Дыхание - это жизнь. Справедливость такого утверждения вряд ли у кого-нибудь вызовет возражение. Действительно, если без твердой пищи организм может обходиться несколько месяцев, без воды - несколько дней, то без воздуха - всего несколько минут.

 Приоритетность процесса дыхания для жизни делает способность в совершенстве владеть этим процессом едва ли не главной способностью человека творить чудеса со своим организмом, избавляться от болезней, становиться здоровым. Это уже давно доказали индийские йоги, которые могут обходиться без дыхания значительно дольше, чем обычные люди.

С помощью дыхания можно вводить организм в состояние возбуждения (как это делается в боевых искусствах Востока) и максимального расслабления (йоги способны вводить себя в состояние клинической смерти).

Наша с вами задача - второго плана: научиться расслаблять себя, помочь организму в восстановлении систем и органов, находящихся в постоянном напряжении.

Усугублению состояния стресса и перенапряжения в значительной степени способствует мясная пища. К сожалению, отказ от нее для большинства россиян - дело неблизкого будущего, хотя доказано, что даже "очень злые " хищники (волки, тигры, львы и др.), употребляя продукты растительного происхождения, становятся более спокойными и уравновешенными.

Существует много разновидностей дыхательной гимнастики. В настоящее время наиболее популярными являются: парадоксальное дыхание по А.Н. Стрельниковой, поверхностное дыхание по К.П. Бутейко, редкое и глубокое дыхание по системе йогов, метод Фролова (тренажер Фролова).

Строго говоря, дыхательная гимнастика, разработанная А.Н. Стрельниковой, таковой не является, скорее, это обычная гимнастика, состоящая из многократно повторяемых физических упражнений, сопровождаемых неправильным дыханием, дыханием наоборот - парадоксальным. И лечебный эффект здесь достигается скорее не благодаря неправильному, шумовому, прерывистому дыханию, а благодаря многочисленным,порой доходящим до нескольких сот движениям.

Вместо того, чтобы научить человека ( да еще больного ) правильному плавному дыханию через нос и без шума, А.Н. Стрельникова заставляет его совершать противоестественные действия: вместо выдоха - вдох. Я сравнил бы такой вариант дыхания с неправильным сном. Т.е. если ночью человек бодрствует, а днем спит, такую жизнь вряд ли можно назвать нормальной.

Уверен, если парадоксальное дыхание начнут выполнять люди, страдающие гипертонической болезнью 2 и 3 стадии, больные с вертебробазилярной недостаточностью, с аневризмой аорты и другими серьезными заболеваниями, то от такой гимнастики можно ожидать плачевных результатов.

А лечебный эффект, который порой достигается с помощью гимнастики А.Н. Стрельниковой (многочисленными физическими и дыхательными упражнениями), можно достичь другими способами всего за несколько минут (кстати, в состоянии покоя).

Считаю, если и применять методику А.Н. Стрельниковой, то для очень ограниченного круга людей. Практический опыт показывает, что эффективность лечения методом парадоксального дыхания достигает лишь 60-65 %. В связи с этим, если придерживаться заповеди "Лечи, но не вреди" (Гиппократ), то метод парадоксального дыхания А.Н. Стрельниковой из-за высокого процента отрицательных результатов нельзя применять в лечебной практике.

Совсем другое дело - волевая ликвидация глубокого дыхания (ВЛГД), автором которого является К.П. Бутейко. Во врачебной практике эффективность лечения методом Бутейко составила 80-85%. Такой же процент эффективности лечения наблюдался и при проведении научных исследований в г. Новосибирске. Наибольшие успехи были достигнуты лечении пациентов с заболеваниями функционального характера органов дыхания, ССС, желудочно-кишечного тракта. С наименьшей эффективностью заканчивали курс больные с изменениями органического характера (атеросклероз, моче и желчно-каменная болезни, деформирующий остеоартроз, остеоходроз позвоночника и др.).

Главная сложность применения метода Бутейко заключается в том, что больные люди вынуждены проявлять максимум волевых усилий для достижения положительного результата, а это далеко не всем по силам.

Есть у метода ВЛГД и отрицательные стороны. Практика показывает, что при длительных (полгода и более ) занятиях поверхностным дыханием постепенно начинают снижаться функциональные способности легких почти по всем спирометрическим показателям. Для сравнения могу привести ходьбу короткими шашками, которая через полгода - год приведет к атрофии мышц ног и человек уже не сможет выполнять обычную ходьбу широкими шагами.

Считаю, что метод ВЛГД можно применять при гиперфункции органов дыхания и в стадии обострения заболеваний тех органов и систем, имеющих гладкую мускулатуру, воздействуя на нее накоплением СО2 в крови и в легких - это ССС, желудочно-кишечный тракт, желче и

мочевыводящие протоки, т.е. при таких состояниях, как насморк, ринит, гайморит, фронтит, синусит, фарингит, ларингит, бронхит, пневмония, стенокардия, мигрень, связанная со спазмами сосудов, желудочно-кишечные колики, повышенное артериальное давление и др. Особо отмечу, что методом К.П. Бутейко со 100% эффективностью снимаются спазмы родовых путей во время схваток у рожениц. Женщины избавляются от сильных и мучительных болей. Период родов значительно облегчается и сокращается.

Методом поверхностного дыхания можно воспользоваться, когда вы находитесь в запыленном или загазованном местах, в душном помещении. Ведь при глубоком дыхании пыль оседает в бронхах или даже в легких. Выводить ее из организма уже сложно. Дыхательный аппарат, по сути, выполняет функцию пылесоса, т.е. человек вдыхает загрязненный воздух, а выдыхает его чистым, оставляя в бронхиолах или альвеолах легких грязь, выводить которую очень сложно. Этот же механизм срабатывает и при ОРЗ.

Первоначально инфекция находится в носоглотке, но в результате глубокого дыхания опускается в трахею, бронхи, легкие. В данном случае от глубины дыхания во многом зависит, получит ли человек трахеит, бронхит или пневмонию. Поэтому при появлении ОРЗ нужно срочно переходить на постоянное поверхностное дыхание.

Самой благоприятной нагрузкой на дыхательный аппарат человека, без всякого сомнения, является тысячелетиями проверенное дыхание по системе йогов - глубокое и редкое, без шума и, естественно, через нос. Йоги утверждают: кто редко дышит, тот долго живет. И еще: чтобы быть здоровым, человек должен выполнять от 40 до 60 глубоких дыхательных

упражнений в сутки. Теория йогов гласит: прана - космическая, жизненная энергия, идущая от Солнца, должна накапливаться в солнечном сплетении человека, попадая в наш организм через воздух с помощью глубокого дыхания. Многолетний практический врачебный опыт показывает, что эффективность лечения дыханием по системе йогов достигает 95-96%. Это исключительно высокий показатель.

Правильное дыхание - это дыхание через нос и без шума. К сожалению, многие полагают, что для дыхания предназначен и рот (хотя даже элементарное знание анатомии и физиологии человека позволяет утверждать, что нос является первым органом дыхательного аппарата, а рот - первым органом пищеварительного тракта). В связи с этим, специалисты по дыханию говорят так: " Если человек дышит через рот, то его нужно кормить через нос". Вот такую ошибку допускают люди. Некоторые из нас вообще не задумываются над тем, как они дышат. Иные считают, что почти всегда дышат через нос, на самом деле чаще всего вдыхают воздух ртом. Впрочем, каждый легко может проверить себя. Оставшись в комнате в одиночестве, заклейте губы пластырем. Если через некоторое время у вас появится потребность в дыхании через рот, значит ваши дыхательные пути не в порядке и дышите вы неправильно.

Что в таком случае делать? Учиться правильно дышать! Да, да, учиться всю оставшуюся жизнь. Конечно, перестроиться в одночасье практически невозможно, тем более, что ни дома, ни в детском саду, ни в школе, ни в институте основам правильного дыхания не обучают.

Итак, носовое дыхание стимулирует нервные окончания всех органов, находящиеся в носоглотке. Не случайно поэтому, скажем, йоги предупреждают: если дети не будут дышать через нос, то не получат достаточно умственного развития. Наверняка, многие из вас обращали внимание на то, как выглядят умственно отсталые дети: рот у них всегда открыт, нижняя челюсть отвисает ...

А чем же плохо дыхание с шумом. Шумовой эффект - показатель того, что дыхательный аппарат работает с перегрузкой, с напряжением. Как правило, это приводит к патологическим изменениям дыхательной системы, а затем - ССС и желудочно-кишечного тракта. Эту взаимосвязь подтверждают и исследования доктора К.П. Бутейко. В связи с этим с помощью дыхания можно дозировать и контролировать физические нагрузки. Например, во время ровного, спокойного дыхания можно выполнять физические упражнения даже после инфаркта миокарда. Кстати, подобная практика давно существует в клиниках высокоразвитых стран.

Рекомендуется с одной стороны, упрощенный, с другой – универсальный комплекс дыхательных упражнений, направленный на развитие поверхностного, глубокого, редкого дыхания, а также на развитие способности человека задерживать дыхание как на вдохе, так и на выдохе, как в состоянии покоя, так и при физической нагрузке. Верхние отделы легких: 5 сек.- выдох, расслабляя мышцы грудной клетки: 5 сек. пауза, не дышим, находимся в максимальном расслаблении, 10 раз.

3 упр. Полное дыхание.

Диафрагмальное и грудное дыхание вместе.

7,5 сек.- вдох, начиная с диафрагмального и заканчивая грудным дыханием: 7,5 сек.- выдох, начиная с верхних отделов легких и заканчивая нижними отделами легких, т.е. диафрагмой: 5 сек. - пауза, 10 раз.

4 упр. Точечный массаж точек носа на максимальной паузе, 1 раз.

5 упр. Полное дыхание через правую, затем левую половины носа по 10 раз.

6 упр. Втягивание живота.

7,5 сек.- полный вдох: 7,5 сек.- максимальный выдох: 5 сек.- пауза, при этом, удерживая мышцы живота втянутыми, 10 раз.

7 упр. Максимальная вентиляция легких (МВЛ).

Выполняем быстрых, максимальных 12 вдохов и выдохов, т.е.2,5 сек.- вдох: 2,5 сек.- выдох в течении 1 мин. После МВЛ сразу выполняем максимальную паузу (МП) на выдохе , до предела. Выполняется МВЛ 1 раз.

8 упр. Редкое дыхание.

( по уровням ) 1- 5 сек.- вдох: 5 сек.- выдох: 5 сек.- пауза, получается 4 дыхания в минуту. Выполнять в течении 1 мин., затем, не прекращая дыхания выполняем дальше другие уровни.

2- 5сек.- вдох: 5 сек.- задержка дыхания на вдохе: 5 сек. - выдох: 5 сек. - пауза, получается 3 дыхания в минуту. Выполнять 2 мин. 3-7,5 сек. - вдох: 7,5 сек. - задержка: 7,5 сек. - выдох: 5 сек.- пауза, получается 2 дыхания в минуту. Выполнять 3 минуты. 4- 10 сек.- вдох: 10 сек.- задержка: 10 сек.- выдох: 10 сек.- пауза, получается 1,5 дыхания в минуту. Выполнять 4 минуты. И так далее, кто сколько выдержит. Норма - довести до 1 дыхания в минуту.

9 упр. Двойная задержка дыхания.

Сначала выполняется МП на выдохе, затем максимальная задержка (МЗ) на вдохе. 1 раз.

10 упр. МП сидя 3-10 раз: МП в ходьбе на месте 3-10 раз: МП в беге на месте 3-10 раз: МП в приседании 3-10 раз.

11 упр. Поверхностное дыхание.

Сидя в удобном положении для максимального расслабления выполняем 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 нехватка воздуха, затем средняя или даже сильная, подтверждая о том, что упр. выполняется правильно. Находиться на поверхностном дыхании от 3 до 10 мин.

Все упражнения выполняются обязательно с дыханием через нос и без шума. Перед выполнением комплекса и после него выполняются контрольные измерения: МП - максимальная пауза, пульс, В норме для взрослых людей МП на удовлетворительно - 30 сек., на хорошо - 60 сек., на отлично - 90 сек. Пульс на удовлетворительно - 70 уд/мин., на хорошо - 60 уд/мин. на отлично - 50 уд/мин. Для детей среднего и старшего школьного возрастов МП в норме на 1/3 меньше, пульс на 10 уд/мин. больше. Для детей дошкольного и младшего школьного возрастов МП на 2/3 меньше, пульс на 20 уд/мин. больше.

Выполнять комплекс упражнений желательно на голодный желудок.

Список использованной литературы.

1.Схемы лечения внутренних болезней и синдромов - Ижевск, 1995.

2.Чиркин А.А., Окороков А.Н., Гончарик Н.А. Диагностический справочник терапевта. - Минск, 1992

3. Бормаш Ю.М “Человек” - Москва, 1989

Удмуртский Государственный Университет

Институт Иностранных Языков и Литературы

Кафедра физического воспитания

Метод К.П. Бутейко.

Выполнил: студент группы 434

Безносов В.В.

Ижевск 2000