сердца V	18
Меридиан тонкой кишки VI	21
Меридиан мочевого пузыря VII	22
Меридиан почек VIII	22
Меридиан перикарда IX	26
Меридиан трех частей туловища X	26
Меридиан желчного пузыря XI	27
Меридиан печени XII	27
Заднесрединный меридиан XIII	31
Переднесрединный меридиан XIV	32
Раздел II. Физиологические основы и теоретическое обоснование точечного массажа	34
Раздел III. Метод шиацу и линейный массаж. Техника проведения и приемы. Показания и противопоказания	41
Раздел IV. Топография и терапевтическая характеристика основных точек массажа по меридианам	51
Основные точки массажа I меридиана — легких	51
Основные точки массажа II меридиана — толстой кишки	53
Основные точки массажа III меридиана — желудка	57
Основные точки массажа IV меридиана — селезенки — поджелудочной железы	61
Основные точки массажа V меридиана — сердца	64
Основные точки массажа VI меридиана — тонкой кишки	66
Основные точки массажа VII меридиана — мочевого пузыря	67
Основные точки массажа VIII меридиана — почек	76
Основные точки массажа IX меридиана — перикарда	79
Основные точки массажа X меридиана — трех частей туловища	81
Основные точки массажа XI меридиана — желчного пузыря	84
Основные точки массажа XII меридиана — печени	87
Основные точки массажа XIII меридиана — заднесрединного	88
Основные точки массажа XIV меридиана — переднесрединного	91
Основные внемеридианные точки массажа	95
Основные точки массажа стоп	96

Раздел V. Рецептурный справочник по шиаццу и линейному массажу	100
I. Целенаправленное изменение функционального состояния	100
II. Коррекция функционального состояния после чрезмерных воз- действий различных факторов	100
III. Коррекция функционального состояния начальных стадий забо- леваний, повреждений и их последствий	102
IV. Коррекция половой потенции	107
Литература	109

ВВЕДЕНИЕ

Для современного спорта характерно увеличение физических и психоэмоциональных нагрузок на тренировках и тем более на соревнованиях, формирование и развитие как устойчивых, так и неустойчивых стрессовых состояний, дополнительного напряжения, утомления и переутомления [1]. Отсюда важной является возможность качественно и количественно оценивать воздействующие факторы, получать достоверную информацию об уровне функционального состояния и работоспособности спортсменов и на их основе целенаправленно корректировать тренировочно-соревновательный процесс, наращивая функциональные возможности в слабых звеньях.

Одной из важнейших проблем тренировочной и спортивной деятельности являются обоснование, разработка и реализация мероприятий по сохранению и восстановлению физической и психической работоспособности спортсменов. В современных условиях подготовка спортсмена высокого класса обязательно включает в себя комплекс традиционных и нетрадиционных физиологических мероприятий, направленных на достижение поставленных целей. Для этого в настоящее время с успехом используются различные способы и методы воздействия на организм спортсмена, в том числе и фармакологические средства [1]. Однако спортивная фармакология не находит широкого распространения из-за ограничений приема препаратов по причине их «допингового» эффекта и наличия целого ряда побочных эффектов и реакций, высокой индивидуальной чувствительности, а также противопоказаний к применению. Вследствие этого актуальными являются направленный поиск, разработка и внедрение в практику тренировочной и спортивной деятельности нетрадиционных методов, которые позволяют добиться желаемой цели.

Настоящая монография посвящена профилактике и лечению различных функциональных и преморбидных состояний, возникающих у спортсменов в процессе тренировочной и соревновательной деятельности путем использования древнейшей методики — точечного массажа. Зародившись в странах Востока, эта методика рассматривалась во второй половине XVIII в. во Франции, затем в других странах Западной Европы, а также в Америке и Австралии. С 1958 г. она начала применяться в нашей стране и получает все большее распространение. Многовековой опыт точечного массажа, накопленный в Китае, Японии, Малайзии, Сингапуре, Корее, Индии, результаты научных и клинических наблюдений, полученные в последние десятилетия на Западе, а также в нашей стране, свидетельствуют об эффективности, абсолютной безопасности и перспективности данной методики. Это объясняется простой техникой её применения, атравматичностью,

практически полным отсутствием возможности внесения инфекции и самое главное — использование непосредственно в процессе тренировочной и соревновательной деятельности как спортивным врачом, тренером, так и самим спортсменом.

Отсутствие подобной монографии для спортсменов и их тренеров, а также возрастающий интерес врачей, обеспечивающих их деятельность, к точечному массажу побуждает к выпуску этого издания. При его составлении кроме собственных данных использован обобщенный опыт, накопленный отечественными и зарубежными специалистами по проблемам рефлексотерапии.

В монографии кратко освещаются современные представления о точечном массаже методом шиатсу и элементах линейного массажа с интерпретацией традиционных теоретических и методических положений, сохранивших свое значение и по настоящее время. Нами лишь конкретизирован методический принцип точечного массажа, исходя из реальных условий тренировочной и соревновательной деятельности спортсменов, которая, как правило, сопровождается большими физическими и психоэмоциональными нагрузками, приводящими к значительному утомлению, часто переутомлению и состоянию выраженного психоэмоционального стресса. При этом не всегда есть возможность в процессе тренировочной и тем более соревновательной деятельности восстановить функции организма до исходного уровня или сверх его, хотя необходимость в этом несомненна. Традиционное использование различных лечебно-профилактических средств и мероприятий в таких случаях не всегда возможно, а подчас и нежелательно. Применение направленного точечного массажа методом шиатсу позволит:

- значительно уменьшить или полностью устранить возникшее утомление;
- снять или уменьшить психоэмоциональное напряжение или состояние стресса;
- сохранить, а в отдельных случаях и повысить необходимый уровень работоспособности.

Достаточная эффективность, относительная простота и безопасность, доступность и перспективность данного способа рефлексотерапии, а главное, широкая возможность само- и взаимомассажа сыграют свою положительную роль в процессе тренировочной и соревновательной деятельности. Послужат одним из наиболее эффективных средств восстановления и повышения спортивной работоспособности, а также реабилитации после травм и заболеваний, связанных с занятиями спортом.

Особенностью издания является изложение материала таким образом, чтобы стала ясна, прежде всего, топографическая анатомия

в области используемых точек массажа и техника его проведения. Это сделано для того, чтобы облегчить работу спортсменов, тренеров и врачей, не имеющих специальной подготовки по рефлексотерапии. Меридианы обозначены римскими цифрами, а точки массажа — арабскими и представлены в русской транскрипции китайского названия.

Монография может служить кратким руководством для врачей общей практики, врачей и среднего медицинского персонала по методике проведения точечного массажа, осуществляющих медицинское обеспечение тренировочной и соревновательной деятельности спортсменов.

Раздел I

ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ И ХАРАКТЕРИСТИКИ О ТОЧКАХ МАССАЖА И МЕРИДИАНАХ

Основу метода точечного массажа составляет учение о точках воздействия, или точках массажа, а также меридианах как системе условных линий для обозначения локализации этих точек. Точки массажа в основном совпадают с точками акупунктуры, т. е. точками, используемыми при иглоукалывании. Раздражение этих точек иглой качественно отличается от раздражения их массажем. Поэтому не всегда рекомендуется использовать для массажа точки, указанные в рецептах иглоукалывания, так как многие из них для массажа не пригодны. В целом же излагаемые ниже основные понятия и характеристики точек массажа практически идентичны точкам акупунктуры.

Точка — это определенное место нанесения раздражения с лечебными и профилактическими целями. Точка иногда условно называется зоной воздействия, что для точечного массажа является более приемлемым. Площадь точки (зоны), определяемая в основном путем измерения электрического сопротивления кожи, по данным различных авторов колеблется от 0,1 до 15 мм². Глубина ее залегания определяется в большинстве случаев по комплексу ощущений, вызываемых при ее раздражении.

Существование точек массажа на теле человека известно со времен глубокой древности. Они имеют строго определенное анатомическое расположение и функциональное назначение, независимо от того, определяется их местоположение по традиционным меридианам (каналам) или по анатомическим областям и линиям.

Точка массажа, в сравнении с другими участками, обладает минимальным электрическим сопротивлением, наиболее высоким уровнем электрического потенциала и емкости; имеет наиболее высокую температуру и повышенное инфракрасное излучение. Именно в ней сконцентрировано максимальное число периферических специфических и неспецифических рецепторов, осуществляющих при их раздражении передачу афферентных сигналов на различные уровни сегментарных и надсегментарных образований центральной нервной системы. Кроме того, точки через сегментарные образования представляют собой проецируемые на кожу участки, наиболее тесно связанные с соответствующими внутренними органами [19]. По наблюдениям древневосточных врачей, они связаны не только с внутренними ор-

ганами, но и между собой, влияют друг на друга, что и определяет их стройное расположение в соответствующей системе (учение о 14 жизненных линиях тела, меридианах, каналах). Пальпаторно в области точки ткань менее плотная и более болезненная. При скольжении пальца вдоль хода меридиана в проекции точки ощущается чувство «нежной жесткости», или «липкости», связанное с изменением потогделения.

Подавляющее количество точек массажа представляют собой места выхода к поверхности кожи нервных волокон и специализированных рецепторов. По местоположению, направленности действия и иннервационным связям Э. Д. Тыкочинская [14] выделяет следующие группы точек:

1. Точки общего действия, иногда их называют общеукрепляющими точками широкого спектра действия. Они расположены в области коленных и голеностопных суставов (в частности, III-36 цзу-сан-ли, XI-34 ян-лин-цюань, XII-8 цюй-цюань, IV-6 сань-инь-цзяо, XI-39 сюань-чжун, VII-60 кунь-лунь, VIII-6 чжао-хай), а также в области локтевых и лучезапястных суставов (II-11 цюй-чи, II-10 шоу-сань-ли, V-7 шэнь-мэнь, X-5 вай-гуань, IX-6 нэй-гуань, II-4 хэ-гу, IX-8 лаогун). Раздражение этих точек оказывает непосредственное рефлекторное влияние на функциональное состояние центральной нервной системы. Эти точки, по данным традиционной восточной медицины, относятся к числу наиболее важных в смысле их влияния на организм и наиболее часто используются в лечебной практике.

2. Сегментарные точки — точки органаправленного действия, симптоматического, или специфического, применения. Они локализируются в области кожных метамеров, соответствующих зоне иннервации определенных сегментов спинного мозга. К этой большой группе сегментарных точек относят спинальные и регионарные точки. Первые располагаются на вертебральной и паравертебральной линиях соответственно месту выхода нервных корешков и вегетативных волокон. Вторые — в зоне проекции на кожу определенных внутренних органов. Воздействие на них оказывает сегментарно-рефлекторное влияние на органы и ткани, связанные иннервационно с этими сегментами.

3. Локальные, или точки местного воздействия. Иногда их называют точками болезненного органа. При их раздражении преимущественное воздействие оказывается на подлежащие ткани (мышцы, сосуды, связки, суставы). При их пальпации отмечается наибольшая болезненность. В порядке само- и взаимопомощи пострадавший прибегает к массажу, потиранию, надавливанию, тепловым процедурам в области боли. Считается, что эффект лечебного действия при раздражении локальных точек реализуется в пределах аксон-рефлекса.

4. Точки вегетативно-трофического действия. В традиционной литературе их называют ло-пунктами, подразделяя на одинарные, групповые и общие. В клинико-функциональном отношении они обеспечивают усиление терапевтического эффекта сегментарных и локальных точек. При их раздражении активизируются вегетативные механизмы регуляции гомеостаза.

Кроме вышеуказанных групп точек выделяют также группу точек (зон) массажа стоп. Воздействие на точки, или зоны, стоп оказывает не только локальный, но и общий терапевтический эффект.

Непременными условиями овладения методикой точечного массажа являются изучение топографии точек массажа и умение правильно определить их местонахождение. Основными признаками для нахождения точек служат анатомо-топографические ориентиры — впадины, бугорки, костные утолщения, межсуставные отверстия, сухожилия, мышечные углубления. Для определения расположения точек на меридианах применяют способ измерения по принципу деления различных участков тела на стандартное число пропорциональных отрезков, или цуней (табл. 1).

Таблица 1

Деление различных участков тела на стандартное число пропорциональных отрезков

Анатомическая область	Линия	Стандартное число пропорциональных отрезков
Голова	Средняя линия: надпереносье — верхний край затылочного бугра	12
Живот	Основание мечевидного отростка — пупок Пупок — верхний край лобковой кости	8 5
Верхняя конечность	Плечо: локтевая складка — подмышечная линия Предплечье: складка лучезапястного сустава — локтевая складка	9 12
Нижняя конечность	Бедро: передний верхний край коленной чашки — паховая складка Складка подколенной ямки — ягодичная складка (сзади) Голень: верхний край наружной лодыжки — складка подколенной ямки Верхний край внутренней лодыжки — складка подколенной ямки	12 13 15 14

Апчел Василий Яковлевич
Цыган Василий Николаевич
Толстой Олег Анатольевич

ТОЧЕЧНЫЙ МАССАЖ
В ТРЕНИРОВОЧНОЙ И СОРЕВНОВАТЕЛЬНОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПОРТСМЕНОВ

Редактор *Пугачева Н. Г.*
Корректор *Полушкина В. В.*
Верстка *Пугачевой О. В.*

Подписано в печать 05.11.2019. Формат 60 × 88¹/₁₆.
Печ. л. 7,0 печ. л. Тираж 500 экз. Заказ №

ООО «Издательство „СпецЛит“».
190103, Санкт-Петербург, 10-я Красноармейская ул., 15.
Тел./факс: (812)495-36-09, 495-36-12
<http://www.speclit.spb.ru>

Отпечатано в ООО «Литография Принт»,
191119, Санкт-Петербург, Днепропетровская ул., д. 8

ISBN 978-5-299-01050-3

