

«Дыхательная гимнастика» по А. Стрельниковой

Предисловие

Почему-то считается, что человека нужно учить правильно читать, петь, рисовать, а вот учить дышать не нужно. Но это в корне неверно! Большинство людей, к сожалению, дышат неправильно, и из-за этого у них возникает масса болезней.

«Будете заботиться о своем дыхании, проживете долго и счастливо», – так сказал много веков тому назад один индийский мудрец. И это не пустые слова. Тысячи людей освоили методики правильного дыхания. И какие же замечательные слова благодарности они говорят тем, кто обучил их, как выздороветь без таблеток и дорогостоящего лечения!

Изучение механизмов дыхания и попытки взять под контроль этот важнейший физиологический процесс берут начало еще в первобытном обществе. Изучая себя как часть природы, человек отмечал неразрывную связь между характером дыхания и состоянием здоровья. Начало жизни человека и животного совпадало с началом дыхания, последний вздох убитого врага или умирающего соплеменника означал прекращение жизни. Совершенно непонятным для наших древних предков было состояние сна, когда дыхание казалось единственным видимым проявлением жизни. Душа, эта нетленная часть «Я», приходящая в момент рождения, а в момент смерти навсегда покидающая тело, также ассоциировалась долгое время с дыханием. Отождествляя дыхание и душу, человек приобщал себя к природе, к Богу, к Его дыханию и его душе.

Лишь немногие могут похвастаться тем, что умеют контролировать такой простой процесс, как дыхание. А ведь именно в правильном дыхании заключается секрет счастливой жизни и вечной молодости. Уже медицинские трактаты древности содержат колоссальный объем сведений, отражающих постоянный интерес человека к дыханию, к этой волнующей тайне бытия, невидимой нити жизни. В различных научных и философских школах разрабатывалось множество концепций, теорий дыхания, практиковались специфические методики дыхательных гимнастик. Одновременно с изучением древних практик постоянно шли активные поиски новых способов оздоровления. Особое внимание дыханию люди начали уделять в середине прошлого века, который подарил нам такое количество заболеваний, свойственных высокотехнологичным

цивилизациям, что срочно пришлось искать немедикаментозные способы борьбы с ними. Тут-то и пришел на помощь самый простой метод – правильное дыхание.

Несомненным преимуществом дыхательных практик является то, что они, в отличие от других методов, требуют меньших затрат времени и сил, могут практиковаться независимо от состояния здоровья, в том числе пожилыми и хронически больными людьми. Практически любой человек, желающий взять собственную судьбу в свои руки, может освоить подходящую ему дыхательную практику и оздоровить организм, а также раскрыться духовно. Недаром в русском языке (как и во многих других) слова «дух» и «дыхание» являются родственными и указывают на тесную взаимосвязь двух понятий.

В этой книге вы сможете подробно ознакомиться с методикой парадоксального дыхания Александры Северовны Стрельниковой – одной из самых популярных в нашей стране дыхательных практик. Вы получите возможность укрепить здоровье доступным и эффективным методом, который легко вписывается в повседневный ритм жизни.

История разработки метода

Дыхательная гимнастика Стрельниковой представляет собой несколько сотен быстрых движений тела, при которых вдохи выполняются в конце движений со сжатой или не имеющей возможности расширяться грудной клеткой. Вот почему методика называется «парадоксальная».

Этот метод открыла для себя мать Александры Николаевны – Александра Северовна Стрельникова, которая, так же как и дочь, была преподавательницей пения. Она занималась постановкой голоса, к ней старались попасть на занятия люди, работа которых была связана с пением. Первоначально Александра Северовна даже не предполагала, что ее дыхательная гимнастика сможет лечить людей.

Александра Николаевна Стрельникова в юности часто страдала от сердечных приступов; однажды ночью, когда невозможно было получить медицинскую помощь, начался один из самых тяжелых приступов. Тогда Александра Николаевна вспомнила о дыхательных упражнениях. Она стала дышать, как учила мать, преодолевая боль. К утру удушье отступило, сердечный ритм нормализовался. С той поры она стала регулярно заниматься

парадоксальной гимнастикой и в преклонном возрасте не знала тех недугов, которыми страдает большинство пожилых людей: у нее не было проблем с сердцем, ее миновала болезнь века остеохондроз, у нее никогда не повышалось давление.

В послевоенные годы Александра Николаевна жила в Москве и работала в Музыкальном театре им. Станиславского и Немировича-Данченко, а затем педагогом-вокалистом в ДК железнодорожников. Она сама была прекрасной певицей, но же так, как мать, предпочла сцене обучение певческому искусству, используя семейную методику. Ей нравилось наблюдать, как развивались у людей, имевших посредственные от природы данные, прекрасные сильные голоса.

У матери и дочери Стрельниковых занимались многие из прославленных певцов и актеров (к ее помощи в разное время обращались Людмила Касаткина, Андрей Миронов, Алла Пугачева, Максим Штраух, Лариса Голубкина и многие другие). Отзывы были такие впечатляющие, что Александра Николаевна решила подать документы на получение патента на дыхательную гимнастику. Этот патент был ей выдан под названием: «Способ лечения болезней, связанных с потерей голоса». Но случилось это спустя полвека, в 1972 г.

Постепенно Александра Николаевна стала замечать, что ее метод не только помогает при восстановлении голоса, но и способствует оздоровлению всего организма, прежде всего органов дыхания. Особое внимание Стрельникова уделяла лечению бронхиальной астмы. Один из излеченных пациентов, Михаил Щетинин, стал ее учеником и последователем. Он до сих пор практикует этот метод, разработал новые комплексы упражнений для различных заболеваний и опубликовал собственные данные, полученные после усовершенствования метода.

До сих пор по поводу метода Стрельниковой врачи не имеют единого мнения. Одни признают его и считают замечательным средством для лечения многих заболеваний, особенно заболеваний органов дыхания, сердечно-сосудистой и нервной систем. Другие отрицают его пользу, стараясь не акцентировать внимание на тех случаях, когда гимнастика спасла людям здоровье. Третьи хотят получить то самое научное обоснование, которое так и не дала Александра Николаевна. Она умерла более 20 лет назад, в сентябре 1989 г., а созданная ею

гимнастика благополучно «самообосновалась». Теперь любой желающий может ее изучить и применить на практике.

Преимущества данного метода

По мнению многих специалистов, дыхательная гимнастика Стрельниковой хороша тем, что:

- сочетается со всеми циклическими упражнениями: ходьбой, бегом, плаванием;
- восстанавливает функции органов, разрушенных болезнью;
- является отличной профилактикой болезней, доступна всем людям;
- положительно влияет на организм в целом – в работу включаются все мышцы;
- для занятий гимнастикой не требуется особых условий – специальной одежды (спортивный костюм, кроссовки и т. д.), помещения и пр.;
- после первых занятий объем легких значительно увеличивается;
- дает хороший эффект для тренировки мышечной системы дыхательного аппарата и грудной клетки;
- гимнастика показана и взрослым и детям. Рекомендуется гимнастика при следующих заболеваниях:
- астма и хронические заболевания бронхов и легких;
- риниты (хронический насморк);
- гаймориты, бронхиты;
- пневмонии;
- сахарный диабет и его осложнения;
- неврозы и неврогенные заболевания;
- гипертония;
- астеноневроз с гипотонией;

- язвенная болезнь (вне обострения);
- заикание;
- потеря голоса;
- стенокардия;
- ИБС.

Кроме того, дыхательная гимнастика активизирует иммунную систему и защитно-приспособленческие механизмы организма, способствует преодолению стрессовых состояний, избавлению от избыточного веса и никотиновой зависимости. Дыхательная гимнастика является эффективным дополнительным средством при использовании других методов терапии (традиционных и нетрадиционных), в особенности при лечении длительных хронических заболеваний.

Упражнения активно включают в работу все части тела: руки, ноги, голову, брюшной пресс, позвоночник. Поэтому гимнастика дает хорошие результаты при лечении детей и подростков, страдающих сколиозами: она ликвидирует сутулость, а тело делает более гибким и пластичным. Подросткам, отстающим в физическом развитии, гимнастика Стрельниковой помогает подрасти (способствует правильному формированию всех органов и систем, особенно в период полового созревания).

Излечивает гимнастика Стрельниковой и заикание, причем самое сильное, когда попытки помочь заикающемуся подростку со стороны логопедов и даже гипнотизеров оканчиваются неудачей. В этих случаях помимо дыхательной гимнастики необходимы еще и специальные звуковые упражнения для преодоления ларингоспазма, которые назначаются каждому заикающемуся индивидуально.

«Если систематически выполнять предлагаемые упражнения (дважды в день – утром и вечером – по 1200 вдохов-движений за одно занятие), – сказал в интервью газете „Помоги себе сам“ ученик Стрельниковой М. И. Щетинин, – результат не замедлит сказаться. Стрельниковская гимнастика лечит комплексно: благотворно влияет на общие обменные процессы, укрепляет нервную и иммунную системы, улучшает дренажную функцию бронхов. Кроме того, она восстанавливает нарушенное носовое дыхание (без всякой хирургии!), нормализует

функционирование сердечно-сосудистой системы, улучшает кровообращение, тормозит развитие деформаций грудной клетки и позвоночника.

Помимо этого, упражнения нашей дыхательной гимнастики активно включают в работу все системы и органы: руки, ноги, голову, таз и плечевой пояс, брюшной пресс и т. д., вызывая положительную реакцию всего организма. А так как все упражнения выполняются с коротким и резким вдохом через нос при пассивном выдохе, усиливается внутреннее тканевое дыхание и повышается усвояемость кислорода».

В чем суть дыхательной гимнастики Стрельниковой и ее принципиальное отличие от других методик?

Дыхательная гимнастика Стрельниковой названа парадоксальной, потому что во время вдохов грудная клетка не расширяется, как обычно, а сжимается (охватывается руками либо удерживается от расширения за счет наклонов и поворотов туловища). В традиционных же дыхательных упражнениях вдох делается на фоне движений, расширяющих грудную клетку (например, при разведении рук в стороны), а выдох – при движениях, ее сжимающих (например, при поворотах).

«Настороженность и даже недоверие к моей гимнастике были вызваны тем, что она идет вразрез со многими теориями, в том числе и с учением йогов, – говорила А. Н. Стрельникова. – Ведь дыхательные упражнения йогов рекомендуется начинать по возможности с наиболее полного выдоха. А их упражнение „Рубка дров“ состоит в основном из интенсивных выдохов. Ну а я рекомендую обратное...»

Первое действие новорожденного – вдох. Выдох – результат вдоха. «Какой же смысл тренировать и причину, и следствие? – спрашивает себя Стрельникова и отвечает: – Достаточно тренировать причину, чтобы результат сам собою изменился». Думая только о вдохе и оставляя выдох, так сказать, на произвол судьбы, Стрельникова создала гимнастику, сохраняющую естественную динамику дыхания и вырабатывающую самый удобный для задержки вдох. По ее словам, такая тренировка вдоха увеличивает самый важный резерв организма – воздушный, благодаря чему возрастает жизнеспособность организма. «Вот почему результаты нашей гимнастики, – говорит Александра Николаевна, – оказались куда значимее, чем мы ожидали».

Возникает вопрос: какой же вдох удобнее для задержки? По словам Стрельниковой, когда человек ждет какого-то важного события, внимательно за чем-то следит или, например, подкрадывается, прячется, он затаивает дыхание естественным образом.

Затаить дыхание – означает придержать запас воздуха, чтобы с его помощью пережить трудные мгновения и приспособиться. Александра Николаевна с матерью стали тренировать вдох мгновенный, ротовой, страстный. Так были найдены соответствующие вспомогательные движения, подсказанные инстинктом. Но ротовой вдох отрабатывается лишь в чистом и теплом воздухе, делать его надо очень точно, иначе горло будет сохнуть. Этот вдох шире и поверхностнее носового.

Носовой вдох глубже, не боится холода и пыли, отлично избавляет от насморка. Поэтому Стрельниковы начали тренировать носовой вдох на фоне тех же движений, что и ротовой, такой же эмоциональный. Это и определило основные постулаты парадоксальной гимнастики.

Эмоциональный вдох – активный и естественный. В естественных условиях нашим пращурам для выживания приходилось наблюдать, прислушиваться и не тянуть вдох, а тревожно принюхиваться. «Без зрения жить можно, – отмечает Александра Николаевна, – без слуха – можно, без дыхания – нельзя! Принюхиваться ежеминутно теперь не нужно, поэтому современные люди ослабили активность вдоха, важнейшей функции организма. Парадоксальная гимнастика легко восстанавливает эту активность именно потому, что вдох в ней – эмоционален».

Итак, гимнастика Стрельниковой тренирует лишь вдох (выдох пассивный, самопроизвольный!), который производится в конце каждого физического движения, когда мышцы работают с наибольшей нагрузкой и когда, согласно традиционным дыхательным методикам, надо делать выдох.

Однако, несмотря на такой парадокс, упражнения не приводят к усталости и одышке, а, наоборот, урежают дыхание. Легочная вентиляция при этом возрастает в 5–6 раз, но синхронная с вдохами интенсивная физическая нагрузка на многие мышцы удерживает углекислоту в организме на постоянном уровне, близком к физиологической норме.

Энергетический выход такого частого дыхания на фоне физической нагрузки высок. При шумном коротком вдохе носом идет активное насыщение коры головного мозга кислородом: ликвидируется спазм сосудов, исчезают хронические головные боли, улучшается память. Дыхание проводится на фоне движения. При этом сама мускулатура развивается, потому что получает нагрузку. Восстанавливается, как мы теперь говорим, энергетический баланс организма. Дыхание включает спящий процесс саморегуляции.

Комплекс упражнений

Гимнастика Стрельниковой прекрасно подходит для занятий в домашних условиях. Однако, прежде чем приступить к выполнению упражнений, вам необходимо ознакомиться с основными правилами.

Правило 1

Учимся принохиваться. Скажите себе: «Гарью пахнет! Тревога!» Резко, шумно, на всю квартиру, нюхайте воздух, как собака след. Чем естественнее, тем лучше.

Самая грубая ошибка, которую делают новички, – тянуть воздух, чтобы набрать его побольше. В парадоксальной гимнастике такой вдох недопустим. Вдох должен быть короткий, резкий, шумный, активный: чем естественнее, тем лучше. Думайте только о вдохе.

Правило 2

Выдох не самоцель гимнастики, это всего лишь результат вдоха. Пусть отработанный воздух уходит после каждого вдоха как угодно, сколько угодно. Не мешайте процессу. Но лучше выдыхать ртом, чем носом. Не напрягайтесь, не помогайте выдоху. Говорите себе только: «Гарью пахнет! Тревога!» И следите, чтобы вдох шел одновременно с движением. Выдох произойдет сам по себе.

Внутри воздух все равно не останется. Запомните, во время гимнастики рот нужно слегка приоткрыть. Попробуйте почувствовать радость от дыхания, активно двигайтесь, не выполняйте движения со скукой и как бы по обязанности.

Представьте, что вам дан уникальный шанс вернуться в детство: вы снова ребенок, и вам нравится играть. Сегодня вы дикарь,

папуас, туземец: играйте как маленькие дети, и все получится. Движения придают короткому вдоху вполне достаточный объем и глубину, от вас не требуется особых, чрезмерных усилий.

Правило 3

Научитесь делать быстрые и короткие циклы вдохов. Выполняйте эти циклы так, словно накачиваете шину, постарайтесь сохранять одинаковый темп. Тренировать движения и вдохи начинайте со счета 2, 4 и 8. Темп – 60-72 вдоха в минуту (частота пульса). Вдохи должны быть громче выдохов. Обычная норма задания – 1000– 1200 вдохов, можно и больше – 2 тыс. вдохов. Паузы между дозами вдохов – 1-3 с.

Правило 4

Никогда не выполняйте задание через силу, делайте подряд столько вдохов, сколько в данный момент сможете сделать без напряжения. Основная ошибка: стараться сделать упражнение любой ценой. Именно этого и нельзя допускать. Если ваше тело страдает при выполнении вдохов, значит, оно еще не готово. Дайте ему постепенно войти в ритм, не насилуйте себя.

Техника дыхания по А. Н. Стрельниковой

Разминка

1. Станьте прямо, руки по швам. Начинайте шумно нюхать воздух. Вдохи повторяйте в темпе прогулочного шага. Не забывайте спрашивать себя: «Гарью пахнет! Откуда?» Делайте шаг на месте и одновременно с каждым шагом – вдох. Правой – левой, правой – левой, вдох – вдох, вдох – вдох. И ни в коем случае после первого вдоха не выдыхайте воздух! Вдох требует продолжения! И так 4 раза подряд! Вдох-выдох делается в обычной гимнастике, а вы осваиваете парадоксальную.
2. И так: шаг на месте и одновременно с каждым шагом – вдох. Правой – левой, правой – левой, вдох – вдох, вдох – вдох.
3. Теперь поставьте одну ногу вперед, другую – назад и переминайтесь с ноги на ногу, повторяя одновременно с каждым шагом короткие шумные вдохи. Обратите внимание, что вдох должен быть коротким и резким, вы должны ощутить его только в крыльях носа, которые двигаются очень активно. Следите, чтобы движения и вдохи шли одновременно. Вдох должен быть «пробивным», словно воздух проходит через голову насквозь,

протищает не только нос, но и мозг. Делайте подряд столько вдохов, сколько сможете сделать без особого напряжения (30-50). Между сериями вдохов отдыхайте, закрыв глаза и по возможности расслабившись (лучше – совсем не дыша), в течение 10-15 с.

4. Сделайте 96 (12 раз по 8) шагов-вдохов в прогулочном темпе. Можно делать вдохи стоя на месте, при ходьбе по комнате, переминаясь с ноги на ногу: вперед – назад, вперед – назад, тяжесть тела то на ноге, стоящей впереди, то на ноге, стоящей сзади. В темпе шагов делать длинные вдохи невозможно. Думайте: «Ноги накачивают в меня воздух». Это помогает. С каждым шагом – вдох, короткий, резкий и шумный. 5. Освоив движение, поднимите правую ногу, чуть-чуть присядьте на левой, затем поднимите левую, присядьте на правой. Получится легкое танцевальное движение. Следите за тем, чтобы движения и вдохи шли одновременно. Не мешайте и не помогайте выдохам после каждого вдоха. Не выпячивайте живот, не надавливайте на грудную клетку, не сутультесь. Повторяйте вдохи ритмично и часто. Делайте их столько, сколько сможете сделать без труда.

Приступаем к делу

Первые уроки – самые трудные. Вы учитесь дышать по новой системе, не так, как привыкли раньше. Поэтому основное внимание – на качество дыхания. Чтобы получить удовольствие от нового занятия, обязательно хорошо проветрите помещение, а лучше – откройте форточку или сделайте комплекс упражнений на улице. Начинать занятия надо с изучения первых трех упражнений комплекса: «Ладочки», «Погончики» и «Насос». Упражнение «Ладочки» выполняете 24 раза по 4 вдоха-движения; упражнение «Погончики» – 12 раз по 8 вдохов-движений; упражнение «Насос» – по 8 вдохов-движений. На эти упражнения вы затратите от 10 до 20 мин. Повторяйте их 2 раза в день (утром и вечером). Утром лучше заниматься сразу после сна, а вечером – за некоторое время до отхода ко сну.

Внимание! Занимаясь вечером, сделайте самое первое упражнение – «Ладочки» – не с 4, а с 8 вдохами-движениями подряд без остановки. Повторите 12 раз по 8 вдохов-движений. Не пытайтесь прикладывать больше усилий, чем требуется. Отдыхайте после каждых 8 вдохов 3-5 с.

Каждый день вы будете добавлять по одному новому упражнению. Запомните: только по одному! Некоторые люди

спешат и начинают делать все упражнения на первый или второй день занятий. Не делайте этого ни в коем случае! Вашему телу нужно привыкнуть к новым требованиям! Количество упражнений так невелико, что вы все равно осилите их все за неделю. Зачем же тогда спешить? Повторяйте упражнения 2 раза в день. Скоро у вас не будет проблем ни с соблюдением ритма, ни с движениями. Тело само их запомнит на мышечном уровне.

Вот как выполняются три первых упражнения в самом начале занятий.

«Ладшки»

Стали прямо, руки согнули в локтях, ладони повернули от себя (рис. 1а). Держите руки так, чтобы локти были направлены вниз, а не «гуляли» свободно из стороны в сторону. Начинать делать шумные вдохи носом и одновременно сжимайте ладони в кулаки (рис. 1б). Слово схватили воздух и зажали, схватили и зажали. Запомните: вы делаете подряд 4 вдоха, обязательно резких и ритмичных. Можете даже включить маршевую музыку, это очень помогает во время занятий. Выполнили один цикл, руки опустили, отдохнули 3-4 с. Снова работаем. Снова делаем 4 циклических вдоха носом.

Обратите внимание, что выдох вы не должны слышать. Слушаете только вдох. Плечи при выполнении упражнения неподвижны. Ладони расположены на уровне груди. Никаких отступлений от схемы не допускается. Занимайтесь в том положении, как вам удобно. Можно сидеть, стоять или даже лежать.

Выполните 24 цикла вдохов (по 4 вдоха за один раз).

Внимание! Во время выполнения упражнения в первые дни у вас может закружиться голова. В этом нет ничего страшного, просто изменился ритм дыхания. Это реакция на прочистку энергетических каналов вашего тела. Когда тело привыкнет – головокружения пройдут. Но пока они есть, позвольте телу работать не в полную силу. Для этого вместо выполнения упражнения стоя делайте его сидя. Дайте больше времени на отдых: не 3-4 с, а 5-10 с между циклами.

«Погончики»

Исходное положение – стоя. Руки сожмите в кулаки, прижмите к животу на уровне пояса (рис. 2а). Сделайте вдох и резко «отожмите» кулаки к полу (рис. 2б), напрягайте мышцы плечевого комплекса, хорошенько тяните руки вниз, при этом плечи остаются неподвижны. Вдох у нас идет на 8 тактов. Выполнили вдох? Вернитесь в исходное положение, делая автоматически выдох. Расслабьте плечи. Руки не поднимайте выше пояса. Все внимание сосредоточено только на вдохе и сопровождающем его движении. Между циклами дыхания дайте себе отдых 3-4 с.

Ваша норма: 12 раз по 8 вдохов.

«Насос»

Начните с исходной позиции, ноги при этом расставьте чуть больше ширины плеч, а руки опустите (рис. 3а). Возьмите в руки свернутую газету или палочку; представьте, что это рукоятка насоса, а вы накачиваете шину автомобиля. Делаем легкий наклон вперед (рис. 3б), тянемся руками к полу, но самого пола не касаемся (рис. 3в). Во второй половине наклона делаем резкий вдох. Не забывайте, что ваш вдох должен быть хорошо слышен. Рассчитайте наклон так, чтобы он был ритмически связан с вдохом. Кончился наклон – кончился вдох. Не тяните вдох, разгибаясь, и не разгибайтесь до конца. Закончили наклон – слегка приподнимите туловище, но полностью спину не выпрямляйте.

Воображаемая шина еще не накачана, ее нужно быстро подкачать и ехать дальше. Снова идите на наклон, сопровождайте его вдохом. Повторяйте вдохи одновременно с наклонами: часто, ритмично и легко. Голову не поднимать. Смотреть вниз, на воображаемый насос. Таких вдохов-движений нужно выполнить 8.

После этого можете выпрямиться и выдохнуть, отдохните 3-4 с и повторите цикл. Наклоны не надо делать глубокими, достаточно согнуться в поясе. Плечи при наклоне идут немного вперед, спина округлая, голова опущена.

Повторите упражнение 12 раз (по 8 вдохов).

Это упражнение особо рекомендуется астматикам, позволяет снять сердечный приступ или печеночные колики, а также помогает при лечении заикания.

Но – обратите на это особое внимание – есть больные, которым его выполнение категорически запрещено, и люди, которым его можно выполнять только в очень легкой, щадящей форме.

Противопоказания: сотрясения мозга, аневризма аорты, серьезные травмы позвоночника, сдвиги позвоночных дисков, гипертонический криз.

Ограничения: желчнокаменная и мочекаменная болезни, повышенное черепное, глазное и артериальное давление, камни в почках.

При этих нарушениях делается только очень легкий, плавный наклон. Вдох выполняется шумно и резко, выдох производится автоматически, сквозь приоткрытый рот.

Основной комплекс упражнений

Это те движения, которые необходимо добавлять по одному каждый последующий день после того, как вы освоили начальные упражнения. Основной комплекс разделяется на движения головой и движения корпусом (или главные движения). Сначала обратимся к движениям головой.

Повороты

Займите исходную позицию, ноги расставьте немного уже ширины плеч. Начинайте поворачивать голову вправо-влево (рис. 4), делая это резко, в темпе шагов. Одновременно с каждым поворотом – вдох носом. Короткий, резкий, шумный. Поворот вправо – шумный вдох, поворот влево – шумный вдох. Выполняйте повороты со вдохами на восемь тактов. Думайте: «Гарью пахнет! Откуда? Слева? Справа?» Нюхайте воздух. Посередине голову не задерживайте, идут только повороты. Шею напрягать нельзя, наклонять голову нельзя.

Всего выполните 12 циклов (по 8 вдохов).

Это не только превосходное дыхательное упражнение, оно развивает мускулатуру шеи, предотвращает развитие остеохондроза. Но есть болезни, при которых его выполнение ограничено и запрещено.

Противопоказания: эпилепсия (может дать толчок началу приступа), гипертонический криз, сотрясение мозга, смещение позвоночных дисков (особенно в шейном отделе).

Ограничения: вегетососудистая дистония, повышенное внутричерепное, глазное или артериальное давление, ушибы головы, остеохондроз шейно-грудного отдела позвоночника. В этих случаях делаются символические повороты головы, но качество вдохов остается прежним – шумные, резкие, активные. Разрешается делать упражнение сидя или лежа.

«Ушки»

Займите исходную позицию, ноги расставьте немного уже ширины плеч. Начинаем покачивания головой. Сначала слегка наклоните голову вправо (рис. 5а), правое ухо направлено к правому плечу – одновременно шумный короткий вдох носом. Затем наклоните голову влево (рис. 5б), левое ухо направлено к левому плечу – одновременно сделайте вдох. Покачивайте головой, как будто вы кому-то говорите: «Ай-яй-яй, как не стыдно!» Обратите внимание, что корпус и плечи должны быть неподвижны. Нельзя поднимать или опускать плечи, нельзя подтягивать плечо к уху. Работает только голова. Одновременно с каждым покачиванием выполняется вдох. Всего движений в цикле 8. Затем отдых 3-4 с и новый цикл. Выполните 12 циклов.

Противопоказания: сотрясение мозга, эпилепсия, гипертонический криз.

Ограничения: вегетососудистая дистония, остеохондроз шейно-грудного отдела позвоночника, повышенное глазное, внутричерепное и артериальное давление, ушибы головы. Во всех этих случаях наклоняйте голову чуть-чуть, можно сидеть или лежать. Главное внимание обратите на качестве вдоха.

«Малый маятник»

Займите исходную позицию, ноги расставьте немного уже ширины плеч. Опустили голову вниз, посмотрели на пол – сделали шумный, активный вдох (рис. 6а). Подняли голову вверх, посмотрели на потолок – сделали шумный короткий вдох (рис. 6б). Кивайте головой вперед – назад, вдох – вдох. Думайте: «Откуда пахнет гарью? Снизу? Сверху?» Смотрите вниз – вдох «с пола», смотрите вверх – вдох «с потолка». Каждый цикл включает 8 движений головой вверх-вниз. Не задерживайте выдохи, дайте им автоматически происходить после вдохов, но и не выбрасывайте воздух мощно. Выдохи идут бесшумно, через приоткрытый рот, свободно.

Если не получается выдохнуть через рот, можно в крайнем случае выдохнуть и через нос (но не рекомендуется). Всего выполните 12 циклов.

Противопоказания: сотрясение мозга, эпилепсия, гипертонический криз.

Ограничения: вегетососудистая дистония, остеохондроз шейно-грудного отдела позвоночника, повышенное глазное, внутричерепное и артериальное давление, ушибы головы. Во всех этих случаях наклоняйте и поднимайте голову чуть-чуть, ни в коем случае не запрокидывайте подбородок вверх и не нагибайтесь резко шею. Можно выполнять упражнение сидя. Главное внимание обратите на качестве вдоха.

«Кошка»

Исходная позиция – стоя, ноги расставлены чуть больше ширины плеч, руки расположены на уровне пояса (рис. 7). Особое замечание: ступни от пола не отрывать!

Вспомните кошку, которая подкрадывается к воробью. Повторяйте ее движения – чуть-чуть приседая, поворачивайтесь то вправо, то влево (рис. 8). Тяжесть тела переносите то на правую ногу, то на левую – в зависимости от того, в какую

сторону вы повернулись. Вы уже пробовали так делать в начальных упражнениях.

Сначала легко, играючи приседаете и слегка поворачиваетесь всем туловищем вправо – делаете резкий короткий вдох. Затем легко приседаете и поворачиваете туловище влево – делаете резкий короткий вдох.

Так и продолжайте: поворот влево, поворот вправо, вдох справа – вдох слева. Шумно нюхайте воздух справа, слева в темпе шагов. Выдохи должны происходить между вдохами автоматически, произвольно.

Внимание! Колени слегка сгибайте и выпрямляйте (приседание легкое, пружинистое, глубоко не приседать). Во время приседания руками делайте хватательные движения справа и слева на уровне пояса. Не горбитесь, не поворачивайтесь всем телом: спина абсолютно прямая, поворот – только в талии.

Всего нужно выполнить 12 циклов.

«Обними плечи»

Встаньте прямо. Поднимите руки на уровень плеч, согните в локтях. Поверните ладони к себе и поставьте их перед грудью, чуть ниже шеи (рис. 9а). Теперь «бросайте» руки навстречу друг другу так, чтобы левая обнимала правое плечо, а правая – левую подмышку (рис. 9б). Обратите внимание, чтобы руки шли параллельно друг другу, а не крест-накрест (то есть плечо – подмышка, а не плечо – плечо). Ни в коем случае не меняйте расположение рук (все равно, какая рука сверху – правая или левая); широко в стороны не разводите и не напрягайте. Локти тоже нельзя разгибать. Выполняйте упражнение в темпе шагов. Одновременно с каждым броском, когда руки теснее всего сошлись, выполняйте короткие шумные вдохи. Думайте: «Плечи помогают воздуху». Когда освоите это упражнение, можете в момент встречного движения рук слегка откидывать голову назад (брать вдох «с потолка»). Выполните 12 циклов по 8 движений в каждом. Упражнение разрешается делать в положении сидя и лежа.

Противопоказания: органические поражения сердечно-сосудистой системы, первая неделя после инфаркта. Тем, кто перенес инфаркт, разрешается включать упражнение только со второй недели (как и другие упражнения комплекса). В тяжелом состоянии нужно делать подряд не по 8 вдохов-движений, а по 4 или даже по 2, затем отдых 3-5 с и снова 2-4 вдоха-движения.

Осторожность нужно проявлять беременным женщинам: начиная с 6-го месяца беременности упражнение выполняется без закидывания головы вверх, работаем только руками, смотрим перед собой.

Ограничения: ишемическая болезнь сердца, врожденные пороки сердца.

«Большой маятник»

Это упражнение состоит из двух уже освоенных – «Насос» и «Обними плечи». Исходная позиция – стоя, ноги расставлены немного уже ширины плеч. Выполняется упражнение в ритме марша. Начинаем наклон, как в упражнении «Насос», руки тянутся к полу, делаем энергичный шумный вдох и далее прогибаемся в талии, наклон назад («Обними меня»), обнимаем плечи – шумный вдох. Движение слитное, похожее на маятник: «Насос» – «Обними плечи», «Насос» – «Обними плечи». Наклон вперед, руки тянутся к земле – вдох, наклон назад, руки обнимают плечи – тоже вдох. Кланяйтесь вперед – откидывайтесь назад, вдох «с пола» – вдох «с потолка». Вперед – назад, вдох – вдох, тик-так, тик-так, как маятник (рис. 10). Выдох происходит автоматически, не ждите его, не выталкивайте, вообще не думайте о нем.

Ослабленным больным можно выполнять упражнение сидя.

Ограничения: все болезни позвоночника. Если у вас остеохондроз, смещение дисков или травма позвоночника, то не делайте никаких резких движений. Вперед наклоняйтесь только

слегка, назад вообще не прогибайтесь. Все внимание направляйте на качество вдоха!

«Перекаты»

Исходная позиция – стоя, одна нога впереди, другая сзади (существует 2 варианта упражнения – для левой и для правой ноги).

1. *Левая нога впереди правой.* Перенесите всю тяжесть тела на левую ногу. Правая нога слегка касается пола, как у бегуна перед стартом. Слегка согните ее в колене, отставьте назад на носок, немного обопритесь на нее для сохранения равновесия. Левая нога прямая (рис. 11).

Начинайте легкое танцевальное приседание на левой ноге: слегка согните ее в колене, выполните короткий шумный вдох носом, мгновенно выпрямите ногу и перенесите тяжесть назад, на правую ногу. Ее вы тоже сгибаете и грациозно приседаете, делая короткий шумный вдох. В этот момент ваша левая нога слегка согнута в колене, но вы на нее не опираетесь. Ваша задача – постоянно «перекачиваться» с ноги на ногу, перенося центр тяжести, приседать и сопровождать это движение вдохом: вперед – назад, приседание – приседание, вдох – вдох.

Не забудьте, что следует поочередно опираться на каждую ногу, приседать на каждой ноге поочередно. Каждое приседание сопровождается вдохом.

2. *Правая нога впереди левой.* Выполняем упражнение, как описано в пункте 1, поменяв ноги (рис. 12).

Выполните 12 циклов по 8 вдохов в каждом.

Шаги

1. *Передний шаг.* Займите исходную позицию – стоя, ноги расставлены немного уже ширины плеч. Теперь поднимите левую ногу, согните ее в колене и расположите

перпендикулярно туловищу (нога приподнята вверх, до уровня живота). Обратите внимание, что от колена нога прямая, носок оттянут вниз, как в балете.

Правая нога прямая. Вся тяжесть сосредоточена на ней. Начните легкое приседание на правой ноге и одновременно делайте короткий шумный вдох носом. Левая нога устремится еще выше к животу. Вернитесь на мгновение в исходную позицию. Теперь поднимите вверх правую ногу, согнутую в колене, присядайте на левой ноге и делайте шумный вдох.

Снова выпрямите обе ноги, займите исходную позицию (левое колено вверх – назад, правое колено вверх – назад). Спина прямая. Не сутулиться! Не стремитесь контролировать выдох, он должен произойти автоматически, лучше через рот.

Можно дополнить упражнение движением рук навстречу друг другу. Присели, колено вверх, руки соприкоснулись кистями на уровне пояса. Вернулись в исходную позицию.

Двигайтесь свободно, легко, точно танцуете. Лучше делать упражнение под музыку. Выполните 8 циклов (в каждом цикле 8 вдохов-движений). Разрешается выполнять упражнение в положении сидя и лежа.

2. *Задний шаг.* Исходное положение то же, что и в предыдущем упражнении. Только теперь вам нужно отводить согнутую ногу не вперед, а назад. Выполняйте приседание на правой ноге, отводите назад левую ногу, согнутую в колене, и старайтесь шлепнуть себя пяткой по ягодицам. Одновременно делайте шумный резкий вдох носом.

На мгновение возвратитесь в исходную позицию, поменяйте ноги. Теперь вы шлепаете себя по ягодицам правой ногой, а приседаете на левой. Вдох идет одновременно с приседанием. Выдох приходится на исходную позицию. Обратите внимание, чтобы упражнение выполнялось ритмично.

Выполните упражнение 4 раза (в каждом цикле по 8 вдохов-движений).

Ограничения

1. При серьезных сердечно-сосудистых заболеваниях нельзя высоко поднимать ноги. Ограничьтесь легкими символическими движениями. Концентрируйте внимание только на вдохе.

2. При тромбозе и травмах ног упражнение нужно делать лежа на спине, выполняйте только «Передний шаг». Колени не тяните к животу, а лишь слегка приподымайте вверх. Сопровождайте движение шумным вдохом. После цикла вдохов-движений обязательно делайте перерыв от 5 до 10 с. Кроме того, при тромбозе необходима предварительная консультация с хирургом перед началом занятий.

3. При беременности (начиная с 6-го месяца), а также при мочекаменной болезни не поднимайте высоко колени. Если возникают какие-то трудности, значит, при вдохе берется много воздуха. Помните: вдох должен быть не объемный, а активный. Признак правильного выполнения упражнений – пощипывание и сухость в носу, покраснение глаз, легкое головокружение.

Особенности методики А. Н. Стрельниковой

Лечение заикания

Парадоксальная дыхательная гимнастика Стрельниковой успешно применяется при лечении заикания. В этой гимнастике, как уже говорилось, основное внимание уделяется вдоху. Вдох производится очень коротко, мгновенно, эмоционально и активно. Главное, по мнению А. Н. Стрельниковой, – это уметь затаить дыхание, «спрятать» его. О выдохе совершенно не нужно думать, он происходит самопроизвольно. Вот это особое свойство дыхания по Стрельниковой и оказывает помощь при заикании.

Особенно полезны упражнения «Насос» и «Обними плечи». Их нужно делать 2 раза в день. При выполнении первого упражнения происходит автоматическое заполнение легких воздухом и, что очень важно для страдающих заиканием, нижней их части, которая у заикающихся в дыхании вообще не участвует. Второе упражнение работает на смыкание голосовых связок, восстанавливает автоматизм действия, речь начинает течь свободнее.

Заикающимся А. Н. Стрельникова советует сочетать движения с произнесением различных звуков на вдохе.

Во время выполнения упражнения «Насос» при каждом наклоне на выдохе произносятся гласные звуки или звуковой ряд. Затем рекомендуется произносить следующие звукосочетания: «три», «тре», «тра», «тру»; «кри», «кре», «крам, „кру“»; „при“, „пре“, „пра“, „пру“ и т. п.

На следующих тренировках добавляются и другие сочетания (произвольно): «рир», «рур», «рер», «рар»; «лил», «лул», «лел», «лал»; «мим», «мум», «мем», «мам»; «нин», «нун», «нен», «нан»; «вив», «вув», «вев», «вав»; «фиф», «фуф», «фэф», «фав»; «зиз», «зуз», «зез», «زاز»; «жиз», «жуж», «жеж», «жаж»; «шиш», «шуш», «шеш», «шаш»; «чич», «чуч», «чеч», «чач»; «щищ», «щущ», «щещ», «щаш».

Далее следует специальная тренировка «затаенного» дыхания: сделайте короткий вдох с наклоном, потом дыхание максимально задержите; теперь, не разгибаясь, надо вслух сосчитать до восьми. Постепенно количество произнесенных на одном выдохе «восьмерок» увеличивается.

На одном крепко задержанном вдохе надо набрать как можно больше «восьмерок». С третьей или четвертой тренировки произнесение заикающимися «восьмерок» сочетается не только с наклонами, но и с упражнениями «Полуприседы». Главное, по мнению А. Н. Стрельниковой, почувствовать «схваченное в кулак» дыхание и проявить выдержку, повторяя вслух максимальное количество «восьмерок» на крепко задержанном дыхании. Разумеется, этому упражнению на каждой тренировке предшествует весь комплекс перечисленных выше упражнений.

Кроме того, выполняются специальные упражнения для постановки голоса.

Упражнение 1

Примите удобную позу стоя, проверьте мышечную свободу шеи и плеч. Теперь слегка подтяните внутрь и вверх нижнебрюшные мышцы живота, сделайте бесшумный вдох носом, слегка расширяя нижнюю часть ребер. При правильном вдохе диафрагма не делает резких движений.

Упражнение 2

Выдох производится медленно, при ощущении легкого давления со стороны нижнебрюшных мышц внутрь и вверх. Губы ощущают тепло выдыхаемого воздуха. Это упражнение формирует

правильную опору дыхания. Его нужно делать по несколько раз в день.

Упражнение 3

Когда упражнение 2 станет для вас привычным, а его выполнение будет доведено до автоматизма, подключите звук. Затем, делая это упражнение, произносите фразы. Следующий этап тренировки – выполнение упражнения одновременно с движениями: ходьбой, танцем, бегом.

Упражнение 4

Специальное упражнение на контроль вдоха и выдоха.

Приложите ладонь к середине живота, чтобы контролировать его движение во время дыхания. В другую руку возьмите пропитанный духами платочек или цветок с сильным запахом, поднесите его к лицу и носом спокойно вдыхайте аромат.

Тем временем наблюдайте за собой в зеркало. Плечи не должны приподниматься, а верхняя часть грудной клетки пусть двигается как можно незаметнее. Потом воздух медленно выдохните сквозь зубы со звуком «ш-ш-ш» или «с-с-с». Достаточно сделать 5-6 таких вдохов и выдохов.

Упражнение 5

Учитесь владеть голосом в полной мере. Уподобьтесь певцу.

Приложите сложенные вместе пальцы рук к носу с двух сторон. Наберите немного воздуха, затем произнесите протяжный согласный звук «м-м-м» или «н-н-н», направляя его вверх, в полость носа. Под пальцами должна ощущаться вибрация.

Если не получается, то попробуйте повторять в нос слова «дон-н-н» или «бом-м-м». Постарайтесь, чтобы при этом звук отзывался колебаниями также в области верхней губы и в крыльях носа.

Упражнение 6

На следующем этапе тренировок, выдыхая воздух, начинайте протяжно произносить целые буквосочетания: «ми-ми-ми», «мо-мо-мо» или «ма-ма-ма». Именно так, распеваясь, делают певцы. Можно еще напевать «ни-на-но», «би-ба-бо». В дальнейшем,

используя звуки «м» или «н», можно «напевать» носом целые мелодии.

Упражнение 7

Учитесь опускать голос. Расширяйте его диапазон.

Опустите голову на грудь и, прижав к ней подбородок, вместе с выдохом произносите глубоким голосом звуки «о-о-о» или «у-у-у». Звук тяните, пока хватает дыхания.

На верхнюю часть грудной клетки положите руку, можно слегка похлопать по груди ладонью. Это увеличит вибрацию голосовых связок и силу их колебаний.

Упражнение 8

Учитесь пользоваться глубоким нижнереберным типом дыхания, в котором активно участвует диафрагма. Она должна так регулировать давление под голосовыми связками, чтобы им не приходилось перенапрягаться.

Самое главное – не бойтесь говорить. Как только вы освоите дыхательную гимнастику, пройдет панический страх перед возможностью запинки в речи. Ваши легкие раскроются, ваши голосовые связки станут вас слушаться, и спазмы отступят.

Ваша речь станет красивой и плавной.

Лечение бронхиальной астмы

Гимнастика Стрельниковой очень эффективна при лечении бронхиальной астмы. Приведем рекомендации для снятия астматического приступа, которые дает ученик Стрельниковой М. И. Щетинин.

Прежде всего нужно знать, как откашливаться. Перед приступом кашля, быстро опустив голову, посмотрите в пол (шея абсолютно расслаблена – ни в коем случае не напрягать!); положите ладони на живот так, чтобы пупочная ямка была строго между ладонями. Одновременно с приступами кашля толчками ладоней надавливайте на живот сверху вниз и кашляйте в пол. Для окружающих это безопасно (слюна и слизь по сторонам не разбрызгиваются, вы выкашляетесь под ноги), а у вас легче отойдет мокрота и не будут травмированы голосовые связки.

При этом напряжение брюшного пресса перейдет на диафрагму, поднимая ее и «выталкивая» мокроту наружу.

Упражнение «Насос» для снятия удушья при бронхиальной астме следует выполнять так: как только вы почувствовали приближение приступа, сядьте, упритесь ладонями в колени и сделайте 2-4 шумных коротких вдоха носом. Слегка наклонитесь (голова опущена вниз, руки в локтях согнуты) – сделайте шумный короткий вдох носом. Слегка разогнитесь, но не выпрямляйтесь до конца (ладони по-прежнему на коленях, руки в локтях согнуты меньше) – выдох через рот.

Снова сразу же сделайте легкий наклон вперед с опущенной головой – резкий шумный вдох. Опять слегка разогнитесь – сделайте абсолютно пассивный выдох через рот (незаметно и беззвучно, не задерживая и не выталкивая воздух, даже не думайте о нем). После 2 вдохов-движений несколько секунд отдохните. И еще раз сделайте по 2-4 вдоха-движения подряд. И снова отдых.

Не нужно подсчитывать, сколько всего движений сделано. Считайте мысленно только по 2 или 4 вдоха и отдыхайте. Так «пошмыгайте» 10-15 мин, пока не станет легче.

Если вам настолько тяжело, что даже вдох при наклоне вперед не помогает, сядьте, наклонитесь вперед, свободно опустив голову, локти на коленях, спина круглая. Не двигаясь, шумно и коротко «шмыгните» носом 2 раза. И отдыхайте несколько секунд после каждых двух вдохов (без движений). Вдох посылайте к пояснице, на предельную глубину легких.

Строго следите, чтобы плечи в момент вдоха не поднимались и не дергались. Это очень важное условие выполнения упражнения: благодаря тому что плечи на вдохе не поднимаются, воздух и достигает самых отдаленных уголков легких. Дыхание углубляется, легкие в большем объеме заполняются воздухом, астматик перестает задыхаться.

Перед выполнением упражнения «Насос» желательно подпоясаться – строго по талии – широким кожаным ремнем, или длинным шарфом, или полотенцем: главное, пояс не должен ни туго стягивать талию, ни болтаться. И когда вы, сидя с опущенной головой, шумно «шмыгаете» носом, «упирайтесь» поясницей в ремень, ощущайте его на себе. Это поможет обработать вдох «в спину», посланный на предельную глубину

легких. Упражнением «Насос» можно остановить не только приступы удушья, но и сердечные приступы, а также приступы болей в печени.

Если и это упражнение не улучшило вашего состояния, срочно воспользуйтесь ингалятором либо примите медикаменты.

Внимание! Применять лекарства нужно после того, как вы не смогли справиться с приступом по дыхательной методике! Каждый больной знает степень тяжести своего заболевания. Если вы долго пользовались только медицинскими препаратами, перейти на ликвидацию приступов при помощи дыхания вам будет трудно, постоянно будет останавливать страх, что вы не справитесь. Но даже при самых тяжелых формах астмы попробуйте сначала дополнять медикаментозное лечение дыхательными упражнениями.

Занимайтесь своим дыханием постоянно, изо дня в день, и вы поймете, что приступы стали менее тяжелыми и происходят они реже. Но нужно много трудиться, прежде чем вы перестанете зависеть от химических препаратов.

Противопоказания к выполнению гимнастики по методу Стрельниковой

Гимнастика Стрельниковой при всех своих несомненных преимуществах не лишена недостатков и имеет некоторые противопоказания.

Прежде всего это онкологические заболевания, тяжелые нарушения кровообращения, поражения мозга.

Кроме того, необходимо быть осторожным при длительных занятиях этой гимнастикой – в 1999 г. биохимик З. Ф. Фролов отметил, что после многолетней практики парадоксальной гимнастики усиливается атеросклеротическое поражение тканей: «Страдают альвеолы и их капилляры, сердце, почки, мозг, нижние конечности» Дело в том, что при равенстве частоты вдохов частоте пульса (а это одна из особенностей гимнастики Стрельниковой) большая часть эритроцитов энергетически перевозбуждается. Сброс избытка энергии ведет к поражению внутренней оболочки кровеносных сосудов.

Каков же выход? Если гимнастика по Стрельниковой практикуется давно и вошла в привычку, то ее рекомендуется

дополнить эндогенным дыханием по Фролову (см. далее). Оно сопровождается небольшим пополнением легких воздухом на фоне очень продолжительных выдохов. Оказывается, что при массовой и умеренной электронной подзарядке эритроцитов кровь восстанавливает внутреннюю поверхность сосудов и капиллярную сеть во всех отделах.

Краткий обзор некоторых других российских дыхательных практик

Волевая ликвидация глубокого дыхания – метод К. П. Бутейко

По теории К. П. Бутейко, все болезни начинаются при понижении концентрации углекислого газа ниже определенного уровня. Это происходит в результате избыточной вентиляции легких, что бывает у большинства людей из-за неправильного (глубокого) дыхания – слишком частого ритма вдохов значительного объема. Во избежание этого необходимо поддерживать в легких достаточное количество углекислого газа, при котором физиологические процессы в клетках протекают нормально. С этой целью (доведение концентрации углекислоты до нормы в 6,5%) Бутейко рекомендует тренинг сдержанного дыхания, устраняющий привычку дышать часто и глубоко.

Усиленно и чрезмерно дышащий человек думает, что насыщает себя кислородом, а на самом деле в 2-3 раза сужает сосуды и примерно в 4-6 раз уменьшает приток крови к мозгу, сердцу, почкам. Этот губительный эффект еще больше выражен у больных стенокардией и гипертонией, у которых сосуды и без того заметно сужены. Их ткани гибнут от недостатка кислорода, хотя кровь насыщена им до предела.

Усиленное дыхание возбуждает нервную систему, это возбуждение передается дыхательному центру, который еще больше возбуждает дыхание, и, таким образом, замыкается первый порочный круг.

Затем вызванное сужением сосудов кислородное голодание тканей через нервные и другие связи также возбуждает дыхательный центр и ведет к еще более усиленному дыханию и еще большему сужению сосудов. Замыкается еще один порочный круг. Практически все больные, желая отдышаться, жадно и глубоко дышат... и все сильнее задыхаются.

В справедливости сказанного можно убедиться, попросив больного стенокардией усиленно подышать: весьма вероятно, что сразу же или через 2-5 мин у него разовьется типичный приступ стенокардии, который можно купировать без лекарств – достаточно перейти на редкое и неглубокое дыхание. Неожиданно начавшийся легкий приступ стенокардии можно, как правило, ликвидировать малым и редким дыханием.

Для «хронического» снижения кровяного давления нужна более длительная, постепенная тренировка редкого дыхания, так как нарушения в организме при гипертонии гораздо глубже.

Бутейко сделал вывод: если первопричина этих болезней состоит в нарушении дыхания, в частности в его избыточности, то исправление дыхания должно излечивать болезни. И действительно: позднее Бутейко установил, что исправление дыхания не только избавляет от вышеуказанных болезней, но и предупреждает их осложнения, такие как инфаркт миокарда, кровоизлияния в мозг, поражение почек и сосудов. Во всяком случае, у Бутейко не осталось никаких сомнений в том, что существует большая группа болезней, прямо или косвенно связанных с физиологически неоправданным чрезмерным дыханием. Такие болезни Бутейко стал называть болезнями глубокого дыхания.

Каковы же реальные результаты использования метода Бутейко? Этот метод способен:

- снять приступ удушья при бронхиальной астме буквально за несколько минут;
- остановить мучительный кашель;
- освободить носовое дыхание при рините;
- прекратить аллергические реакции;
- предотвратить новые проявления болезни без помощи лекарств;
- восстановить правильный обмен веществ;
- повысить иммунитет;
- достичь стойкой ремиссии при хронических болезнях;

- сократить во много раз продолжительность лечения.

Симптомы, болезни и их следствия, которые можно вылечить с помощью поверхностного дыхания, составляют внушительный перечень.

1. Головные боли, судорожный синдром.
2. Головокружение, обмороки.
3. Нарушение сна.
4. Шум в ушах.
5. Быстрая утомляемость.
6. Раздражительность.
7. Вспыльчивость.
8. Плохая концентрация.
9. Ухудшение слуха.
10. Парестезия (потеря чувствительности, чаще конечностей).
11. Вздрагивание во сне.
12. Тремор и тик.
13. Мелькание в глазах, сетка перед глазами.
14. Увеличение внутриглазного давления.
15. Болезненность при движении глаз вверх и в стороны.
16. Кризы типа диэнцефальных и вегетодистонических (потливость, зябкость, беспричинные ознобы).
17. Неустойчивость температуры тела типа термоневроза.
18. Признаки гипертиреоза, дистиреоза.
19. Ожирение.
20. Истощение.

21. Явления патологического климакса.
22. Токсикозы беременности.
23. Фибромиомы.
24. Мастопатия.
25. Бесплодие.
26. Выкидыши.
27. Эрозии и полипы шейки матки.
28. Болезненные месячные и нарушения цикла.
29. Спазмы гортани и бронхов (приступы астмы).
30. Одышка.
31. Дыхание ртом.
32. Дыхательные аритмии.
33. Периодическое ощущение недостатка воздуха.
34. Ощущение неполноценности вдоха.
35. Ощущение ограниченной подвижности грудной клетки.
36. Боязнь духоты.
37. Ринит по типу вазомоторного.
38. Потеря обоняния.
39. Ларингит, гайморит, фронтит.
40. Склонность к простудным заболеваниям (бронхиты, грипп).
41. Кашель (сухой или с мокротой).
42. Сухость во рту или носоглотке.
43. Радиопоражения.
44. Эмфизема легких.

45. Хроническая пневмония.
46. Бронхоэктазы и спонтанный пневмоторакс.
47. Боли в грудной клетке различного характера.
48. Нарушение осанки.
49. Тахикардия.
50. Экстрасистолия.
51. Пароксизмальная тахикардия.
52. Спазмы сосудов сердца, конечностей, мозга, почек.
53. Белок в моче.
54. Ночное недержание мочи.
55. Оксалаты, ураты в моче.
56. Никтурия.
57. Зябкость конечностей и других областей.
58. Боли в области сердца.
59. Стенокардия.
60. Гипертония.
61. Варикозное расширение вен.
62. Мраморность кожи.
63. Ломкость сосудов (кровоточивость десен, носовые кровотечения).
64. Ощущение пульсации различных областей (пульсирующие шумы в ушах).
65. Инфаркт миокарда.
66. Инсульт.
67. Повышенная свертываемость крови.

68. Тромбозы (тромбофлебиты).
69. Гиперхолестеринемия.
70. Эозинофилия.
71. Анемия.
72. Понижение, повышение аппетита.
73. Слюнотечение.
74. Потеря или извращение вкуса.
75. Боли в подложечной области.
76. Колит (запоры, поносы).
77. Боли в правом подреберье.
78. Изжога.
79. Отрыжка.
80. Тошнота, рвота.
81. Метеоризм.
82. Гастриты и язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки.
83. Быстрая физическая утомляемость.
84. Боли в мышцах.
85. Судороги мышц.
86. Боли в трубчатых костях.
87. Сухость кожи.
88. Пустулезная сыпь.
89. Кожный зуд.
90. Экзема.
91. Псориаз.

92. Бледность.
93. Акроцианоз.
94. Отек Квинке.
95. Пастозность лица.
96. Липоматоз.
97. Инфильтраты (постинъекционные).
98. Остеофиты и отложения солей.
99. Отложения холестерина на коже.

Как видим, список весьма впечатляющий. Самое время ознакомиться с тем, как же можно овладеть самостоятельно методом Бутейко, чтобы достичь нужного результата.

Практическое овладение методом

В методе Бутейко существует одно непреложное правило. Его иначе называют правилом пяти пальцев. Правило пяти пальцев гласит:

- (1) Уменьшать
- (2) глубину
- (3) дыхания
- (4) расслаблением диафрагмы
- (5) до чувства легкой нехватки воздуха.

Это правило очень просто: желание вдохнуть должно сохраняться в течение всего занятия. То есть все время «недобирается» привычное количество воздуха, организм приучается к новой для него программе.

Задержка дыхания способствует выработке правильного дыхания, но основной элемент гимнастики – уменьшение глубины вдоха.

Чтобы не позволять себе делать глубокие вдохи, рекомендуется во время занятий перетянуть грудную клетку тугим поясом.

Правильное дыхание не должно быть ни слышным, ни даже видимым.

1. Подышите несколько минут так, чтобы ни живот, ни грудная клетка не шевелились.

2. Затаите дыхание.

3. Прodelайте в течение 2-3 мин неглубокие вдохи (такие, чтобы каждый раз хотелось вдохнуть больше воздуха). Вдохи выполняйте через каждые 15, 20, 25, 30 с. На вдохе дыхание не задерживать, сразу выдохнуть и держать на выдохе. Вдох делать только носом. Если очень трудно держаться, прорываются глубокие судорожные вдохи, уменьшите паузу, но продолжайте вдыхать неглубоко и через равные промежутки времени. Не следите постоянно за стрелкой часов. Старайтесь отсчитывать про себя и угадывать, когда прошел нужный промежуток времени и можно вдохнуть, лишь периодически контролируя себя взглядом на часы.

Редкое дыхание

Уровень 1: 1-5 с – вдох, 5 с – выдох, 5 с – пауза; получается 4 дыхания в минуту.

Выполнять в течение 1 мин, затем, не прекращая дыхания, перейти к следующему уровню.

Уровень 2: 2-5 с – вдох, 5 с – задержка дыхания на вдохе, 5 с – выдох, 5 с – пауза; получается 3 дыхания в минуту.

Выполнять 2 мин.

Уровень 3: 3 – 7,5 с – вдох, 7,5 с – задержка, 7,5 с – выдох, 5 с – пауза; получается 2 дыхания в минуту.

Выполнять 3 мин.

Уровень 4: 4-10 с – вдох, 10 с – задержка, 10 с – выдох, 10 с – пауза; получается 1,5 дыхания в минуту.

Выполнять 4 мин.

И так далее – кто сколько выдержит. Норма – довести до 1 дыхания в минуту.

Двойная задержка дыхания

Сначала 1 раз выполняется максимальная пауза на выдохе, затем максимальная задержка на вдохе.

Затем: максимальная пауза в положении сидя – 3– 10 раз;
максимальная пауза в ходьбе на месте – 3– 10 раз;
максимальная пауза в беге на месте – 3-10 раз; максимальная пауза в приседании – 3-10 раз.

Поверхностное дыхание

Сидя в удобном положении для максимального расслабления, выполняем упражнение на грудное дыхание. Постепенно уменьшаем объем вдоха и выдоха, доведя его до невидимого дыхания или дыхания на уровне носоглотки. Во время такого дыхания будет появляться сначала легкая, затем средняя или даже сильная нехватка воздуха, подтверждая то, что упражнение выполняется правильно. Выполнять поверхностное дыхание нужно от 3 до 10 мин.

Все упражнения выполняются обязательно с дыханием через нос и без шума. Перед выполнением комплекса и после него делаются контрольные измерения: МП – максимальная пауза, пульс.

В норме для взрослых людей МП: удовлетворительно – 30 с, хорошо – 60 с, отлично – 90 с.

Пульс: удовлетворительно – 70 уд./мин, хорошо – 60 уд./мин, отлично – 50 уд./мин.

Для детей среднего и старшего школьного возрастов МП в норме на $\frac{1}{3}$ меньше, пульс на 10 уд./мин больше. Для детей дошкольного и младшего школьного возрастов МП на $\frac{2}{3}$ меньше, пульс на 20 уд./мин больше.

Выполнять комплекс упражнений желательно на голодный желудок.

Поверхностное дыхание с элементами физической нагрузки

Встаньте прямо, сделайте обычный выдох и выполните, не вдыхая, несколько движений из обычного комплекса общефизической подготовки в среднем темпе или ниже среднего. Не торопитесь.

1. Разводите вытянутые руки в стороны, вдыхая через каждые 10 движений.
2. Наклоняйтесь, вдыхая через 5-6 движений.
3. Делайте «мельницу» в наклонном положении, вдыхая через 8-10 движений.
4. Аналогичным образом можно выполнять вращательные движения руками и головой, наклоны туловища в стороны и другие легкие физические упражнения. Не забывайте, что вдыхать нужно меньше, чем хочется.

В первый год тренировок заниматься следует 6 раз в сутки через 4 ч начиная с полуночи (0 ч). Каждое занятие длится вначале 25 мин (5 подходов по 5 мин) и постепенно доводится до часа (6 подходов по 10 мин). При удачно сокращенном объеме вдоха можно добиться прироста величины КП на 1 с за неделю. Например, начальная величина КП равна 15 с (довольно часто встречается именно такая цифра). За 45 недель можно прибавить 45 с и довести КП до 60 с. А это, по представлениям Бутейко, норма, присущая здоровому человеку. Трудоемкость занятий велика – 45 недель по 7 дней и 6 ч занятий ежедневно; итого – 1890 ч за первый год.

Чтобы закрепить здоровые ритм дыхания (8 циклов в минуту) и его минутный объем (около 3 л воздуха в минуту), наработанные за 1-й год тренировок, на 2-й год объем занятий сокращается до 2 раз в сутки (по часу). На 3-й год рекомендуется часовое занятие ежедневно.

КП отслеживается в течение всего периода занятий по утрам. Она не должна снижаться – напротив, должна расти, хотя и очень медленно: примерно на 1 с за неделю. Если же величина КП все-таки снижается, то проводится дополнительный курс тренировок, дабы компенсировать снижение.

Противопоказания

Несмотря на то, что тренинг дыхания по Бутейко не требует ни специальных условий, ни аппаратуры, опасность перехода допустимой грани недостаточного дыхания затрудняет самостоятельное освоение этого метода. Существуют люди с пониженной чувствительностью к углекислому газу и высокой волевой мотивацией. Они могут, тренируясь по методу Бутейко,

слишком увлечься и превысить допустимую концентрацию углекислого газа в крови, что ведет к опасным последствиям.

Лучше обучаться этому методу не самостоятельно, а в специальных клиниках (клиники Бутейко существуют во многих городах страны).

Кроме того, многие практикующие врачи советуют применять этот метод осторожно и по другим причинам. Хотя есть свидетельства, что на ранней стадии это дыхание способно повернуть развитие опухолевых процессов вспять (речь идет о доброкачественных опухолях), врачи не советуют использовать дыхание по Бутейко для лечения опухолей. Ни в коем случае нельзя пытаться спастись дыханием от хирургического вмешательства при острых воспалительных процессах. Перитониты, абсцессы, нагноения, гангрену невозможно «продышать».

Также исследования показали, что не при всех случаях бронхиальной астмы метод Бутейко может помочь.

В частности, он недопустим для пациентов с повышенным давлением в легочных артериях. Не помогает он и в случае постоянного кислородного голодания тканей.

Метод В. Ф. Фролова – эндогенное дыхание

Когда в 1963 г. врачи поставили Владимиру Федоровичу Фролову диагноз туберкулез, он и не подозревал, что в будущем даст другим больным людям надежду на выздоровление, создав специальный прибор для тренировки дыхания. Тогда он просто очень хотел побыстрее поправиться и поэтому стал изучать дыхательные системы оздоровления.

Больше всего ему понравилась система дыхания Бутейко. Только одна вещь его в этой системе не устраивала: по методу Бутейко больные должны заниматься 5–6 ч в день, то есть жить в таком режиме. К тому же многие люди были не в состоянии самостоятельно овладеть методом Бутейко и нуждались в постоянном руководстве опытных инструкторов. Это тоже не понравилось Фролову. «Этот фактор меня не устраивал, – замечает В. Фролов. – Если есть метод дыхания, не требующий специальных условий и аппаратуры, почему нельзя им воспользоваться дома, самостоятельно?»

Параллельно с методом Бутейко Фролов ознакомился и с «нормобарической гипоксией» профессора Р. Б. Стрелкова, где эффект оздоровления достигается путем вдыхания воздушной смеси с пониженной до 9-15% концентрацией кислорода. Выделяемый углекислый газ поглощается специальным устройством, чтобы его концентрация не превышала допустимую границу. Фролов узнал, что гипоксический метод дыхания также оказывает благотворное влияние на организм.

Анализ достоинств и недостатков метода Бутейко имел вполне конкретную цель: все глубже в сознание Фролова внедрялась идея создания универсального прибора, который должен быть недорогим и в то же время эффективным. Результатом стал дыхательный тренажер, макет которого Фролов создал в 1989 г. Ему помогли приобретенные инженерные познания в сфере движения жидкостей и газов, а также изобретательская жилка. Информацию о новых средствах и методах оздоровления он начал собирать еще в 1970-х гг., ощущая потребность укрепить собственное здоровье путем раскрытия резервов организма.

Стремясь использовать оздоровительные эффекты и альвеолярного кислородного голодания (гипоксии) (метод Стрельниковой), и гиперкапнии (метод Бутейко), Фролов при создании тренажера учел сопротивление вдоху и выдоху и дополнительную емкость, усиливающую эффект возвратного дыхания.

В конце 1989 г. макет прибора был рассмотрен комиссией Минздрава. Затем он прошел испытания во 2-м Мединституте Москвы, после чего были изготовлены промышленные образцы и начались клинические испытания. Они проходили в 1990-1995 гг. в клиниках ведущих медицинских НИИ России: НИИ «Спорт», НИИ педиатрии, 2-м Мединституте Москвы, Медицинском радиологическом научном центре РАМН и др. Были получены положительные результаты, и в декабре 1995 г. Минздрав РФ разрешил применять тренажер в медицинской практике.

С 1997 г. благодаря поддержке компании «Динамика» (г. Новосибирск) тренажер выпускается крупными партиями и распространяется по стране через аптечную сеть. Аппарат «ТДИ-01» и методика его применения достаточно просты, удобны и высоко эффективны. Именно поэтому постановлением Правительства России от 17 января 2002 г. дыхательный

тренажер Фролова был внесен в список наиболее важных, жизненно необходимых изделий медицинского назначения.

Успех новой дыхательной методики по Фролову выразился в массовом оздоровлении людей самых разных возрастных групп. Это связано с тем, что при помощи тренажера взаимодействие воздуха с кровью через тонкую легочную ткань регулируется тонко и точно, почти максимально задействована дыхательная поверхность легких, а кровь в них насыщается заряженными эритроцитами.

Столь мощная электронная подзарядка крови придает ей омолаживающее воздействие на внутреннюю оболочку сосудов, помогает использовать всю капиллярную сеть организма и, что наиболее ценно, повсеместно стимулирует клеточное дыхание.

Тренажер представляет собой размещенную в емкости аэрозольную камеру с дыхательной трубкой. Для ингаляции применяют содовый раствор, а также настой или экстракт лекарственных растений, масляной эмульсии и др. Жидкость нагревают до 40-60 °С, для поддержания температуры тренажер помещают на водяную баню. Прибор так хитро устроен, что дает сопротивление вдоху и выдоху, заставляя организм привыкать к повышающейся в нем концентрации углекислого газа и понижающейся концентрации кислорода. В результате тренировок человек учится безвоздушному обеспечению организма кислородом – эндогенному дыханию.

Пока шли 5-летние клинические испытания, создатель тренажера самостоятельно уточнял временные параметры, ПДА, вид дыхания, объем воды в тренажере, сопротивление дыханию на входе и выходе и т. д.

Фроловым был применен способ, позаимствованный у спортсменов: каждая последующая тренировка дыхания начиналась с предыдущего освоенного уровня. Последовательно и очень постепенно период дыхательного цикла – время от начала одного вдоха до начала другого – удлинялся. Фролов назвал период дыхательного цикла ПДА (продолжительность дыхательного акта). Успешная реализация этого принципа показывала: организму все дольше и дольше удается прожить на одной и той же порции свежего воздуха, что говорило о более эффективном обмене веществ и большей выработке энергии.

Изобретатель увлекся постепенным увеличением ПДА. «Это был один из главных стимулов на пути в полтора года, – пишет В. Фролов. – Сегодня мои ученики осваивают аппаратное эндогенное дыхание за 2-3 месяца, имея хорошую методику и ясное понимание цели. Я же шел медленно, словно впотьмах, через незнакомый лес. Вспоминаю, как гордился, когда мог сделать на тренажере 4 дыхания в минуту, и сравнивал себя с йогами, когда мог обходиться одним дыханием в минуту без аппарата».

Когда же ПДА превысила 5 мин, что сопоставимо с максимальной задержкой дыхания у искателей жемчуга, этот феномен потребовал научного объяснения. Но наука безмолвствовала. И все же медленное оздоровление по всем показателям говорило о том, что у Фролова в руках находится действительно эффективная методика. А потому наращивание ПДА продолжалось все тем же опытным путем.

Если до ПДА в 60-70 с прирост от занятия к занятию составлял 1 с, то по достижении ПДА в 70 с ее величина стала нарастать скачкообразно, по несколько десятков секунд. Наступил день, когда Владимир Федорович дотянул задержку выдоха до 30 мин! Напрашивался вывод: тренировка дыхания с фиксированным сопротивлением вдоху и очень продолжительному выдоху помогает самообеспечению организма кислородом. Вот так были найдены удивительные легочные резервы, использование которых приносит оздоровительный эффект.

Вслед за блестящей практикой появилась и теория. Врач Г. Н. Петракевич в начале 90-х гг. XX в. доказал, что клетки организма обеспечивают себя энергией и кислородом, как правило, за счет окисления кислот, входящих в структуру клеточных оболочек. Была раскрыта сущность процессов, за счет которых клетки органов и тканей побуждаются к активной работе. Этот конвейер включает: дыхание – медленное горение, электронное возбуждение эритроцитов крови, выработку эритроцитами энергетического потенциала в период их движения по кровеносным сосудам, передачу электронного возбуждения клетке-мишени. Мощность и надежность внутреннего энергетического конвейера видна из следующего примера. В кровеносной системе человека весом 70 кг в состоянии покоя каждую минуту оборачивается около 3 кг эритроцитов.

Исходя из теории дыхания, предложенной Г. Н. Петракевичем, В. Ф. Фролов выстроил методику оздоровления, с помощью которой мог рассчитывать на успех. Он сделал ошеломляющий вывод – скорость старения зависит от того, как человек дышит. Ему удалось найти механизм, который с помощью дыхания может осуществлять управление фундаментальными процессами энергообеспечения клеток, обменом, формированием высокого иммунного статуса. Имеются объективные данные, подтверждающие закономерность происходящих процессов.

Исследование обмена и энергетических показателей клеток у эндогеннодышащих показывает, что их организм функционирует на значительно более эффективном уровне. Уровень клеточной энергетики повышен в 2–4 раза, количество свободных радикалов, с избытком которых связывают старение тканей, снижено в 4–8 раз, температура тела снижается на 1,3–1,5 °С. Указанные результаты относятся к разряду высочайших научных достижений и не могут быть воспроизведены даже в лабораторных условиях. По прогнозам ученых, поддержание таких параметров в организме более чем в 1,5 раза увеличивает продолжительность жизни. Многие люди пенсионного возраста значительно улучшили свое здоровье через несколько месяцев использования тренажера Фролова. Факт избавления от таких печально известных возрастных заболеваний, как гипертония, избыточный вес, тугоподвижность суставов, атеросклероз и др., подтверждает уникальность воздействия на организм нового дыхания по Фролову.

Самостоятельное овладение эндогенным дыханием

Фролов предлагает два типа тренировки:

- в гипоксическом режиме (то есть с уменьшением содержания кислорода);
- в эндогенном режиме (переход на внутреннее дыхание).

Гипоксический режим

Тренировки дыхания обычно проводятся через 2–3 ч после еды 1–2 раза в день. Трубку берут в рот, нос зажимают двумя пальцами (через 1–2 недели это делать уже не потребуется). Затем делают короткий (2 с) вдох и длительный непрерывный выдох. Дышать надо не грудной клеткой, а диафрагмой (на вдохе живот выпячивается, на выдохе – опадает).

На диафрагмальном дыхании хотелось бы остановиться подробнее. В чем смысл такого дыхания? Почему оно наряду с другими факторами оздоровительной дыхательной гимнастики по В. Ф. Фролову (умеренная гипоксия и гиперкапния, выдох через сопротивление воды, горный воздух) ставится во главу угла?

Дело в том, что диафрагма как бы делит тело человека на две части: грудную и брюшную полости. Выше диафрагмы расположены сердце и легкие, работающие в едином контуре. Ниже – желудочно-кишечный тракт, печень, желчный пузырь и поджелудочная железа, селезенка, органы малого таза (у женщин), предстательная железа (у мужчин), почки и мочеточники.

Так вот представьте: вы делаете вдох – диафрагма идет вниз. В этом случае, помимо того что воздух в результате разрежения попадает в нижние отделы легких, происходит еще и механический массаж органов брюшной полости, оказывающий благотворное влияние на деятельность всех органов, например на желудочно-кишечный тракт. Люди, десятилетиями страдавшие запорами, через 2-3 недели чувствуют улучшение, у них нормализуется стул.

Кроме массажа органов брюшной полости диафрагма выполняет еще одну функцию. Она, как мощный насос, помогает «разгонять» кровь по всему организму, улучшая микроциркуляцию (кстати, в нашем организме протяженность кровеносных сосудов составляет 110 тыс. км). Вот почему почти с первых дней использования ТДИ-01 улучшается кровенаполнение сосудов, затем происходит восстановление сосудистого русла артерий, вен, капилляров и, как следствие, наступает потепление конечностей, исчезает шум в голове и ушах.

При выдохе стенки живота втягиваются, легкие поднимаются, уменьшаясь в объеме, происходит их массаж. Это особенно важно при бронхолегочной патологии (бронхит, бронхиальная астма, силикоз и др.). Благодаря такому массажу (наряду с другими факторами) идет отторжение в легких частичек пыли, слизи, мокроты, смол от употребления табака и т. д. В результате массажа легких происходит очищение, улучшается бронхопроходимость, уходит одышка.

Массаж легких и, как результат, их очищение – важнейший итог диафрагмального дыхания.

При освоении диафрагмального дыхания необходимо обратить внимание на одну особенность, касающуюся полного поджатия диафрагмы при выдохе. Такое поджатие исключается при гипертонической болезни, потому что поджатая до конца диафрагма, «обнимая» сердце и легкие, повышает внутригрудное, внутрилегочное давление. Что же делать? Дышать диафрагмально, но при этом исключить полное поджатие диафрагмы до нормализации артериального дыхания.

Вернемся к освоению техники гипоксического режима дыхания по Фролову. Вдох и выдох постепенно удлиняются за счет увеличения времени выдоха. Когда время дыхательной фазы увеличится до 15 с, переходят на порционный выдох. То есть выдыхают не сразу весь воздух, а по частям. Каждый выдох занимает 6 с, затем пауза для расслабления живота (1 с) и новый выдох. По мере тренировки общее время выдоха будет увеличиваться. Будет расти и число «порций». Продолжительность дыхательных тренировок выбирается индивидуально, в зависимости от состояния здоровья и субъективных ощущений, и может варьироваться от 5 до 15 мин. Максимальное время тренировки – 40 мин в день.

Ослабленным людям разрешается вдыхать через нос, а выдыхать в трубку (в прибор заливается 15-16 мл воды). Систематическая тренировка дыхания с постепенным увеличением сеансов от 5 до 20 мин приводит к улучшению легочной вентиляции и отхождению мокроты.

Дыхательные упражнения на тренажере выполняются через 2-3 ч после еды, обычно в вечернее время, перед сном, 1 раз в сутки. В отдельных случаях по рекомендации врача проводится второе занятие.

Продолжительность занятий в первую неделю 10– 15 мин, затем постепенно (по 1 мин в день) увеличивается до 30-40 мин в день. Продолжительность основного курса ежедневных занятий на дыхательном тренажере Фролова 4-6 месяцев. В последующем для поддержания здоровья можно также заниматься ежедневно или 2– 4 раза в неделю (профилактический курс).

Внимание! После вечерних дыхательных упражнений желательно не принимать пищу до утра, можно выпить стакан воды или несладкого чая, сока, компота.

Больным сахарным диабетом, детям и беременным, а также при гипогликемических состояниях разрешается прием небольших порций пищи после вечерней тренировки при ощущении голода или по рекомендации врача.

Эндогенный режим

После освоения гипоксического режима дыхания можно переходить к тренировкам в эндогенном режиме. Структура дыхательного акта меняется с целью обеспечить дополнительное всасывание в легкие малых порций воздуха и расслабление диафрагмы. Рекомендуется после каждой выдыхаемой порции, кроме последней, осуществлять микроподсос маленькой порции воздуха через нос.

После обычного вдоха без паузы экономно выдыхается первая порция. При этом живот расслабляется, грудь и плечи по мере выдоха оседают на 3-4 см. Затем грудь и плечи в течение 1 с поднимаются в прежнее положение и таким образом выдыхается 2-я порция и т. д. Последняя порция выдыхается обычным порядком, и осуществляется очередной вдох.

Обращается внимание на расслабление и переднее положение живота в период произвольного вдоха каждой порции воздуха. Нос при поднятии груди и плеч остается пассивным. Воздух сам поступит в легкие.

Возможные ошибки: расширение груди, большая амплитуда подъема – опускания груди и плеч. Безаппаратное эндогенное дыхание лучше всего осваивать при спокойной ходьбе. Выдох должен быть предельно минимальным. Для этого нужно накапливать воздух в легких и периодически выпускать его маленькими порциями.

Продолжительность выдоха 3-6 с, интервалы между выдохами – 2-3 с. Это получается не сразу. Рекомендуется предельно экономно выталкивать воздух через сомкнутые губы примерно с таким сопротивлением, как на тренажере. Постепенно в суточном режиме эндогенное дыхание вытеснит внешнее дыхание. По мере закрепления условных рефлексов эндогенное дыхание становится круглосуточным.

Болезни, при которых рекомендуется использование ТДИ-01

Хронический бронхит

Во время занятий на тренажере улучшается состояние дыхательной мускулатуры, что приводит к очистке бронхов от пыли, мокроты, слизи. Значительно усиливаются бронхиальная проходимость и газообмен в малом круге кровообращения. При бронхите рекомендуется пользоваться тренажером и для ингаляций.

Бронхиальная астма

При бронхиальной астме использование аппарата увеличивает содержание в крови углекислоты, что способствует прекращению бронхоспазмов. Улучшается вентиляция, уменьшается проявление бронхиальной обструкции. Больному становится проще выдерживать физические нагрузки.

Повышение содержания углекислоты снижает циркуляцию вызывающих аллергию иммунных комплексов, что не дает развиваться приступу астмы. Это особенно важно для больных с аллергической формой заболевания. Постоянные тренировки на аппарате помогают больному легче преодолевать приступы. Можно сочетать тренировки дыхания с ингаляциями лекарственными травами.

Эмфизема легких

Прибор помогает купировать бронхоспазмы, одновременно разжижая слизь и улучшая отделение ее из трахеи и бронхов. Занятия на тренажере способствуют снижению отека тканей и снимают гипоксию слизистой бронхов. В результате компенсируется дыхательная недостаточность и улучшается общее состояние больного. Кроме того, тренировки рекомендуется дополнять ингаляциями на приборе.

Очаговый туберкулез легких

Прибор служит прекрасным дополнением к медикаментозному лечению заболевания, но ни в коем случае не заменяет его. Рекомендованный ритм занятий – 1 раз в день перед сном, лучше всего между 21.00 и 23.00 ч. Ужин не позднее чем за 3-4 ч до занятия. После процедуры нельзя ни пить, ни есть. Жесткое

следование предписаниям позволяет с наибольшей отдачей использовать тренировку дыхания для излечения.

В течение первого месяца время дыхания ежедневно увеличивается на 30 с. В течение второго месяца удерживается достигнутая продолжительность. В течение третьего месяца продолжительность занятий постепенно доводится до 40 мин и сохраняется на этом уровне до полного излечения.

Ишемическая болезнь сердца

Дыхание на тренажере способствует ликвидации спазмов коронарных сосудов. Благодаря повышению содержания кислорода в артериальной крови сердце начинает работать в нормальном режиме. Активизируется обмен в клетках, и предотвращается развитие атеросклероза, кардиосклероза и инфаркта.

Однако прибор «ТДИ-01» не может заменить лекарственной терапии при ИБС, поэтому нельзя самостоятельно отменять назначенные препараты и лечиться только с помощью тренажера. Необходимо постоянное наблюдение врача и ЭКГ-контроль.

Гипертоническая болезнь

Тренажер Фролова позволяет снизить тонус мозговых и периферических сосудов, улучшить метаболизм нейронов, функциональное состояние мозга, работу сердца.

Благодаря адаптации организма к гипоксии вырабатывается стойкий антигипертензивный эффект.

Вегетососудистая дистония

Основная причина этого заболевания – постоянная гипервентиляция легких. На тренажере Фролова устраняется сам факт гипервентиляции, повышается функциональная активность мозга, восстанавливаются нарушенные функции организма. В результате человек выздоравливает.

Астенический синдром

При астеническом синдроме нарушено тканевое дыхание в коре головного мозга и понижена энергетика клеток мозга. Тренажер способствует восстановлению тканевого дыхания и повышает энергетическую активность клеток мозга; кроме того, аппаратное воздействие

тонизирует подкорковые структуры во время каждой тренировки. Восстанавливается функциональная активность мозга, улучшается общее физическое и психическое состояние человека.

Патологический климакс

При патологическом климаксе страдают все системы организма, происходят сложные полисистемные нарушения. Однако регулярные занятия на тренажере снимают эти явления практически полностью. В целом это объясняется улучшением качества дыхания, повышением снабжения клеток мозга кислородом и нормализацией обмена веществ. Кроме того, прибор благотворно влияет на состояние психоэмоциональной сферы.

Остеохондроз

Тренажер показал себя незаменимым помощником при остеохондрозе. Постоянные тренировки дыхания улучшают кровоснабжение мышц спины, снимают отек тканей, позволяют организму улучшить выведение шлаков и активизировать очищение от солевых отложений. Состояние больного значительно улучшается.

Атеросклероз

При атеросклерозе происходит блокирование кровеносных сосудов, зарастание их холестериновыми бляшками, кровообращение нарушается. Тренировки на приборе улучшают работу кровообращения: рассасываются бляшки, улучшается обмен веществ, налаживается липидный обмен.

Заболевания, вызываемые нарушением обменных процессов

Все так называемые болезни обмена веществ происходят прежде всего из-за нарушений дыхательных процессов в организме. Прибор помогает восстановить правильную микроциркуляцию, диффузию кислорода и питательных веществ, проводимость клеточных мембран, а также налаживает выведение шлаков из организма.

Благодаря этому нормализуются многие функции организма, снижается вес, уходят болезни. Медиками зафиксированы хорошие результаты при лечении с помощью ТДИ-01 артрозов, желчнокаменной и мочекаменной болезней и т. п.

Противопоказания

Однозначно *запрещено* заниматься на тренажере больным со следующими диагнозами: острые соматические и инфекционные заболевания, хронические заболевания в стадии резкого обострения и декомпенсации, дыхательная недостаточность, сопровождающаяся выраженной гипоксемией, рецидивирующие легочные кровотечения и кровохаркания, тяжелый гипертонический криз.

Наличие противопоказаний определяет врач-специалист (онколог, пульмонолог, кардиолог, терапевт и т. д.). Пациенты с имплантатами и трансплантатами должны согласовать применение тренажера с лечащим врачом. Относительно того, помогает ли тренажер в случаях онкологических заболеваний и так называемых неизлечимых болезней, научных данных пока нет.

Метод биологической обратной связи (БОС)

История метода БОС насчитывает около 40 лет, однако расцвет этой оздоровительной технологии приходится на время широкого развития электроники и компьютерной техники. Огромный вклад в развитие технологии БОС внесли ученые России.

Пионерами в разработке методов БОС в нашей стране стали ученые Института экспериментальной медицины РАМН (Санкт-Петербург), в котором свыше 30 лет проводятся систематические исследования в этом направлении.

С институтом связано и начало работы над технологией БОС А. А. Сметанкина, ныне президента Российской ассоциации БОС. В 1988 г. при участии А. А. Сметанкина был создан портативный прибор «Кардиосигнализатор» основанный на применении передовых для того времени технологий. Это стало началом широкого использования технологии БОС в отечественной практической медицине.

В настоящее время ЗАО «Биосвязь» выпускает комплексы БОС следующих специализаций:

- кардиопульмонологический;
- логотерапевтический;

- коррекции психоэмоционального состояния;
- коррекции психоэмоционального состояния (новая модификация для лечения алкоголизма, наркомании, неврозов и т. д.);
- опорно-двигательный;
- коррекции зрения;
- профилактики и лечения сексологических, урологических и проктологических заболеваний;
- профилактики и лечения урологических и проктологических заболеваний (детский);
- психофизиологической подготовки беременных к родам.

Большинство этих методик не имеет аналогов за рубежом.

БОС – методики, в которых реализовано взаимодействие органов и систем организма для восстановления его нормальной саморегуляции, а также самосовершенствования личности. БОС-технологии быстры, безболезненны, не имеют побочных эффектов и противопоказаний, требуют минимальных затрат времени по сравнению с известными способами и методами оздоровления. Непревзойденны по эффективности и результативности.

Принцип метода БОС на первый взгляд прост – человеку дается возможность увидеть и услышать, как работает один из его органов. Затем, опираясь на полученную информацию, его обучают правильным с точки зрения физиологии навыкам, обеспечивающим совершенную работу организма. БОС позволяет снабдить всех нас набором навыков для сохранения, укрепления и восстановления здоровья. Задача заключается в следующем: обеспечить максимальную работоспособность при минимуме затрат собственной энергии.

Возьмем, к примеру, управление двигательной активностью человека. Это будет достаточно наглядно: двигательной функцией мы пользуемся ежеминутно, и управлять мышцами мы умеем хорошо.

Построим схему управления функцией сокращения бицепса методом БОС: накожный датчик регистрирует биоэлектрический

сигнал, превращая его в амплитуду сокращения мышцы. Чем сильнее и продолжительнее сокращение бицепса, тем выше она отклоняется от нулевой отметки.

Но на этом превращения биоэлектрического сигнала не заканчивается. Он передается в устройство биологической обратной связи и преобразуется в световой (амплитуда светового столбика на экране) и звуковой (тональный) сигналы. И тут происходит самое удивительное: человек начинает видеть и слышать, как сокращается его мышца!

Цепочка обратной связи замыкается, но метод БОС пока не заработал. Необходимы еще два обязательных условия: инструкция и мотивация для выполнения заданий инструктора БОС.

Человеку необходимо дать четкую словесную инструкцию. Она зависит от того, что мы хотим выработать в мышце. Допустим, мышца ослаблена после перелома. Нам нужно увеличить ее активность. В этом случае инструкция может быть следующая: «Постарайтесь сократить мышцу так, чтобы на экране монитора высота светового столбика выросла и превысила установленный порог. Превышение порога будет отмечено поощряющим звуковым сигналом. Это означает, что вы правильно выполнили упражнение». Инструкция должна быть ясна и понятна. У пациента возникает ассоциативная связь: я сокращаю мышцу, амплитуда столбика растет в ответ на это сокращение, и при определенном пороге включается поощряющий звуковой сигнал. Это первое условие.

Второе условие заключается в следующем: поскольку мы используем сознательную тренировку, человек может и не захотеть правильно выполнять упражнение. Значит, нужно создать ему мотивацию (сильную побудительную причину) к правильному выполнению данного упражнения. Чем выше уровень мотивации, тем эффективнее будет проводиться тренировка. В качестве пускового механизма мотивации на практике широко используется бесконечное разнообразие компьютерных игр, различные способы поощрения и словесного подкрепления, комфортные условия БОС-сеансов. У пациента появляется не только желание выполнять задания, но и уверенность в успехе. Мотивация помогает человеку самореализоваться, раскрыть свой потенциал.

Благодаря информации, полученной при помощи технических средств, пациент может выполнять упражнения наиболее оптимальным образом. Отсюда высокая эффективность применения метода БОС.

Применение метода БОС безболезненно для пациента; аппаратура БОС регистрирует сигналы организма (частоту дыхательных циклов, пульса, ритмы головного мозга, биоэлектрические сигналы, исходящие от мышц), не оказывая на человека непосредственного воздействия.

Таким же образом регулируется и дыхание. Термин «гармоничное дыхание» отражает согласованное действие дыхательной и сердечно-сосудистой систем. Оно обеспечивает полноценную работоспособность головного мозга и вегетативной нервной системы. А. А. Сметанкиным с сотрудниками разработан аппаратно-компьютерный способ одновременного наблюдения за действием дыхательной и сердечно-сосудистой систем. Ими установлено: чем лучше нервное управление деятельностью органов дыхания и сердечно-сосудистой системы, тем больше разница в частоте пульса во время вдоха и выдоха каждого дыхательного цикла. Такую разницу может уловить лишь компьютер, если в него заложена программа пересчета времени одного сердечного сокращения в частоту пульса. Например, во время вдоха продолжительность сердечного сокращения оказалась равной 0,706 с, а во время выдоха – 0,923 с, значит, при вдохе частоту пульса можно оценить в 85 уд./мин, при выдохе – 65 уд./мин. Разница в частоте пульса при вдохах и выдохах (здесь – 20 уд./мин) А. А. Сметанкиным названа дыхательной аритмией сердца (ДАС).

Действие метода БОС через кардиосигнализатор

А. А. Сметанкин с сотрудниками создали кардиосигнализатор, позволяющий увидеть и услышать, как работают органы дыхания и сердце, насколько согласованно они действуют. Кардиосигнализатор, представляя собой инструмент с датчиками для получения достоверной информации о работе органов дыхания и сердца, не влияет на организм и не вмешивается в его физиологические процессы.

Синхронно с ритмами работы сердца и органов дыхания прибор подает 2 сигнала обратной связи: один из них – световой, в виде «зайчика», бегающего по шкале из светодиодов, второй – звуковой, пульсирующий. По мере приближения «зайчика» к

верху шкалы тон звука повышается, и наоборот, при движении «зайчика» вниз по шкале – постепенно понижается.

Кроме того, прибор отображает кривую дыхания голубой линией: вдох – кривая идет вверх, выдох – кривая идет вниз. В эту кривую прибор вписывает частоту пульса в виде столбиков: чем частота больше, тем столбик выше.

Диафрагмально-расслабленная техника выполнения

Вдох выполняется обычным порядком – через нос. В этом случае вдыхаемый воздух увлажняется и согревается прежде, чем попадет в альвеолы легких. Попутно воздух освобождается от пылинок. Выпячивание живота при вдохе обеспечивает большую дыхательную поверхность, где и происходит контакт воздуха с кровью.

Выдох выполняется тонкой струей через рот сквозь слегка сжатые губы. Так регулируется сопротивление выдоху и увеличивается его длительность. Тем самым создается определенное дополнительное раздувание альвеол. Продолжительность выдоха в 2 раза больше, чем вдоха. Фазы дыхательного цикла сменяют друг друга без пауз. Мышцы брюшного пресса втягиваются не форсированно, а постепенно и спокойно. Дыхание должно быть комфортным, без лишних затрат. Такой тип дыхания называется диафрагмально-расслабленным.

Дыхательная аритмия сердца (ДАС)

ДАС – это прежде всего функциональный показатель, величина которого отражает согласованность работы важнейших систем организма – дыхательной и сердечнососудистой. Чем лучше вегетативная нервная система справляется с гармонизацией работы этих систем, тем выше величина ДАС.

Вдохи (активные фазы дыхательного цикла) управляются симпатическим отделом вегетативной нервной системы; выдохи (пассивные фазы) – парасимпатическим отделом. Во время вдохов бронхи расширяются, желудочки сердца выбрасывают кровь: правый – отработанную в легочную вену; левый – насыщенную кислородом артериальную кровь в аорту. При выдохах бронхи сокращаются, а предсердия всасывают кровь: левое – энергонасыщенную из легких; правое – отработанную кровь из венозного отдела. Ясно, что для лучшего управления

работой легких и сердца вегетативной нервной системе требуется большее время на учащение или урежение пульса. Замедление дыхания как раз и предоставляет такую возможность.

В покое практически здоровый человек за минуту вводит в легкие 6 л воздуха за 15 вдохов, частота его пульса равна 72 уд./мин. Дыхательный цикл (от вдоха до вдоха) занимает 4 с. За это время сердце делает почти 5 сокращений (например, 2 из них приходятся на вдох 3 – на выдох).

Больной человек дышит чаще (например, 20 вдохов в минуту) и вдыхает больше воздуха (например, 9 л в минуту), а частота его пульса высока – например, 80 уд./мин. Значит, дыхательный цикл у такого человека занимает всего 3 с, в течение которых сердце успевает сделать лишь 4 сокращения. Ясно, что в этом случае организму труднее регулировать частоту пульса при смене вдоха на выдох и, наоборот, выдоха на вдох. Поэтому можно ожидать, что разница в частоте пульса окажется меньше и ДАС будет меньше, чем у практически здорового человека.

Еще вариант – тренированный человек. Он дышит реже, и частота его пульса меньше, чем у практически здорового человека: 8 вдохов в минуту и 60 уд./мин соответственно. Да и минутный объем дыхания – всего 3 л. Значит, продолжительность дыхательного цикла в таком случае 7,5 с, причем в дыхательном цикле вдох от выдоха отделен паузой в 4 с. Вдох длится 2 с, и сердце за это время делает 2 сокращения. Выдох с паузой занимают остальные 5,5 с, и за это время частота пульса успевает существенно снизиться. Например, если при вдохе она возрастает до 90 уд./мин, то в конце паузы после выдоха она может снизиться до 60 уд./мин (ДАС = = 30).

А. А. Сметанкин показал, что чем больше ДАС, тем активнее вегетативная нервная система справляется с регулированием работы сердца и легких, тем меньше расходуется личной энергии при их работе. Итак, при дыхании с помощью кардиосигнализатора надо стремиться к замедленному ритму дыхания; особенно тщательно требуется отслеживать спокойный удлиненный выдох.

Итак, принимаем удобную позу, чувствуем себя комфортно, расслабляем тело и настраиваемся на оздоровление за счет более согласованной работы легких и сердца. Выключаемся из обыденной суеты, сосредотачиваем внимание на своем дыхании.

На мониторе кардиосигнализатора видно, насколько гармонично работают органы дыхания и сердце. Видно, как изменяется величина ДАС под произвольным воздействиемотрегулированного режима дыхания. Тренирующийся видит, как на экране монитора регулируется величина ДАС в соответствии с изменением режима дыхания. Его обучают добиваться большей частоты пульса при вдохе и уменьшения ее при выдохе. Сверка фактического характера дыхания с величиной ДАС путем биологической обратной связи – прекрасное средство гармонизации работы органов дыхания, с одной стороны, и сердца – с другой.

Наблюдения А. А. Сметанкина и его сотрудников подтверждали, что величина ДАС напрямую зависит от психоэмоционального и физического состояния человека. Чем крепче здоровье – тем больше величина ДАС и тем меньше биологический возраст. Когда же накопился солидный банк данных, была составлена следующая шкала биологического возраста.

Шкала биологического возраста

Необременительная тренировка: всего от 10 до 15 сеансов, каждый по 25-30 мин, на кардиосигнализаторе под руководством врача восстанавливает гармоничную работу органов дыхания и сердца.

Применение метода БОС безболезненно для пациента; аппаратура БОС регистрирует сигналы организма (частоту дыхательных циклов, пульса, ритмы головного мозга, биоэлектрические сигналы, исходящие от мышц), не оказывая на человека непосредственного воздействия.

Противопоказания

Тяжелые сопутствующие заболевания. Острые инфекционные и неинфекционные, системные и хронические заболевания в стадии обострения, злокачественные опухоли, травмы, которые сопровождаются ухудшением общего самочувствия больного. Это делает невозможным применение метода БОС или существенно препятствует ему.

Ожирение III степени. При этом электрические сигналы от пациента могут ослабляться настолько, что полезный сигнал становится неотличим от шумов.

Тяжелые нарушения возбудимости и проводимости сердца. Выраженная брадикардия или экстрасистолия, затрудняющая применение метода ДАС-БОС.

Диафрагмальная грыжа. Следует оговориться – такой диагноз чаще всего является прерогативой патологоанатома. С другой стороны, вряд ли нагрузки при выработке диафрагмально-релаксационного дыхания являются настолько значительными, чтобы вызвать ущемление грыжи.

Повышенная судорожная готовность головного мозга. Это ограничивает применение электронно-оптических приборов (монитор компьютера, телевизор для биокомпьютерной игры). При работе с такими больными можно использовать любые шкальные или звуковые приборы БОС.

Рыдающее дыхание по методу Ю. Г. Вилунаса

Методика рыдающего дыхания

Рыдающее дыхание – это дыхание при плаче, естественный процесс, при котором человек перестает дышать носом и начинает дышать ртом. Система Вилунаса – единственная в мировой практике дыхательная система, когда вдох и выдох делаются только ртом. Это дыхание может быть трех видов: 1) сильное; 2) умеренное; 3) слабое.

При самостоятельной практике всегда начинайте с сильного рыдающего дыхания.

Сильное рыдающее дыхание

Вдох – короткий (0,5 с) на всхлипывании; после вдоха паузы нет, сразу делается продолжительный (от 2– 3 до 10 с) выдох на один из трех звуков – «хо-о-о», «фу-у-у» или «ф-ф-ф-ф»; после выдоха – естественная пауза (1-2 с), во время которой не дышите. После этого все повторяется – вдох, выдох, пауза...

При вдохе надо открыть рот и сделать легкий всхлип, как при плаче. Ощущение при этом должно быть такое, что воздух остался во рту и не пошел в легкие, причем вдыхаемый воздух

как бы ударяет в небо. Не cedите воздух при вдохе сквозь губы – правильного вдоха не получится.

Возможная ошибка – делается достаточно глубокий вдох, при котором воздух идет в легкие, а не остается во рту.

Если при вдохе-всхлипе появляется звук и вам он приятен, значит, у организма есть в этом потребность. Если же звук неприятен, тогда делайте вдохи-всхлипы неслышно.

Выдох делается всегда плавно, равномерно и продолжительно, как будто вы дуете на блюдце с горячим чаем, остужая его. Никогда не делайте выдох резко, как будто задуваете свечу. Ощущение при выдохе должно быть такое, будто воздух выходит сам, легко и свободно, а вы только следуете за выдохом, не опережая его. Весь воздух из легких не выдыхаете – выдох делается, пока вам приятно. Если легкий и свободный выдох получился минимум за 2-3 с, это сигнал, что ваш организм нуждается в рыдающем дыхании, так как очень мало кислорода поступает сейчас в ваши органы и мышцы (дыхание «включается» по сигналу головного мозга). Не следует увлекаться длинным выдохом (5-8 с и более). Наилучшее время для выдоха – 2-3 с, особенно в первое время, когда еще не выработан навык рыдающего дыхания. Сигналом к окончанию рыдающего дыхания является сокращение выдоха до 0,5 с (дыхание «отключается» также по сигналу центральной нервной системы).

Возможная ошибка – пытаться насильственно продувать воздух при выдохе.

Очень важно соблюдать определенное положение рта при выдохе в зависимости от произносимого звука. При звуке «ф-ф-ф-ф» между губами – маленькая щелка, сквозь которую свободно продувается воздух. Не следует сжимать губы плотно (это может вызвать другой звук – «пф-ф-ф»). Правильное положение губ можно получить, либо растягивая губы в полоску, либо собирая в «щепотку».

Звук «ф-ф-ф-ф» более сильный по сравнению со звуками «хо-о-о» и «фу-у-у». При дыхании с применением данного звука артериальное давление за 4-5 мин может уменьшиться с 200 до 140-120 мм рт. ст. Именно поэтому звук «ф-ф-ф-ф» опасен для людей, имеющих склеротические изменения в сосудах головного мозга, так как буквально через 2-3 вдоха-выдоха у них может

закружиться голова, появиться боль. Таким людям следует отказаться на первых порах от использования этого очень сильного звука, ограничиваясь использованием умеренного звука «фу-у-у» или слабого «хо-о-о». Дыхание с применением этих звуков также хорошо оздоравливает организм, при этом постепенно исчезают склеротические изменения в кровеносных сосудах, тромбы.

При звуке «хо-о-о» рот открыт свободно и широко. При выдохе произносите про себя звук «хо-о-о» – сразу напрягаются мышцы горла и гортани, воздух выходит из горла. Выдох делается бесшумно, не должно быть слышимого звука «х-х-х-х». Рот открыт в процессе всего выдоха; лишь полностью выдохнув, можно сблизить губы и закрыть рот.

Возможная ошибка – сближение губ в процессе все еще продолжающегося выдоха. В этом случае может получиться опасный для некоторых людей звук «ф-ф-ф-ф», поднимающий давление и т. п.

При звуке «фу-у-у» необходимо открыть рот так, чтобы образовалось отверстие размером примерно с грецкий орех. Чтобы это сделать: 1) не произносите звук «ф», только «у-у-у»; 2) губы округлите (для определения своего индивидуального размера отверстия вложите в рот указательный палец, губами почти касаясь его). Не следует сближать губы, так как при этом может возникнуть звук «ф-ф-ф-ф». Выдох делается губами и тоже неслышно.

Возможная ошибка – воздух при звуке «фу-у-у» продувается не губами, а горлом.

Так как отверстие между губами при звуке «фу-у-у» сравнительно небольшое, то малейшее ослабление внимания может привести к опасному сближению губ и звуку «ф-ф-ф-ф». Поэтому при произнесении звука «фу-у-у» очень внимательно следите за положением губ, не позволяя им сближаться до конца выдоха.

Пауза. После выдоха следует естественная пауза – 1-2 с. В это время не дышите. Чтобы отсчитать время, можно сказать про себя: «Раз машина» (1 с) или «Раз машина, два машина» (2 с), и лишь затем следует снова сделать короткий вдох на всхлипывании.

Возможная ошибка – рыдающее дыхание осуществляется без паузы, а вдох-выдох – без всхлипывания.

Умеренное рыдающее дыхание

Параметры: вдох – 1 с без всхлипывания, воздух пошел уже в легкие. Другими словами, делается спокойный вдох ртом. Выдох – на те же три звука («хо-о-о», «фу-у-у», «ф-ф-ф-ф»), продолжительность выдоха та же, что и при сильном рыдающем дыхании (от 2-3 до 10 с), пауза после выдоха (1-2 с).

Переходить к умеренному рыдающему дыханию следует в следующих случаях.

1. Когда полностью закончилось сильное рыдающее дыхание (то есть выдох на любой звук сократился до 0,5 с).
2. Когда сильное рыдающее дыхание продолжается, но появились неприятные ощущения при всхлипывании (вы как бы устали, вам надоело всхлипывать). Чтобы снять появившийся дискомфорт, следует перейти на спокойный вдох без всхлипывания. Если при этом получится продолжительный выдох, значит, организм действительно нуждается в умеренном рыдающем дыхании.

Слабое рыдающее дыхание

Параметры: вдох – 1 с, выдох – 1 с или немного дольше, пауза – 1-2 с. При выдохе произносится один звук – «хо-о-о». Вдох довольно слабый, без всхлипывания; воздух направляется в легкие.

Необходимо отметить, что, пока организм болен, центральная нервная система будет «включать» в основном сильное и умеренное рыдающее дыхание, чтобы дать всем органам и мышцам больше кислорода, а следовательно, и питания.

* * *

При использовании рыдающего дыхания может появиться желание позевать. Зевота – еще один механизм естественной саморегуляции организма, нормализующий газообмен и обменные процессы, снижающий нервное напряжение, зевота способствует также исчезновению морщинок на лице, то есть омоложению. Поэтому зевать следует свободно, не сжимая губы и зубы.

В процессе рыдающего дыхания может возникнуть ощущение нехватки кислорода – тогда необходимо глубоко вдохнуть. Делается это так: постепенно набирается в легкие столько кислорода, сколько хочется в данный момент, но затем следует не менее продолжительный выдох на звук «фу-у-у» (до тех пор, пока это приятно). Если с первого раза ощущение нехватки кислорода полностью не снимается, тогда после паузы («раз машина, два машина») повторяется глубокий вдох с продолжительным выдохом.

Следует обратить внимание на то, что при рыдающем дыхании не должно быть никаких неприятных ощущений (боли, головокружения и т. п.). Наоборот, должно быть приятно, удобно, комфортно. Появление малейшего неприятного ощущения – это сигнал того, что вы дышите неправильно. В этом случае необходимо немедленно прекратить рыдающее дыхание, выяснить, в чем ошибка, и лишь затем снова продолжить.

При освоении рыдающего дыхания необходим постоянный самоконтроль своего состояния. Пока вы дышите правильно, в организме нормализуются физиологические процессы и накапливается большее количество жизненных сил. Однако нарушение правил может привести к серьезному сбою и свести на нет все усилия.

Пока вы дышите правильно, АД нормализуется, приближается к норме; однако, не обратив внимания на то, что организм уже отказался от рыдающего дыхания (выдох укоротился), и насильно продолжая, вы буквально через 2-3 вдоха-выдоха нарушите нормализованные обменные процессы, что немедленно приведет к значительному повышению АД. Если же вы правильно используете рыдающее дыхание, то сразу заметите некоторые положительные изменения в самочувствии, никаких побочных явлений при этом не появится. Однако людям пожилого возраста, у которых уже имеются склеротические изменения сосудов головного мозга, рекомендуется воздержаться от рыдающего дыхания на звук «ф-ф-ф-ф», так как быстрый и значительный перепад артериального давления (за 5 мин давление может снизиться с 200 до 140-120 мм рт. ст.) может затруднить и нарушить питание клеток головного мозга и, как следствие, после 2-3 вдохов-выдохов может появиться легкое головокружение. На первых порах следует пользоваться более умеренным звуком «хо-о-о» или «фу-у-у», а когда

организм достаточно оздоровится, то можно перейти на звук «ф-ф-ф».

У некоторых больных (например, при бронхиальной астме) при использовании звука «хо-о-о» может возникнуть какое-то першение, охриплость в горле. Значит, пока им не следует использовать этот звук. Однако по мере своего оздоровления в дальнейшем они также могут перейти к использованию звука «хо-о-о».

Звуки «хо-о-о», «фу-у-у», «ф-ф-ф-ф» вызываются напряжением мышц дыхательных путей, горла, гортани, губ, благодаря которому выдох и оказывает целебное действие, продлевая дыхание. Чередую соответствующие звуки, вы напрягаете разные группы мышц дыхательных путей.

Во время паузы после выдоха вы можете держать в напряжении те группы мышц, которые напрягались при произнесении звука; это способствует возникновению естественной потребности во вдохе. Именно таким образом организм определяет оптимальную продолжительность паузы – 2 с. Поэтому, когда кто-нибудь говорит, что может держать паузу дольше (например, до 10– 15 с), Вилунас не советует этого делать, так как такое затягивание уже не соответствует потребности организма, а следовательно, является бесполезным, даже вредным.

Продолжительность рыдающего дыхания зависит от уровня напряжения организма, от степени нарушения физиологических процессов в конкретный момент, а следовательно, от того, сколько кислорода и энергии нужно всем органам и мышцам. Чем сильнее эти нарушения, тем продолжительнее будет рыдающее дыхание. Оно может длиться от 2-3 вдохов-выдохов до 1 ч, а иногда и дольше.

Порядок использования звуков «хо-о-о», «фу-у-у» или «ф-ф-ф-ф» таков: вы дышите, произнося вначале какой-то один звук, пока не почувствуете, что выдох стал короче, – тогда можно перейти на другой звук и т. д. Когда рыдающее дыхание закончилось, переходите на обычное носовое дыхание. Такие чередования можно делать 4-5 раз в день и даже чаще: для этого через каждые 1-1,5 ч проверяйте, не появилась ли у организма потребность в рыдающем дыхании. Проверка делается по комфортности выдоха.

Учитывая исключительную полезность для здоровья рыдающего дыхания, необходимо уметь как можно дольше продлевать его естественным путем, в соответствии с потребностью самого организма. Один из способов, как сказано было выше, – это чередование звуков «хо-о-о», «фу-у-у» и «ф-ф-ф-ф». Чередуя эти звуки в произвольной последовательности, можно значительно продлить рыдающее дыхание и обеспечить максимальное оздоровление организма, что служит эффективной профилактикой любых заболеваний.

Другой естественный способ продления рыдающего дыхания заключается в использовании движения. Так, если прекратилось дыхание в положении сидя, следует изменить позу (например, встать и начать двигаться), и рыдающее дыхание может возобновиться. Особенно хорошо использовать рыдающее дыхание при ходьбе (на работу, с работы и т. д.), причем не надо считать шаги – вы просто следите за своим дыханием в соответствии с уже описанной методикой.

Необходимо обратить внимание на следующий важный момент. В первые дни, когда больные органы лишь только начинают нормализовывать свою работу, время от времени могут появляться боли или возвращаться высокое давление у гипертоников. В это время рыдающим дыханием следует пользоваться параллельно с разовым приемом лекарств. Паузы между возвратами болезни будут постепенно удлиняться, что приведет в конце концов к полному отказу от лекарств.

Непростительной ошибкой было бы сознательное стремление взять от рыдающего дыхания значительно больше того, что оно может дать. Насильственное затягивание рыдающего дыхания ведет к негативным результатам. При появлении малейшего неприятного ощущения необходимо сразу же прекратить упражнение.

В первые дни каждый раз, когда вы хотите подышать, не делайте больше 5-6 вдохов-выдохов. Главное в том, чтобы дышать правильно. Для этого встаньте утром и проверьте потребность организма в рыдающем дыхании. Проверка займет 1 с: короткий вдох и продолжительный выдох. Если выдох получился, можно сделать несколько вдохов-выдохов. Затем в течение дня повторяйте такое дыхание примерно каждый час. Основная ваша задача – закрепить навык правильного дыхания, запомнить положение губ при разных звуках (сначала неплохо

смотреть в зеркало). Все это позволит вам уже через 2-3 дня активно использовать рыдающее дыхание в любой обстановке (лежа, сидя, стоя, при ходьбе, дома, на улице, в транспорте и т. д.), эффективно оздоравливая свой организм.

Недостатки метода Вилунаса

Необходимо помнить о том, что дыхательная гимнастика Ю. Г. Вилунаса – рыдающее дыхание – это прежде всего своеобразная скорая самопомощь. Ее можно практиковать эпизодически в «аварийном» порядке. Но нельзя изменить обычное, устоявшееся дыхание. Такую задачу надо решать другими методами: по В. Фролову, А. Сметанкину, Ю. Мишустину (с помощью комплекса «Самоздрав»).

Концепция восстановления естественного типа дыхания, предложенная К. В. Динейкой

В конце XX в. стало складываться представление об избыточном дыхании современных людей – оказалось, что слишком высокая концентрация кислорода в заполняющем легкие воздухе опасна для внутренней оболочки сосудов. Поэтому начали разрабатываться различные дыхательные гимнастики, нацеленные на ослабление дыхания, достижение естественного типа дыхания, под которым можно понимать обеспечение нормальной концентрации углекислого газа в артериальной крови и, что еще важнее, достаточную концентрацию кислорода в воздухе, заполняющем легкие. Здесь под достаточной концентрацией кислорода понимается не 16%, характерные для обычного дыхания с «могучей» вентиляцией легких (8 МОД и более в покое), а несколько меньше (от 15 до 9%). Для этого МОД не должен превышать 4,5 л воздуха.

Одну из таких методик – обеспечения естественного типа дыхания – предлагает физиолог, психотерапевт, специалист в области лечебной физкультуры К. В. Динейка. Он создал комплекс психофизического тренинга, в состав которого входили особые дыхательные упражнения для восстановления естественного типа дыхания, утраченного в условиях гиподинамии и стрессов. По мнению Динейки, естественный тип дыхания отличается гармонией и участием всех дыхательных мышц.

Самая сильная мышца, используемая для вдоха, – диафрагма, для выдоха – брюшной пресс (брюшная мускулатура). Если эти

мышцы работают правильно, то при вдохе живот немного выпячивается, а при выдохе – втягивается. Кстати сказать, такое дыхание часто называют диафрагмальным.

Этим типом дыхания легче всего овладеть лежа на спине и согнув ноги в коленях. Однако необходимо научиться применять его и при других положениях тела (сидя и стоя).

Технология естественного дыхания

Примите удобную позу. Нужно сесть, прислонившись к спинке стула, не напряженно, шею держать вертикально. Выдохнуть так, чтобы уменьшился объем живота и одновременно опустилась грудь. Остановить дыхание на несколько секунд, пока сохраняется приятное чувство. Сделать неглубокий вдох, не напрягаясь. Живот при этом слегка надувается, грудь расширяется. Работу мышц необходимо контролировать мысленно, прочувствовать движения мышц живота и груди.

Следует дышать через обе ноздри, без напряжения. Вдох – бесшумный. Во время задержек дыхания не должно быть напряжения в голосовых связках.

Урежение частоты дыхания для снижения МОД достигается тренингом дыхания по программе, показанной в таблице. Эти упражнения выполняются в позиции сидя, в хорошо проветренной комнате. Начинать выполнять задания нужно с первого, переходя к следующему только тогда, когда задание, которое осваивается, в течение недели будет выполняться легко, непринужденно, без усилий. Первые четыре задания нужно выполнять до 4 раз подряд, далее – до 6-7 раз, по самочувствию.

Заниматься можно несколько раз в день до приема пищи. После хорошего освоения всех заданий можно выполнять их все подряд по 1 разу. Если же показатель устойчивости к кислородной недостаточности улучшился, то можно повторять и чаще. В качестве данного показателя К. В. Динейка использовал отношение частоты пульса к длительности задержки дыхания до первого появления затруднения (в секундах). Например, частота пульса 80 уд./мин и апноэ (отсутствие дыхания) равно 40 с.

Показатель устойчивости равен двум ($80: 40 = 2$). Чем меньше полученный показатель, тем выше устойчивость к кислородной недостаточности.

Поскольку кислородная недостаточность влияет пагубно не только на разные отделы центральной нервной системы, но и на все функции организма, данный показатель необходимо улучшить, тренируя дыхательные мышцы, восстанавливая механизм нормального, естественного дыхания и регулярно занимаясь физическими нагрузками (ходьба, бег, игры, разнообразные упражнения).

К. В. Динейка рекомендует проверять этот показатель хотя бы два раза в месяц: утром при пробуждении (то есть в покое) и после стандартизированной физической нагрузки.

Выполните 10 приседаний или 10 вставаний со стула (в зависимости от общего состояния). Темп движений средний: на протяжении секунды выполните приседание и за следующую секунду – вставание. Во время приседания делайте выдох. Выполнив задание, отдохните 4 мин сидя и спокойно подышите. Потом подсчитайте пульс и длительность апноэ. Если показатель будет меньше, чем в покое, то это означает, что устойчивость к кислородной недостаточности после занятия дыханием возрастает. Если же показатель после отдыха увеличивается, то нужно временно уменьшить нагрузку, а иногда и посоветоваться с врачом.

Снижение показателя устойчивости к кислородной недостаточности зависит в основном от улучшения работы сердечно-сосудистой системы и органов дыхания.

Дыхательные упражнения, урежающие дыхание путем постепенного удлинения выдоха и последующей паузы (при одновременном сокращении фазы вдоха), помогают постепенно приобрести навыки полного и естественного уреженного дыхания. Они тренируют уровни произвольной регуляции дыхания и механизмы экономного использования кислорода в покое. При этом повышается общий тонус организма, нервные процессы приходят в равновесие и обеспечивается относительное постоянство физиологических функций организма. Эффективность упражнений зависит и от нормального кровоснабжения пищеварительной и выделительной систем.

Отдельные рекомендации К. В. Динейка дает относительно дыхания по время прогулки. При ходьбе обычным шагом следует дышать гармоничным полным типом дыхания, обращая наибольшее внимание на активный выдох, а под конец выдоха – втягивая низ живота. Глубина и полнота вдоха всегда зависят от нагрузки и активности выдоха. Активный выдох одновременно укрепляет и мышцы живота. К. В. Динейка предупреждает – при гастритах с высокой кислотностью нельзя слишком втягивать живот при выдохе, чтобы не усилить моторную и секреторную функцию желудка и его кислотность.

Во время прогулки нужно дышать ритмично, выполняя вдох и выдох. Например, 4 шага – вдох, еще 4 шага – выдох. Дыхательный ритм при этом должен быть сугубо индивидуальным, так как регуляция дыхания зависит от многого (общее состояние здоровья, возраст, степень тренированности, количество гемоглобина в крови, устойчивость к кислородной недостаточности). Подбирая для себя индивидуальный ритм дыхания во время прогулок, или бега трусцой, или ходьбы – бега – ходьбы, необходимо руководствоваться описанными выше субъективными и объективными показателями.

При всех видах пеших прогулок необходимо постепенно удлинять маршруты или увеличивать время: для ходьбы – от 2 до 4, затем 6 и даже 8 км. Для перемежающихся ходьбы и бега – до 30 мин. Для бега трусцой – от 2 до 4 мин, затем до 6, 8 и 10 мин.

Интенсивность занятия зависит от скорости движения и его продолжительности. Практически здоровые люди должны пытаться наращивать скорость занятий, а ослабленные и пожилые люди – продолжительность занятий в спокойном ритме. Но во всех случаях нагрузка не должна вызывать одышки; то есть должно быть ощущение, что, несмотря на постепенно нарастающую нагрузку, вам дышится легко, а частота пульса после кратковременного отдыха (от 4 до 10 мин) возвращается к исходному значению.

Методика условно-рефлекторного дыхания В. К. Дурыманова

Врач Виталий Константинович Дурыманов окончил Новосибирский техникум физкультуры, затем Томский медицинский институт, стажировался в Москве, на службе неотложной помощи. В настоящее время живет в Бийске, лечит

людей без лекарств и говорит, что еще ни одного рецепта не выписывал.

Итак, в чем же, по мнению Дурыманова, заключается оздоравливающее дыхание: он предлагает своим пациентам дыхательные упражнения, объединяющие целебные свойства смеха и плача. Дышать порциями, или уступами, можно в любом положении, но предпочтительнее при ходьбе или беге.

Природа дала нам отличное средство защиты от перегрузок: смех и плач. Даже положительные эмоции могут нанести ущерб, если не сопровождаются смехом, который можно рассматривать как серию коротких непрерывных выдохов. Эти выдохи-то и дробят опасный поток импульсов: плач, например, дробит поток серией коротких вдохов (всхлипываний).

Процессы возбуждения и торможения при смехе и плаче уравниваются, одновременно нормализуется и артериальное давление. Вот почему, посмеявшись, человек чувствует прилив сил, а выплакавшись после тяжелого потрясения, испытывает облегчение.

Порционное дыхание, или дыхание уступами, выполнять чрезвычайно просто: 3-4 коротких выдоха подряд, потом столько же коротких вдохов. И все. Благодаря такому способу разбивается поток импульсов, идущих в мозг при глубоком вдохе, а также и эмоциональном потрясении.

В. К. Дурыманов советует, например, больным бронхиальной астмой справиться с приступом с помощью дыхания уступами. Нужно встать на расстоянии шага от стены, опереться о нее ладонями, вдохнуть и потом, не дыша, сделать как можно больше отжиманий от стены. После этого при ходьбе на месте подышать уступами и снова повторить отжимания, не дыша. Одно занятие может состоять из пяти таких подходов.

Другой вид оздоравливающего дыхания по Дурыманову – ритмическое дыхание с паузами: спокойный выдох – пауза (3 с) при полном мышечном расслаблении – тут же «довыдох» без напряжения – снова пауза (3 с) и при дальнейшем расслаблении – естественный вдох. По мере повторения цикла вдох становится все более естественным и полным, приходит облегчение.

В. К. Дурыманов убедился: практически не бывает проблем со здоровьем, если около двух недель регулярно практиковать

ритмическое дыхание, задерживая его через каждые полчаса. Гимнастику можно выполнять в любом положении – лежа, сидя, стоя. Можно и в движении: выдох на 3 шага, пауза, довершение выдоха, пауза – также на 3 шага, вдох.

Дыхательные упражнения по Г. С. Шаталовой

В системе естественного оздоровления Галины Сергеевны Шаталовой есть и дыхательные упражнения. В зависимости от того, в каком из направлений происходит наибольшее увеличение объема грудной клетки, различают грудной, брюшной и смешанный типы дыхания. Изменить тип дыхания можно с помощью системы естественного оздоровления.

Из всех типов дыхания Шаталова выделяет брюшное. Выполняется оно следующим образом: с началом вдоха первым надо выпятить живот, затем область диафрагмы и следом приподнять ребра и ключицы. В надключичной области вдох заканчивается. Выдох также начинается с живота – он втягивается, диафрагма поднимается, ребра идут вниз, и наконец сжимаются надключичные мышцы.

Шаталова считает, что наилучшим образом на состояние организма влияет дыхание нижней частью живота. Это довольно сложное упражнение требует серьезной предварительной подготовки, особенно важно иметь навыки аутогенной тренировки, чтобы концентрировать энергию в энергетическом центре, расположенном чуть ниже пупка.

Дыхательные упражнения можно делать стоя, сидя или лежа – в зависимости от самочувствия. Заниматься следует босиком и, если есть такая возможность, на свежем воздухе.

Самым естественным положением тела человека является поза стоя. Поэтому занятия дыханием предпочтительнее проводить на лоне природы.

Людам, страдающим такими расстройствами нервной системы, как неврозы и неврастения, а также больным гипертонией не рекомендуется сразу переходить к упражнениям, требующим задержки дыхания, так как даже небольшая пауза между вдохом и выдохом может привести к судорогам и другим отрицательным последствиям.

В таких случаях надо начинать с дыхания сидя, обладающего успокаивающим действием, или же, выполняя полное ритмичное дыхание, ограничиться вдохом, задержкой после вдоха и выдохом.

Упражнение для начинающих

Попробуйте вдохнуть воздух и мысленно, усилием воли, как бы распределить его, скажем, в ноги. Вы почувствуете, как туда устремился поток живительной силы. Сделайте выдох и сделайте то же самое с руками и другими частями тела.

Пассивные упражнения

1. Сперва можно просто встать, расслабиться и дышать полной грудью.
2. Теперь необходимо попытаться освоить так называемую *форму трех кругов*: чуть согнутые в коленях ноги – на ширине плеч; руки – на линии плеч, согнуты в локтях, ладони обращены друг к другу. Чтобы точнее воспроизвести эту позу, надо представить себе, что ногами и руками вы обхватываете большие мячи, а растопыренными пальцами сжимаете мяч поменьше, размером приблизительно с вашу голову.
3. Сидя на стуле можно выполнять пассивное дыхание и дополнять его медленными размеренными движениями рук: голова и спина прямые, ладони лежат на бедрах большими пальцами внутрь, ноги согнуты в коленях под прямым углом. На вдохе руки в такт дыханию идут вверх (при этом кисти абсолютно расслаблены) до уровня плеч, а на выдохе столь же плавно опускаются, кисти приоткрыты.
4. Для того чтобы заниматься дыхательными упражнениями в положении лежа, нужно подготовить твердую деревянную поверхность, которая при желании накрывается простыней, покрывалом или тонким ковриком. Если очень холодно, можно надеть носки и накрыться шерстяным одеялом. В позе лежа на спине руки свободно лежат вдоль тела ладонями вниз, а для контроля над вырабатываемым дыханием одна рука лежит на груди, а другая – на животе.
5. Есть также несколько вариантов дыхания лежа на боку: положить голову на руку, а вторую руку – вдоль тела или завести за спину, чтобы ладонь касалась пола.

Активные упражнения

1. Дыхание при ходьбе должно быть естественным и ненапряженным не только в каком-то определенном статичном положении, но и при движении. Выдох всегда должен быть на 2 шага продолжительнее, чем вдох. Научиться этому правилу легче всего при ходьбе. Обязательно постоянство разницы между вдохом и выдохом, в то время как продолжительность их произвольна и индивидуальна: некоторым людям удается даже делать вдох на 18, а выдох – на 20 шагов.

2. Бегать нужно на чуть согнутых ногах, легко и расслабленно, при этом немного пружиня стопами. Требования к дыханию те же, что и при ходьбе, с одним только различием: во время интенсивного бега вдох и выдох могут сравняться по продолжительности. Однако если вдох становится слишком затяжным, движение следует замедлить.

Кожное дыхание

Используя прежде всего основное, легочное дыхание, наше тело дышит также и каждой отдельной клеточкой. Кожное дыхание является неотъемлемой частью нормального природного процесса дыхания организма. Чтобы задействовать этот вид дыхания, необходимо содержать кожу в чистоте, а также в совершенстве владеть приемами расслабления.

Следует встать ровно, ноги на ширине плеч, развести руки в стороны и, расслабившись, сделать шаг вперед. Затем, лишь едва шевеля ноздрями, впитывать кожей бодрящий свежий воздух. Так же расслабленно делается выдох, сопровождаемый опусканием рук и приподниманием носка ноги.

Заключение

В заключение мы познакомим вас с несколькими важными правилами, которые категорически нельзя нарушать, занимаясь дыхательной гимнастикой по методу Стрельниковой. Внимательно их прочтите и хорошенько запомните.

Правило 1

Ограничьте время выполнения упражнений полчаса, то есть полчаса утром, полчаса вечером. Не больше! Перенапряжение не идет на пользу организму, тем более нетренированному и нездоровому.

Правило 2

Совсем не обязательно стремиться выполнять все циклы один за другим без перерывов. Идти к своему выздоровлению нужно долго, постепенно, спокойно. Через месяц после начала тренировок вы сможете выполнять по 16 вдохов-движений без перерыва, через два – по 32. А вот выполнить все 96 вдохов-движений за один раз не стоит и пробовать. Помните: вы ведь не участвуете в спортивных состязаниях, а кропотливо работаете над своим телом.

Работайте ежедневно над собой, но если почувствовали усталость, неприятный вкус во рту, боль в мышцах и т. д., задайте себе вопрос: «А не слишком ли я тороплюсь?» Если эти ощущения появились после перехода с 8 на 16 движений, вернитесь к 8. Когда вы будете готовы выполнять 16 движений, вы сделаете это без всякого труда и напряжения.

Правило 3

В гимнастике Стрельниковой важно не количество движений, а выполнение всего комплекса. Комплекс задуман как единая система и проверен на тысячах пациентов. Для возвращения здоровья очень важно, чтобы вы выполняли за занятие все упражнения, а не одно, но много раз. Многократное напряжение одних и тех же мышц оздоровления не даст. А вот постоянная смена позиций, тренировка всей системы мышц одновременно с дыханием – да.

И вообще запомните: если у вас что-то не получается, это не значит, что упражнение на вас не рассчитано. Это значит только, что оно у вас не наработано. Тренируйтесь, и все получится. Точно так же некоторые упражнения могут вам показаться слишком легкими. Но это не основание для того, чтобы их не выполнять.

Если хотите, чтобы методика вам помогла, вы должны делать все упражнения комплекса подряд и именно столько раз, сколько указано.

Правило 4

Если вы чувствуете себя очень плохо, если у вас высокая температура, если вы заболели, то не пытайтесь «выкладываться» и не бойтесь пропустить занятие! Однако если ваше плохое состояние связано именно с тем заболеванием, из-

за которого вы начали работу с дыханием, наоборот, можете увеличить количество занятий.

Например, астматикам вообще рекомендуется выполнять комплекс для предотвращения ухудшения самочувствия. Заметили, что может начаться приступ, сразу же займитесь дыханием.

Правило 5

Если у вас не хватает времени на весь комплекс, выполняйте облегченную версию. То есть не 3 раза по 96 движений, а по 32 движения для каждого упражнения. Весь комплекс – от «Ладешек» до «Шагов» займет у вас ровно 5 мин! Запомните: лучше сделать меньше, но вовремя.

Пусть у вас будет определенное время для выполнения упражнений. Утром делают гимнастику натошак, а вечером либо натошак, либо через 1,5 ч после еды. Особенно это касается тех, кто страдает заболеваниями органов пищеварения.

Правило 6

В гимнастике Стрельниковой очень важна синхронность движения и дыхания, ритмичность и соблюдение последовательности упражнений. Поэтому вам необходимо научиться считать и не сбиваться со счета. Иначе вы будете делать одних движений больше, а других меньше и раздражаться, что никак не можете свои вдохи сосчитать. Считать лучше всего «восьмерками». Сделали 8 движений, сделайте себе «зарубку» и работайте дальше.

* * *

Гимнастика по Стрельниковой обязательно поможет, но не ждите чуда на второй день. Результат вы получите не раньше чем через месяц, да и то при условии, что выполняете все правильно, не уваливаете от занятий и не насилуете свой организм чрезмерными тренировками. Спокойный оптимистичный подход к занятиям – лучшее, что можно пожелать. Если правильно выполнять все упражнения и следовать всем рекомендациям, если обращать внимание на ограничения и запреты, то все у вас будет хорошо. Гимнастика полезна и детям и старикам, но во всем нужно знать чувство меры. А еще необходима вера в успех.

Помните: дыхание – это жизнь, а правильное дыхание – это здоровая жизнь.

Здоровья вам и долголетия!