

ПОСВЯЩАЕТСЯ

МОЕЙ УЧЕНИЦЕ

АННЕ АЛЕКСЕЕВНЕ

ОРОЧКО

ЧАСТЬ ПЕРВАЯ.

Значение гимнастики дыхания и история ее развития.

„В здоровом теле—здоровый дух“, гласит древнее глубокое, по своей справедливости, изречение, которое, к сожалению, теперь почти забыто.

Человек только тогда может достигнуть полного гармоничного развития и здоровья, когда он равномерно развивает свои разнообразные силы, заставляя их гармонично работать.

Деятельность и работа развивают всякую силу, тогда как сила, не находящая себе применения, слабеет и, наконец, пропадает.

Человек имеет двойственную природу, состоящую из соединения духа и тела, почему для него необходима двоякая деятельность—духовная и телесная.

У первобытных народов, с несложными жизненными условиями, сама жизнь создавала равномерность физической и духовной деятельности.

Жизнь же современного человека идет как раз вразрез с требованиями его натуры, за что последняя мстит ему рядом тяжелых страданий и болезней.

Мы живем исключительно жизнью ума и жизнью духовной. Это напряжение мозговой деятельности и нерадение о теле приводит к тому, что физические силы вырождаются и это вырождение мало-по-малу начинает влиять на духовную деятельность и мыслительные способности человека.

Нездоровая обстановка и костюмы, недостаток мускульной деятельности, сидячий и негигиенический образ

жизни — вызывают ослабление функций сердца, легких и пищеварительных органов.

Ближайшим следствием такого расстройства организма являются: недостаточное кроветворение, затрудненное дыхание, вялое очищение желудка и застой крови в сосудах. Эти явления очень неблагоприятно действуют на нервную систему, вызывая повышенную нервную чувствительность и слабость, а также уныние и раздражительность, убивающие всякую радость и бодрость, и человек теряет способность наслаждаться жизнью и отдаваться плодотворной деятельности.

Спасти всего человека, т.-е. сохранить и восстановить гармонию всех сил его организма и вернуть ему работоспособность и радость жизни можно при помощи гимнастики дыхания.

Главный источник нашей жизни — кислород.

Без пищи человек может просуществовать несколько дней без особого ущерба своему организму, а без воздуха он не просуществует и нескольких минут.

Питание тела осуществляется кровью. Выходя из сердца, кровь течет ко всем органам и частям тела и отдает по пути тканям свои питательные составные части, получая в замен угольную кислоту и другие продукты распада. После этого кровь снова возвращается в сердце и оттуда в легкие, деятельность которых, т. е. дыхание, беспрестанно очищает ее: дыхание приносит крови новый запас кислорода и в то же время выносит наружу лишний углерод. Возрожденная, благодаря полученному кислороду, и очищенная, вследствие выделения угольной кислоты, кровь снова расходится по телу, неся ему новую жизнь, энергию и силу.

Если дыхание будет неправильно, то кровь, приходя в легкие, не найдет там достаточного запаса жизненного элексира — кислорода — и необновленная и неочищенная вернется в тело, неся ему медленное отравление и болезни.

Усиленная упорядоченная и деятельность дыхания, оживляя организм, улучшая обмен веществ, вызывая здоровый аппетит и спокойный сон, оказывает всем этим превосходное влияние на всю физическую и духовную жизнь человека. Все это благотворно влияет и на его нервную систему,

на этого возбудителя и регулятора организма, так как нервная система правильно работает и возрождается только при здоровом состоянии всего организма, часть которого она составляет.

Вырабатывая условия для развития здоровой нервной системы, гимнастика дыхания благотворно влияет на душу и умственные способности человека, а в частных случаях излечивает угнетенное состояние духа, ипохондрию и меланхолию. Помимо того, многие ценные психические свойства, благотворно влияющие на духовную сущность человека, представляются почти непосредственным результатом занятия гимнастикой дыхания: так, например, энергия воли, выносливость, обостренное внимание и улучшение памяти. Человек приобретает бодрость, здоровую решительность и радость жизни.

Сколько забот и, конечно, весьма разумных, прикладывает человек к своему питанию и как мало думает он о дыхании, а между тем неправильное дыхание является причиной не меньшего, если не большего числа болезней, чем неправильное питание.

Оно портит кровь, служит причиной легочных и сердечных заболеваний, сильной нервности и переутомления известных мускулов.

Небрежное отношение к дыханию человека, тем более непонятно, что влияние его на деятельность всего организма было известно еще в глубокой древности.

Доктор Нейман, в своей книге „Искусство дыхания человека“, говорит: „Искусство дыхания так же старо, как и род человеческий“.

Действительно, следы изучения приемов дыхания с медицинской и гигиенической целью видны повсюду, куда проникло историческое исследование.

Так за 2000 лет до Р. Хр. китайцы употребляли особого рода вдыхания, связанные с соответственными положениями тела, с целью борьбы против многих болезней.

Точно так же в Ост-Индии за 1300 до Р. Хр. встречаем мы советы задерживать дыхание с целью очищения организма и, главным образом, легких. Кроме того, дыхательные упражнения имели там религиозный характер.

Греческие и римские врачи, как то: Гален, Цельз и др., рекомендовали задерживать дыхание, как лучшее средство борьбы против многих болезней. Они верили, что это задерживание дыхания согревает тело, увеличивает грудную клетку, усиливает органы дыхания, очищает грудь, расширяет поры, утончает кожу и дает возможность освободиться от излишних испарений.

Платон, в одном из своих произведений упоминает о совете врача Еризимаха, данном поэту Аристофану задерживать дыхание с целью борьбы с приступами кашля.

Также в средние века находим мы указания на употребление „гимнастики дыхания“, причем врачи того времени пользовались опытом врачей Греции и Рима.

Известный философ XVIII столетия—Эммануил Кант, в одном из своих трудов, посвящает целую главу вопросу излечения многих болезней путем задерживания дыхания.

Но во всем этом, за исключением учения Востока и особенно Индии, не было никакой строгой системы, никакой последовательности.

И только в конце прошлого столетия на Западе „гимнастика дыхания“ выливается уже в определенную форму.

Впервые вопрос о дыхании разобран разносторонне и основательно в трудах докторов Генле, Неймана и Витковского.

Ознакомившись с учением индусских йогов, я увидела, что почтенные профессора Европы или позаимствовали многие основы у йогов, или, по крайней мере, идеи индусских учителей подали им мысль развить их учение, так как между их теорией „правильного дыхания“ и „наукой о дыхании“ йогов—большое сходство.

Труды профессора Генле дали возможность Кофлеру, учителю дыхания и пения в Америке, создать свою поразительно стройную и простую систему и основать первую в мире школу правильного дыхания и пения.

Сам Кофлер был певец, но вследствие неправильной постановки его голоса и наследственного недуга (горловой чахотки) рано стал терять голос.

Он обращался за советом как к певцам, так и к докторам, но нигде не нашел помощи.

В это время Кофлер переехал в Америку и, с целью побороть свой недуг, изучил медицину, занимался исследованием горла при помощи зеркала, пользовался всякой возможностью обогатить свои знания по физиологии горла и органов дыхания и, наконец, напал на книгу доктора Генле „Анатомия человека“, которая дала ему ключ к разрешению мучившей его задачи.

В этой книге не только *говорилось* о дыхании, но и *указывалось*, как надо производить его.

Наблюдение над деятельностью голосовых связок и зависимостью этой деятельности от работы диафрагмы и других дыхательных мускулов, а также изучение упомянутой книги доктора Генле дало Кофлеру возможность построить свою систему.

Он пришел к заключению, что „легкие—источник, очищающий и согревающий нашу кровь, что их работа—лучшее средство сохранения человеческого тела в состоянии полной работоспособности“.

На этом построил он свою методу, в основу которой поставил „дыхание с объединенной работой всего дыхательного аппарата“.

Его школа быстро разрослась, нашла себе массу последователей, но долгое время его метода была известна лишь в Америке.

В Европе эта метода впервые была замечена лондонским доктором Ленокс Броуном, который в своей работе „Voice, Song and Speech“ с глубоким уважением отозвался как о книге Кофлера „Искусство дыхания“, так и о самой школе. После этого *вопросом дыхания* начинают интересоваться все лучшие врачи Западной Европы, и двадцать лет назад Андерсен и Шлафхорст под Берлином открыли отделение школы Кофлера.

В настоящее время школа эта пользуется большой известностью; многие врачи, по окончании университета, вступают в число учеников ее; во многих лучших санаториях работают учительницы и учителя дыхания, получившие в ней свое образование по этой специальности; в подражание этой школе открыто много школ дыхания в городах Западной Европы; гимнастика дыхания введена в число обязательных предметов обучения лучших западно-

европейских школ, как средство правильного воспитания и развития молодого поколения.

Но у нас, в России, имеют слабое представление как о гимнастике дыхания, так и о самом акте дыхания.

И поэтому, приехав на родину по окончании полного четырехгодичного курса в указанной школе Андерсен и Шлафхорст, я издала небольшую брошюру: „Дышите правильно“ с целью ознакомить моих соотечественников с этим драгоценным учением Запада.

Размеры первой книги не дали мне возможности поместить многих ценных указаний, особенно в отделах о речи и пении, почему я и решила издать предлагаемую книгу *„Правильное дыхание, речь и пение“*.

ЧАСТЬ ВТОРАЯ.

О дыхании в обыденной жизни.

§ 1.

Дыхательный аппарат.

Процесс дыхания состоит из трех актов: *вдыхания*, которое доставляет нашей крови кислород, *выдыхания*, во время которого выделяются ненужные продукты из легких, и *паузы*—отдыха, ожидания нового импульса дыхания.

Главные условия хорошего дыхания—это подвижность грудной клетки и эластичность легких и диафрагмы.

Грудная клетка (рис. 1) образуется 12 парами ребер, прикрепленными посредством подвижных суставов сзади к спинному хребту, а спереди (за исключением 5 нижних) хрящами к грудной кости. Восьмая, девятая и десятая пары прикреплены спереди хрящами к предшествующим ребрам и называются ложными ребрами, передние же концы одиннадцатой и двенадцатой пары ребер свободны: они называются колеблющимися ребрами.

Между ребрами находятся внешние и внутренние межреберные мускулы, участвующие в работе расширения грудной клетки (рис. 2).

Они устроены таким образом, что в то время, как внутренние мускулы расслабляются, внешние напрягаются и наоборот.

Всю грудную полость, за исключением места, занимаемого сердцем, заполняют легкие—два губкообразные органа, состоящие из 17—18 сотен миллионов легочных пузырьков, имеющих $\frac{1}{7}$ — $\frac{1}{2}$ миллиметра в диаметре (рис. 3 и 4).

Внутри легких, кроме многочисленных разветвлений бронхов, проходит целая сеть легочных артерий, легочных

вен и капилляров, служащих для обмена газов и для питания ткани самих легких.

Легочные пузырьки представляют собственно место газового обмена крови: атмосферный воздух, входя при вдыхании через нос и проходя через гортань, дыхательное горло, бронхи и мельчайшие их разветвления, наполняет легочные пузырьки (рис. 5).

Кровь протекает по волосным сосудам, окружающим стенки пузырьков. Благодаря тонкости этих стенок, она легко воспринимает кислород из воздуха, наполняющего пузырьки легких, и выделяет из себя

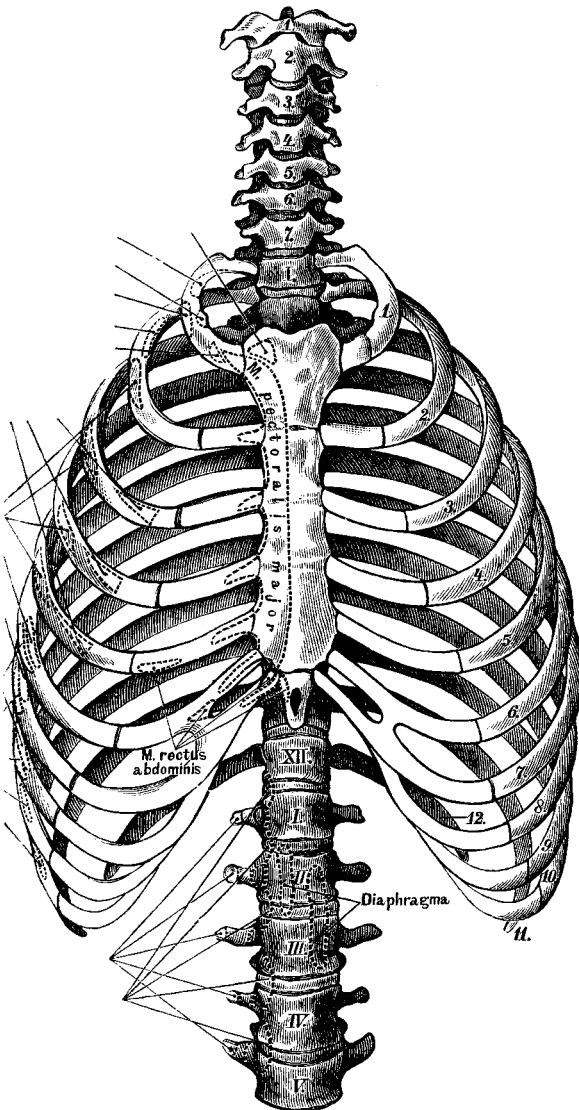


Рис. 1.

углекислоту и другие газообразные продукты распада. Испорченный воздух выходит из легких во время

выдыхания, при сжатии легочных пузырьков, через ту же систему воздушных дыхательных трубок, что и при вдыхании.

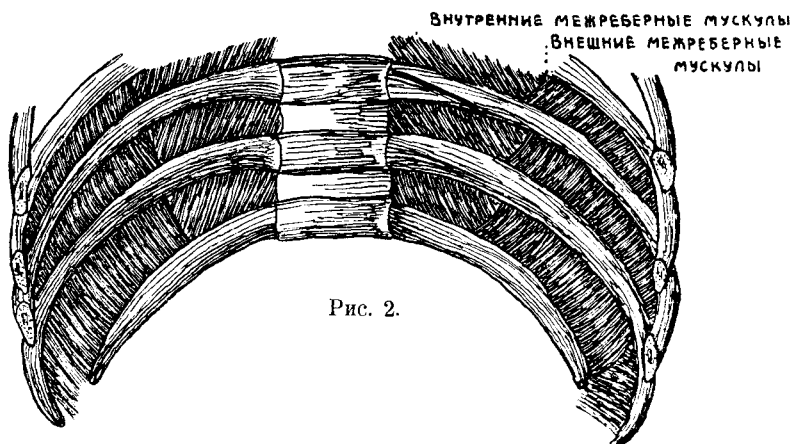


Рис. 2.

Легкие одеты снаружи тонкой оболочкой—плеврою, которая переходит на легкие со стенок грудной клетки и с диафрагмы, одетых такой же оболочкой.

Диафрагма представляет собою мускулистую перегородку между полостью живота и грудной полостью и служит основанием грудной полости (рис. 6).

При опускании диафрагмы и расширении грудной клетки легкие следуют их движению, почему они увеличиваются в объеме, в них образуется разреженное пространство, и атмосферный воздух входит внутрь легких, что мы и видим при вдыхании. Здесь не лишним будет заметить, что так как *легкие* при вдыхании только следуют за движением диафрагмы и грудной клетки, то, значит, их *роль при вдыхании*—*пассивная, активная*

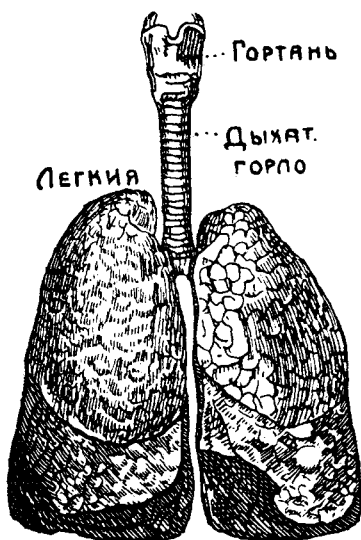


Рис. 3.

же роль принадлежит дыхательным мускулам и, главным образом, диафрагме.

Верхнюю часть дыхательного аппарата составляет трахея и гортань.



Рис. 4.

Трахея имеет вид трубки (рис. 5 и 3), спускающейся вниз в грудную клетку до 3-го грудного позвонка, на уровне которого она делится на 2 ветви—правую и левую, называемые бронхами; каждая из них направляется к соответствующему легкому.

Стенка дыхательного горла (трахеи) состоит из 15—17 незамкнутых сзади колец, расположенных горизонтально одно под другим; кольца

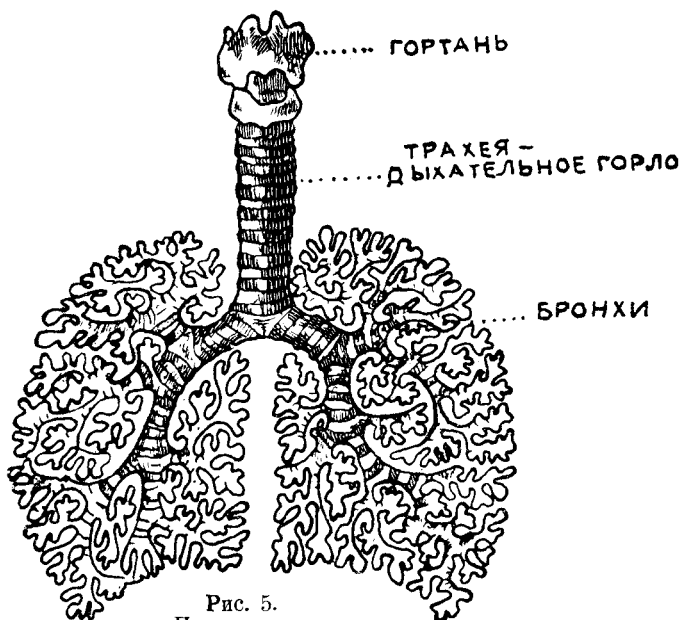


Рис. 5.
Путь воздуха.

заложены в волокнистую эластичную перепонку. Эти хрящевые кольца не позволяют трахее спадаться.

Верхнюю часть трахеи составляет гортань (рис. 5, 3 и 7).

Стенки гортани состоят из нескольких хрящей, соеди-

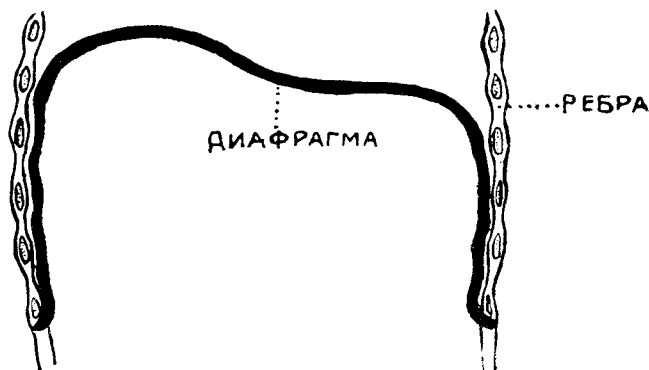


Рис. 6.

ненных между собой связками и снабженных, кроме того, мышцами. Представляя начальную часть дыхательных путей, гортань имеет очень важное значение, как орган звука.

Главную часть гортани составляют голосовые связки (рис. 8), замыкание и размыкание которых закрывает или открывает вход в дыхательное горло.

Над входом в гортань находится надгортанник, который закрывает вход в гортань при глотании (и тем защищает дыхательные пути от посторонних веществ) и открывается во время дыхания, доставляя воздуху свободный вход и выход.

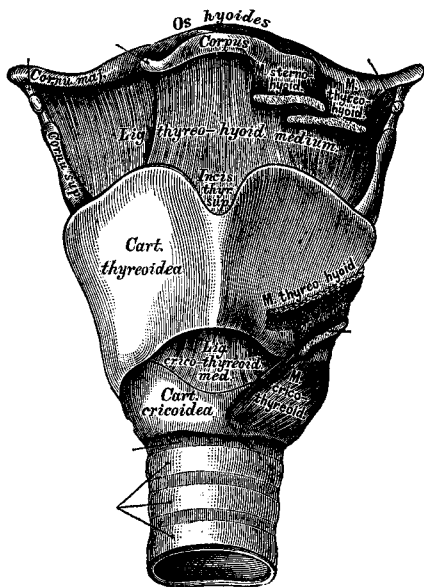


Рис. 7.

§ 2.

Различные виды дыхания.

Так как кислород представляет собою один из главных источников жизни человека и получается организмом посредством дыхания, то, конечно, нашей задачей является—*получить наибольшее количество кислорода с наименьшей затратой работы и сил.*

В связи с этой целью рассмотрим наблюдаемые виды

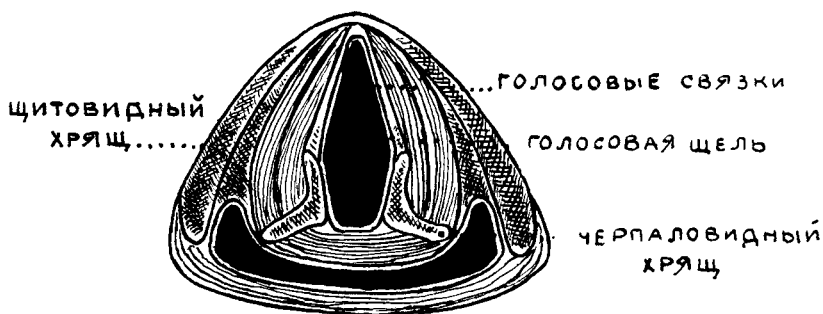


Рис. 8.

дыхания и покажем, который из них заслуживает имени „правильного дыхания“.

Различных видов дыхания четыре:

- 1) высокое (ключичное) дыхание,
- 2) боковое (реберное) дыхание,
- 3) дыхание животом,
- 4) глубокое дыхание или дыхание с объединенной работой всего дыхательного аппарата.

§ 3.

Высокое дыхание.

Высоким дыханием называют тот вид дыхания, при котором расширяется, главным образом, верхняя часть грудной клетки.

При высоком дыхании с помощью внешних мускулов поднимаются вверх плечи, ключицы, лопатки и ребра. Диафрагма, следуя за движением легких, подтягивается кверху.

Таким образом, вся грудная клетка вытягивается вверх, но при этом будет все-таки очень незначительно расширена. Этот вид дыхания самый нерациональный и вредный.

Грудная клетка кверху уже, чем в середине и основании. Расширение ее, следовательно, будет минимальное, так как диафрагма втягивается вверх, и, таким образом, объем нижней части грудной клетки не увеличивается, а уменьшается, и потому только верхние части легких будут заполнены воздухом; а так как легкие имеют ту же форму, что и грудная клетка, т. е. кверху они уже, то потому в

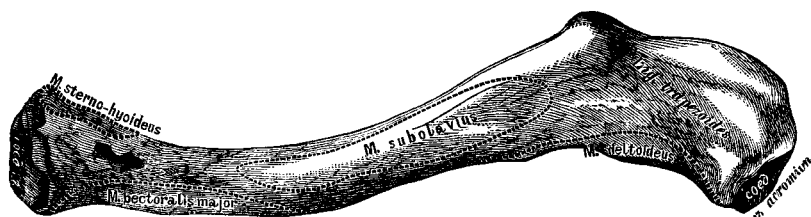


Рис. 9.

верхней их части поместится меньше воздуха, чем в средней и нижней частях.

Кроме того вытягивание вверх плеч, ключиц и лопаток вызывает довольно большое напряжение.

Ключицы представляют собою кости, изогнутые в виде буквы S, они соединяются суставами с лопатками — большими треугольными костями, находящимися на задней стенке грудной клетки между вторыми и седьмыми ребрами (рис. 9, 10).

Поднимая ключицы, мы поднимаем и лопатки, и ясно, что подъем этих костей вместе с прикрепленными к ним мышцами составляет большую работу. Почему самым главным возражением против этого рода дыхания является то, что при нем участвуют в работе нервы и мускулы, не имеющие ничего общего с нормальной работой дыхательного аппарата.

На это особенно указывает доктор Генле, более других занимавшийся вопросом дыхания.

Конец ознакомительного фрагмента.

Приобрести книгу можно

в интернет-магазине

«Электронный универс»

e-Univers.ru