

ДЫХАТЕЛЬНАЯ ГИМНАСТИКА ПО ГНЕВУШЕВУ



- Существует довольно много видов дыхательной гимнастики. Их можно разделить на основные группы.

Системы, использующие главным образом увеличение сопротивления току воздуха:

создание внешнего искусственного сопротивления (Зильбер А.П.), резистивная тренировка (Кузнецова Т.Д., Левицкий П.М., Язловецкий В.С., Зильбер Э.К.), дополнительное мертвое пространство (Сверчкова В.С., Солопов И.Н., Яхонтов Б.Д.), дыхательные тренажеры (Фролов В.Ф., Ненашев А.А., гипоксикатор, гиперкапникатор), другие способы – замедленный выдох («задувание свечи» и др.), выдох в воду, сквозь сжатые губы (зубы), произнесение (артикуляция) звуков и слов, пение и крики, изменение позы (лежа, сидя, стоя), движение (наклоны, ходьба).

Древневосточные системы:

йога-пранаяма (Индия), цигун, цзянь-фей (Китай), кум-ньяй (Тибет), зыонгшинь (Вьетнам), «Бодифлекс» (Чайлдерс), К. Ниши, Шэн, Сам Чон До (Норбеков, Хван).



Системы активного изменения газового состава крови:

вдыхание гипоксических (Стрелков Р.Б., Колчинская А.З., Буланов Ю.Б.) и гиперкапнических (Агаджанян Н.А., Полунин И.Н., Степанов В.К., Поляков В.Н.) газовых смесей, «возвратное дыхание» (а также дополнительное мертвое пространство, задержки дыхания), произвольная гипервентиляция (Гора Е.П.), гипервентиляционный синдром, свободное дыхание (Гроф С.,

Системы, связанные в основном с изменением отдельных фаз дыхательного цикла:

3-фазное дыхание (Бутейко К.П., Гневушев В.В., Кофлер Л., Лобанова О.Г., Попова Е.Я., Лукьянова Е.А.), «рыдающее дыхание» (Вилунас Ю.Г.), дыхание при смехе, «парадоксальное» дыхание (Стрельникова А.Н., Малахов Г.П., Семенова Н.А., Калякина Э.А. и Москалева Л.В., Стрельцова Э.В., Толкачев Б.С., Кучкин С.Н., Шаталова Г.С., Дурымов В.К.).



ГНЕВУШЕВ Владимир Викторович (1922-2008)



- В. В. Гневушев предлагал свою оригинальную методику, которая тоже принесла немалую пользу уже тысячам людей, перешедшим на нее. Стереотип дыхания по Гневушеву заключается в том, что вдох следует делать реже, длиннее и менее глубоким, чем это принято в повседневном дыхании. По методике Гневушева, вдох не должен быть полным и человек должен сохранять возможность при желании продолжить его еще несколько секунд. Что же касается выдоха, то он должен совершаться произвольно, пассивно и также растянуто. Общим с методикой Дуриманова здесь является то, что подобным образом ликвидируется чрезмерное возбуждение дыхательного центра мозга. Эксперименты показали, что гимнастикой Гневушева можно добиться того, что вдох растягивается вдвое по сравнению с первоначальным, дыхание становится реже и расход кислорода значительно оптимизируется, то есть этот вид дыхания является физиологическим для организма, поскольку организм с готовностью воспринимает и запоминает все тренируемые нагрузки.



МЕТОДИКА.

- Применяется при лечении бронхиальной астмы. В целях лучшего выполнения дыхательных упражнений обращается внимание на необходимость вдыхать воздух спокойно, тонкой струей и совершенно бесшумно. Значительное внимание следует обращать на исключение напряжения при совершении активного вдоха, вызывающего кашель и усиливающего бронхоспазм. В процессе тренировки происходит усвоение навыка, направленного на уменьшение объема вдыхаемого воздуха и на увеличение длительности вдоха, что снижает повышенную и извращенную возбудимость нервных рецепторов бронхов и бронхиол в период обострения бронхиальной астмы. Соотношение длительности вдоха и выдоха при произвольном уменьшении МОД В.В.Гневушев обозначает термином «дыхательный интервал» (ДИ).



МЕТОДИКА.

Процесс усвоения навыков произвольного уменьшения МОД оптимального уровня в состоянии покоя проводится с соблюдением следующих правил:

- 1) Постепенное усвоение увеличивающихся по длительности ДИ с одновременным удлинением вдоха и укорочением выдоха (3:4), (4:4), (6:4), (8:4), (10:4).
- 2) Непрерывное повторение усвоенных ДИ: (4:3) x 2 x 4 x 20 и т.д.; (6:4) x 2 x 10 т.д.
- 3) Сочетание увеличения длительности выполняющихся ДИ (с их большим непрерывным повторением: (6:4) x 2; (8:4) x 3, (10:4) x 4 и т.д.
- 4) Усвоение автоматического (без мысленного подсчета) урежения вдоха с одновременным уменьшением секундного дыхательного объема.



МЕТОДИКА.

- В результате выполнения этих дыхательных маневров минутный объем дыхания достигает оптимального уровня, вентиляция мертвого пространства уменьшается, а альвеолярная вентиляция возрастает. При освоении методики оптимального уменьшения МОД при мышечной деятельности В.В.Гневушев рекомендует выполнение гимнастических упражнений делить на фазы, например: поднять руки вверх, вдох на счет - раз, два, три, четыре, пять (одна фаза), опустить - выдох на счет - раз, два, три (другая фаза). Такое соотношение движения и дыхания обозначается термином «двигательный дыхательный интервал» (ДДИ).



МЕТОДИКА.

Развитие и совершенствование навыков оптимального уменьшения МОД при мышечной деятельности осуществляется с соблюдением следующих приемов:

- 1) Постепенное уменьшение секундных дыхательных объемов вдоха при совершении усвоенных ДДИ с одновременным укорочением длительности выдоха;
- 2) Увеличение длительности вдоха с одновременным снижением его секундных ДИ при выполнении одной и той же физической нагрузки;
- 3) Увеличение числа непрерывно повторяющихся ДДИ;
- 4) Увеличение фаз движения сочетающихся с одним и тем же ДДИ;
- 5) Объем физической нагрузки при выполнении ДДИ увеличивается за счет увеличения амплитуд движения, использования отягощения и регулярности выполнения упражнения.



Несомненно методика методика В.В.Гневушева является эффективной. Вот что вспоминает об этой методике Л. Д. Батищева к. п. н, старший преподаватель кафедры физического воспитания и адаптивной физкультуры СтГМУ

- В течение месяца я ходила на его занятия и видела огромный положительный эффект от тренировок для больных. Буквально на 3–4 занятие женщина с бронхиальной астмой спокойно дышала, лежа на спине, что для больных с таким заболеванием проблематично. У всех пациентов, занимающихся дыхательной гимнастикой по системе В. В. Гневушева, уменьшались показатели частоты сердечных сокращений и дыхательных движений, повышались функциональные возможности и настроение, улучшалось общее самочувствие. Больного, страдающего заиканием, Владимир Викторович избавил от такого неприятного недуга. Пациенты, перенесшие инфаркт, быстрее возвращались к нормальной жизни. Пользовались данной методикой для оздоровления своих подопечных и своего собственного здоровья и врачи медакадемии.



ПРЕИМУЩЕСТВА МЕТОДА.

Преимуществами данного вида дыхательной гимнастики являются то, что она:

- Сочетается со всеми циклическими упражнениями: ходьбой, бегом, плаванием;
- Восстанавливает функции органов, разрушенных болезнью;
- Предупреждает развитие заболеваний, активизируя иммунную систему и защитно-приспособительные механизмы организма человека;
- Улучшает мозговую деятельность, помогает снять нервно-мышечное напряжение и регулировать эмоциональное состояние при стрессе;
- Вызывает процессы адаптации к гиперкапнии, гипоксии, тренирует дыхательную мускулатуру;
- Доступна людям разного возраста и даже детям.



- Принципиально важны и следующие положения, чрезмерное увлечение дыхательной гимнастикой Гневушева может вызвать:
- Ощущение недостатка воздуха
- Кислородное голодание
- Непроизвольное компенсаторное учащение и углубление дыхания после окончания процедуры.



- Признаки повышения МОД
- 1. Заметное на глаз увеличение дыхательных движений грудной клетки, ее выпячивание и подъем плечевого пояса
- 2. Появление слышимых на расстоянии дыхательных шумов
- 3. Дыхание осуществляется широко открытым ртом
- Признаки понижения МОД
- 1. Движения грудной клетки почти незаметны для окружающих
- 2. Возникновение дыхательных шумов полностью исключено
- 3. Дыхание через нос или сквозь зубы (тонкой струей)



БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!

