

## **Тренажер ТДИ-01 (В.Ф.Фролова). Авторская инструкция по дыханию.**

### **Дышите по этой инструкции.**

**Общие сведения.** Тренажер действует на организм, как уникальный энергетический генератор: на порядок возрастает доля активно работающих клеток; одновременно резко снижается уровень окислительных процессов, поражающих ткани. В результате приобретает эффективный обмен и высокоактивная иммунная система, а также осуществляется удивительное по результатам восстановление кровеносных сосудов и тканей, т.е., «расстаривание» организма. Механизм, запускаемый дыханием, реализуется через кровь (эритроциты) и распространяется на весь организм. Поэтому тренажер является эффективным и универсальным средством лечения и реального омоложения. Это подтверждено при лечении многих заболеваний, в том числе, считающихся неизлечимыми. Прежде всего, таких, как бронхиальная астма, хронический бронхит, стенокардия, гипертония, головные боли, мигрень, диабет, аллергия, псориаз, простатит, пародонтоз, бесплодие, остеохондроз, артрит, бессонница, ожирение, дистрофия, психические заболевания, рассеянный склероз, аутоиммунные болезни, новообразования (опухоли, полипы, кисты) и др. Рядовыми в практике нового дыхания становятся факты успешной реабилитации после инфаркта, инсульта, при резко сниженной функции сердца, почек, печени, других органов и при показаниях к шунтированию сосудов или ангиопластике. С помощью тренажера осваивается **эндогенное дыхание (ЭД)** - гарант здоровья, молодости, долголетия. Метод и параметры дыхания научно обоснованы и запатентованы. Технологией предусматривается последовательное освоение **гипоксического и эндогенного** режимов дыхания.

**Организация занятий по дыханию в гипоксическом режиме.** Занятия проводятся натощак в период с 21 до 23 часов, непосредственно перед сном. После дыхания пища не принимается до утра. Можно заниматься в любое время суток, но полезный результат от дыхания вечером в **2 - 4 раза выше**. Место дыхания - за столом. Полные люди могут устраиваться в высоком кресле. Поза должна обеспечить полное расслабление. Грудь и плечи опущены, живот свободен, не сжат. Локти рук должны иметь твердую опору. Прибор должен стоять вертикально! (внимание! при размещении в кресле) и так, чтобы мундштук трубки свободно входил в рот. **Вдох** осуществляется только через нос **из атмосферы. Выдох - через рот и тренажер.**

**Первый день дыхания.** Кроме тренажера необходимо иметь часы с секундной стрелкой (желательно, с крупным циферблатом) и шприц емкостью 20 мл. Цель первого занятия опробовать дыхание, определить свою **исходную продолжительность дыхательного акта (ИПДА)**, количество заливаемой воды, а также будущий график дыхания.

Налейте в стакан тренажера 10 мл. чистой воды и соберите тренажер согласно указаниям в паспорте. Обратите внимание, чтобы внутренняя камера «села» на дно стакана. Расслабьтесь, так, чтобы плечи и грудь были опущены, а спина не напрягалась. Взяв трубку губами, начинайте, не напрягаясь, равномерно и предельно экономно, контролируя по слабому и непрерывному пробулькиванию воздуха, выдыхать. При ощущении нехватки воздуха активно втяните живот до упора, выдавив остатки воздуха. Вам не останется другого, как сразу же, без паузы, толкнув живот вперед до упора, вдохнуть новую порцию воздуха. **Сколько вдыхать?** На сколько позволяет умеренное движение живота вперед. Но грудь не поднимается и не расширяется. Она остается ненапряженной и опущенной. Вдохнув воздух, сразу без паузы и напряжения начинайте выдыхать, медленно и экономно. Все Ваше внимание сосредоточено на обеспечении ровного и тихого пробулькивания воздуха. О животе Вы не думаете (он должен быть расслаблен), но вспоминаете, как только появилось ощущение нехватки воздуха, Вы снова в течение 2-4 секунд втягиваете живот до упора, выталкивая остатки воздуха, и практически без паузы, толкая живот вперед, вдыхаете очередную порцию воздуха и т.д.

**Главными элементами дыхания** являются экономный ненапряженный и по возможности продолжительный выдох с активным в заключительной стадии поджатием живота(2-4 сек.) и брюшной вдох(1 -1,5 сек.). **Ошибкой считается**, если при первой фазе выдоха осуществляется произвольное поджатие живота, живот в этой фазе должен быть расслаблен. Техника и продолжительность вдоха и фазы поджатая живота при выдохе в течение всего курса дыхания не меняются. **Выдох** по мере

освоения дыхания постепенно удлиняется.

Потренировавшись 5-10 минут, определите, используя часы, свою ИПДА. Подберите такую продолжительность дыхательного акта (**ПДА - время в секундах от начала одного вдоха до начала следующего**), когда, ощущая нагрузку, Вы способны дышать равномерно и без одышки более 5 минут. ИПДА подобрана правильно, если ее увеличение на 2 сек. переводит дыхание в режим с одышкой, т.е., равномерное дыхание без остановки становится невозможным. По величине ИПДА определяется оптимальный режим и график дыхания, см. табл. 1

Таблица 1

ИПДА, сек.	ДОН	12-19	20-29	более 30
Объем заливаемой воды, мл	10,0	10,0	10,0	10,5
Время дых., 2-й день. мин. в том числе, для детей до 8 лет, мин.	12	15	18	20
Прирост времени дыхания на 1 минуту			через 2 дня	
Предельное время ежедн-го дыхания, мин.			ПДА (сек) + 20	

**В первый день** занятий после определения своей ИПДА целесообразно проверить ее истинность при дыхании с **установленным** объемом воды в течение 5-7 минут. Для первого занятия допускается на 5-10 минут превысить общее время дыхания. В последующем необходимо строго придерживаться рекомендаций **табл.1**. Если ИПДА более 15 сек., то необходимо перейти на порционный выдох, как это указано далее.

При заболеваниях сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, головного мозга, при бронхиальной астме, хроническом бронхите, гипертонии, гипотонии, головных болях, опухолях, астенических состояниях, общей слабости, объем заливаемой воды должен быть не более 10 мл.

При появлении во время дыхания устойчивых неприятных ощущений в голове или сердце, при повышении артериального давления после дыхания, а также при затрудненном выдохе следует снизить объем воды на 1 мл. По мере тренированности (через 3-4 недели) объем воды восстанавливается до исходного значения. Запрещается превышать установленный объем воды.

**Предупреждение!** Во избежание неконтролируемого повышения сопротивления дыханию тщательно прочищайте отверстия донной насадки и меняйте воду через каждые 20 минут дыхания.

**Второй и последующие дни занятий.** Например, в 1-й день Вы определили, что ИПДА = 13 сек. 2-й день Вы дышите 15 мин. Начинайте с ПДА = 11 сек., т.е., на 2 секунды меньше возможного. Через 3-5 дыхательных (разминочных) актов Вы выходите на ПДА 13 сек. и дышите 15 мин. строго выдерживая ПДА 13 сек. В 3-й и 4-й день с ПДА 13 сек. Вы дышите уже 16 мин. Дыхание в 4-й день, например, стало более легким, без напряжения. Значит можно переходить на ПДА 14 сек. Это проводится, например, в следующий, (5-й) день, в последние 5 минут занятия. Если дыхание получилось без одышки и особого напряжения, успех закрепляется на следующих занятиях. В противном случае тренировки продолжают с ПДА 13 сек. Так, по мере готовности организма, происходит увеличение ПДА. Наконец Вам удалось перейти на ПДА 15 сек., т.е., 2 сек. вдох и 13 сек. выдох. При ПДА 15 сек.

осуществляется переход на порционный выдох. После 2-секундного вдоха также экономно в течение 6 сек. при расслабленном животе выдыхается первая порция воздуха. Затем, в течение 0,5-1 сек. живот выдвигается вперед для расслабления диафрагмы и сразу же выдыхается вторая порция воздуха с активным поджатием живота в конце выдоха. По мере роста ПДА вторая порция воздуха нарастает, а при ПДА 22 сек. она тоже делится пополам, и выдох становится 3-х порционным и т.д. Например, через месяц ПДА достигла 38 сек.: 2 сек. - вдох, четыре порции выдоха по 6 сек. = 24сек., плюс 4 сек. на выталкивание живота для расслабления диафрагмы, пятая порция - 8 сек.

При порционном выдохе необходимо **исключить** подсасывание воздуха через нос во время расслабления диафрагмы. Герметично зажимать ноздри запрещается. Приучите себя контролировать нос легким наложением сверху на носовые ходы указательного и среднего пальцев. Рука, контролирующая нос, должна не висеть, а опираться локтем на опору. Постепенно Вы приучите себя отключать нос от дыхания за счет слабого касания. При ИПДА 15 сек. и более, сразу осваивается порционный выдох, с ИПДА 22 сек. - 3 порции, 29 сек. - 4 порции и т. д.

**Необходимо избежать ошибок**, связанных с повышенным расходом структурной ткани легких - сурфактанта. Дефицит сурфактанта проявляется одышкой, снижением ПДА. Признаками сурфактантной недостаточности также являются слабость, скачки артериального давления, раздражительность. Перерасход сурфактанта возникает при избытке воды в тренажере и превышении рекомендуемого времени дыхания. Выполнение режима дыхания исключает рецидив. Для предотвращения сурфактантной недостаточности необходимо контролировать ПДА. Ее резкое падение - возможный признак сурфактантной недостаточности. Не путать с состоянием обструкции, возможной у больных бронхиальной астмой, хроническим бронхитом. При резком снижении ПДА дыхание прекращается и фиксируется время. Очередное занятие проводится через два дня. Время занятия уменьшается по сравнению с фиксируемым на 10 минут. В прибор заливается 9 мл. воды. После восстановления количество воды в приборе не должно превышать 10 мл. В период восстановления время занятий увеличивается на одну минуту через каждые два дня. Для улучшения синтеза в организме легочного сурфактанта следует употреблять в пищу лецитин или продукты, его содержащие: яичный желток, печень, мозги, семена подсолнечника, зародыши пшеницы, орехи.

***Гипоксический режим дыхания считается освоенным при устойчивом ежедневном дыхании 40 мин. и достижении ПДА 36 сек. Минимальное время дыхания в гипоксическом режиме 2 месяца.*** До освоения эндогенного дыхания в быту, на работе, при ходьбе следует дышать, как на тренажере. При этом внимание концентрируется на обеспечении строгого брюшного дыхания, когда грудь не поднимается, а ребра не расширяются.

**Эндогенный режим.** На эндогенный режим дыхания следует переходить без паузы (эстафетно) после освоения гипоксического режима. Структура дыхательного акта дополняется всасыванием в легкие очень малых порций воздуха.

После каждой выдыхаемой порции, кроме последней, осуществляется произвольный микроподсос через нос. примерно 5-10 куб. см. воздуха. ПДА ежедневно увеличивается на 1 сек. Если ПДА не растет, следует немного увеличить подсос. Дыхание в эндогенном режиме за счет подсоса становится более свободным. Первые 10 дней время дыхания должно быть 40 минут. Затем время дыхания можно увеличивать на 1 мин. через 2 дня.

Вход в активное эндогенное дыхание обычно начинается при ПДА 65 сек. Она резко повышается, например, с 65 до 90 сек. - на одной тренировке, с 90 до 120 сек. - на следующей тренировке. Через каждые 5-10 минут ПДА увеличивается на 5 сек. Далее ПДА увеличивается ежедневно на 1, затем на 1,5, затем на 2 мин. и через 2-3 недели может достичь 60 минут. Если на трех последовательных занятиях будет показана ПДА 1 час, можно осваивать параллельно безаппаратный режим.

Безаппаратное эндогенное дыхание лучше всего осваивать при медленной ходьбе. Необходимо экономно выдыхать через сомкнутые губы, которые выполняют функцию тренажера. Сопротивление дыханию при этом поддерживается на уровне, соответствующем 8-9 мл. воды в тренажере. Для выработки необходимой чувствительности следует потренироваться контролировать экономный выдох

и минимальный подсос. **Внимание! Запрещается дышать с сопротивлением выше, чем на тренажере!**

Через 20-30 дней, при обеспечении ненапряженного дыхания при ходьбе в среднем темпе следует трансформировать технику дыхания. Фазу выдоха следует сопровождать движением живота вперед и сбрасывать напряжение мышц живота по окончании выдоха. Совершаемое при этом уменьшение объема легких снижает эффект подсасывания. Такую же технику следует освоить при дыхании на тренажере, т.е., отказываясь от ранее освоенного приема с подсосом.

**Постепенно в суточном режиме эндогенное дыхание вытесняет внешнее дыхание.** Но увеличивать продолжительность ежедневного дыхания под давлением следует также постепенно: в месяц на 10-15 минут при ИНДА менее 16 сек. и 20-25 минут при ИПДА 16 сек. и более. Наступает время, когда Вы пользуетесь новым дыханием все время, кроме сна. Но по мере закрепления условных рефлексов эндогенное дыхание становится круглосуточным, т.е. мы пользуемся им во сне, при еде, работе, разговорах, т.е. везде. Таким образом, эндогенно можно дышать под давлением (с тренажером, или произвольно создавая сопротивление) и без давления. Для обеспечения хорошего здоровья требуется дышать под давлением перед сном 60 - 70 минут. Для «расстаривания» и омоложения - время может, увеличивается в два-три раза; используются прогулки, любая физическая работа, пребывание в транспорте и т.д. Остальное время дышать следует также эндогенно, но без контроля давления.

**Временные ухудшения состояния закономерны.** В первые дни занятий на тренажере они обуславливаются отравлением организма токсинами, возникающими при гибели бактерий, вирусов и другой патогенной флоры, что связано с резко усиливающимся иммунитетом и обменом. При этом в зонах поражения тканей возникают воспалительные процессы, сопровождаемые болями, повышением температуры, артериального давления, ухудшением состояния и др. К этим зонам относятся десны при пародонтозе, суставы при артритах, артрозах, кожа и слизистые при кандидозе и герпесе, пораженные органы, травмированные ткани и т.д. при появлении обострений дыхание продолжается, объем вечернего питания снижается.

**Факторы успеха. Запрещается использовать дополнительную емкость, дышать на пределе, так как предельная концентрация углекислого газа оказывает отравляющее действие на организм.**

Установлено, что повышенные физические нагрузки, грудное дыхание, закаливание холодом, перегрев, длительное голодание, стрессы ведут к поражению тканей., атеросклерозу, старению. Перечисленные факторы должны быть исключены, так как резко снижают оздоровительный эффект. Полезный результат снижается при высококалорийном питании и, особенно при наличии в рационе рафинированных Сахаров, молока и мучных продуктов, избытка животных жиров.

В качестве базовых продуктов рекомендуются: подсолнечное масло, жирная морская рыба, мясо, печень, свежие фрукты и овощи, различные крупяные каши, орехи, семена подсолнечника, зеленый чай, кофе, томатная паста. Выбор продуктов должен соответствовать группе крови.

Автор эндогенного дыхания к.б.н. В.Ф.Фролов Москва, 2001 -2003 гг.