

Артём Фролов

ПРАНАЯМА И ШАТКАРМА

ПРАКТИЧЕСКОЕ РУКОВОДСТВО



3-е
дополненное
издание

**ДЫХАТЕЛЬНЫЕ И ОЧИСТИТЕЛЬНЫЕ
ТЕХНИКИ ХАТХА-ЙОГИ**

Традиционные йогические упражнения
с точки зрения современной науки

Артём Фролов
Пранаяма и шаткарма.
Дыхательные и очистительные
техники хатха-йоги
Серия «Самадхи (Ганга – Ориенталия)»

Текст предоставлен правообладателем

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=68949201

Пранаяма и шаткарма. 3-е изд. / Артём Фролов: Ориенталия; Москва;

2022

ISBN 978-5-9500896-7-1

Аннотация

В книге рассматриваются традиционные очистительные и дыхательные упражнения хатха-йоги. Сквозь призму современных научных данных подробно рассматривается техника выполнения, физиологический смысл, показания и противопоказания к применению. Руководство может быть полезно преподавателям хатха-йоги, специалистам по реабилитации и адаптивной физкультуре, а также всем интересующимся методами оздоровления и саморегуляции.

В формате PDF А4 сохранен издательский макет книги.

Содержание

Введение	6
Джала-нети	9
Варианты выполнения джала-нети с использованием лекарственных растений	16
Сутра-нети	23
Конец ознакомительного фрагмента.	30

Артём Фролов
Пранаяма и шаткарма.
Дыхательные и
очистительные
техники хатха-йоги



Третье издание, исправленное и дополненное



© Артём Фролов, 2017-2022

© ИП Кочергин М.М., 2022

Введение

Друзья! Книга, которую вы держите в руках, содержит две основные темы.

Первая – это подробный разбор и описание такого важного раздела практики хатха-йоги, как *шаткарма*, или очистительные процедуры.

В разных традициях хатха-йоги можно встретить различное отношение к шаткарме. Где-то очистительные мероприятия используются в самом начале и являются важнейшей и постоянной частью практики; в других школах им не уделяют пристального внимания, вспоминая и осваивая эти элементы лишь в случае необходимости.

Один из канонических текстов хатха-йоги – «Хатха-йога-прадипика» (ХЙП) – так определяет необходимость шаткармы: «Те, в ком доши находятся в дисбалансе, должны практиковать шесть очистительных действий, прежде чем приступать к пранаяме» (ХЙП 2:21). Здесь автор текста Сватмарама использует понятийный аппарат аюрведы – древней медицинской системы Индии, и под дисбалансом дош понимаются те или иные отклонения в здоровье.

Иными словами, приступая к практике пранаямы, нужно трезво оценить состояние своего здоровья – и при наличии отклонений использовать очистительные процедуры. Забегая вперёд, скажем, что использование шаткармы может но-

сить и профилактический характер, помогая избегать проблем со здоровьем, к которым мы имеем индивидуальную склонность.

В следующем афоризме (ХИП 2:22) Сватма-рама перечисляет шесть очистительных действий (*шат* — «шесть», *карма* — в данном случае «действие»). Это *нетти* (методы очищения носовых ходов), *каналабхати* (дыхательные очистительные практики), *дхаути* (совокупность методов, очищающих пищеварительный тракт), *наули* (массаж внутренних органов мышцами брюшного пресса), *бастии* (йогическая клизма) и *тратака* (детальная работа с органами зрения).

Все перечисленные процедуры и упражнения подробно рассмотрены в книге. Техника выполнения, частые ошибки и сложности, показания и противопоказания, касающиеся каждого классического пункта шаткармы, вы найдёте в соответствующих главах.

Вторая тема, рассматриваемая в данной книге, – *пранаяма*, или комплекс дыхательных техник хатха-йоги. В «Йога-сутрах» Патанджали пранаяма определена как «остановка вдыхаемого и выдыхаемого воздуха» – таким образом, под пранаямой в конечном её варианте можно понимать техники задержки дыхания и те дыхательные режимы, которые приводят к снижению вентиляции лёгких и соответствующим изменениям газового состава крови (что, в свою очередь, реализует определённые физиологические эффекты).

В этой книге вы найдёте описания как подготовительных, так и более сложных дыхательных упражнений, технику их выполнения, предосторожности и противопоказания. Данное издание в некоторой степени может быть руководством к самостоятельной практике пранаямы, но не заменяет очного руководства опытного преподавателя (участие которого всегда предпочтительно).

Книга не содержит подробных сведений по анатомии и физиологии, так как в ней поставлены иные задачи. В случае возникновения локальных вопросов по строению дыхательной, кровеносной, пищеварительной и других систем следует обратиться к соответствующим руководствам.

Многие концепции, изложенные в книге, являются рабочими гипотезами, нуждаясь в дальнейшем изучении и подтверждении. Упомянутые в книге научные работы имеют разный уровень доказательности и приведены скорее как повод к дальнейшему размышлению и обсуждению, а не как истина в последней инстанции. Изучение природы и человека не стоит на месте, текущие научные данные могут устаревать и терять актуальность. Поэтому, конечно, не стоит безоговорочно доверять тому, что вы найдёте на страницах этой книги: стоит подойти к этому с долей критически-дружелюбного восприятия.

Всем ясности и удачной практики!

Автор

Джала-нети

Джала-нети – промывание полости носа водным раствором соли. Для достижения некоторых специальных целей возможно добавление в раствор и других компонентов (йода, экстрактов лекарственных растений). Но основой раствора всегда остаются вода и соль.

В данном случае будет рассмотрен вариант джала-нети без чайника. В редких случаях вариант выполнения с чайником – единственно возможный, в подавляющем же большинстве случаев каждый человек может успешно освоить джала-нети без каких-либо дополнительных приспособлений. Для выполнения данного варианта нужна любая миска, в крайнем случае можно обойтись и без неё – нужны лишь солёная вода и собственная ладонь. К тому же сохраняется независимость от различных йогических приспособлений и производящей их индустрии.

По ходу изложения внимание будет заострено на типичных ошибках, которые допускают начинающие практики.

Первым делом следует приготовить раствор. Для этого берётся чистая вода (подойдёт и сырая водопроводная, нужно только дать ей отстояться). Для начинающих наиболее подходящая температура воды – комфортная, слегка тёплая, не горячая и не холодная. Нужно налить воду в средних размеров миску и посолить её.

Важный момент – концентрация солевого раствора. Начинаящими на данном этапе нередко допускается ошибка №1 – неправильно выбранная концентрация раствора. Вода может быть слишком пресной или слишком солёной. Оба варианта могут привести к неприятным ощущениям при проведении процедуры. Вода всегда стремится туда, где больше соли (точнее, ионов натрия). Слишком пресная вода устремится в слизистую носа (поскольку в капиллярном русле течёт солёная кровь) – это приведёт к отёку и набуханию слизистой. Слишком солёный раствор, наоборот, вытянет воду из кровеносного русла – это приведёт к пересыханию и раздражению слизистой носа.

Поэтому раствор должен быть оптимальной концентрации – близкой к физиологическому раствору, то есть к концентрации человеческой крови. Такую же концентрацию имеет человеческая слеза (что может служить примерным вкусовым ориентиром). То есть, образно говоря, приготовленный раствор должен быть вкуса слёз (или чуть более солёным).

В целом (по рекомендациям разных источников) пропорции воды и соли могут быть различны – от 1 ч. л. поваренной соли на 1 л воды до 0,5 ч. л. соли на 1 стакан воды. Соль подходит любая – можно брать каменную грубого помола или морскую. В зависимости от качества и состава соли её количество, необходимое для приготовления раствора оптимальной концентрации, может слегка меняться – тут следует ори-

ентироваться на ощущения и полученный опыт. Нужно заметить, что метаанализом показаны преимущества гипертонического солевого раствора над изотоническим в уменьшении симптомов риносинусита [Горанчук и др., 2003].

Итак, раствор приготовлен и находится в миске. Приступаем к процедуре джала-нети.

Предварительно следует отсморгаться и освободить носовые ходы от слизи, которая, возможно, там присутствует. Встав перед раковиной, мы берём миску в руки и делаем глубокий выдох, после этого можно сделать небольшой вдох на одну четверть или одну треть; зажимаем одну ноздрю, а другую погружаем в раствор (фото 1).



Фото 1

Здесь следует избежать ошибки № 2 – слишком резкого втягивания воды в ноздрию (это может привести к комплексу неприятных ощущений). Следует постепенно понижать давление в ноздре, втягивая воду так, чтобы она поднималась по носовому ходу медленно, постепенно поступая в ротовую полость. Через какое-то время вы почувствуете, что рот наполнился водой, после чего можно выпустить её в раковину. Эту процедуру мы проводим с каждой ноздрей 3-5 раз. Последнюю порцию можно втянуть обеими ноздрями одновременно.

Итак, процедура джала-нети успешно проведена. Но здесь начинающему (находящемуся под избытком чувств от успешно проведённого процесса) важно избежать ошибки №3: не следует сморкаться слишком энергично.

Носовая полость соединена с полостью внутреннего уха евстахиевой трубой, через которую при каждом акте глотания в ухо поступает крошечная порция воздуха, затем всасываемая через внутренние слизистые и кровеносные сосуды (таким образом происходит естественная вентиляция внутреннего уха). Через евстахиевы трубы возможен заброс содержимого носовой полости (в данном случае – смеси раствора и слизи) в полость уха, что может стать причиной неприятных ощущений, а также воспаления евстахиевой

трубы и внутреннего уха.

Следует сморкаться аккуратно, длинным выдохом, не создавая резких перепадов давления в носовой полости. В некоторых источниках можно встретить рекомендацию выполнить капалабхати сразу после джала-нети – это вполне приемлемо, если не забывать о возможной ошибке № 3 и действовать аккуратно, не слишком форсируя выдох.

После выполнения джала-нети не рекомендуется сразу выходить на улицу (в течение 1-2 часов), если на дворе стоит холодная погода: влажная, разгорячённая слизистая носа должна вернуться к исходному состоянию.

Часть воды может оставаться в закоулках раковин носовых ходов и небольшими порциями выливаться в последующие час-два – это нормально.

Наиболее удобно проводить джала-нети вечером перед сном, вместе с остальными гигиеническими процедурами. Обычно рекомендуется выполнять джала-нети ежедневно.

Джала-нети, помимо механического очищения слизистой от присохшей слизи и частиц пыли, грязи, микроорганизмов, также способствует стимуляции капиллярного кровообращения и местного иммунитета. Принято считать, что мягкое воздействие на слизистую носоглотки способствует улучшению работы мозга, стимуляции умственного тонуса и памяти.

Исследования показывают положительное влияние регу-

лярно выполняемой процедуры джала-нети на течение бронхиальной астмы и других обструктивных заболеваний лёгких [Барнаулов, Поспелова, 2009]. Ежедневная ирригация полости носа солевым гипертоническим раствором в течение 2 недель приводит к улучшению клинической картины хронического риносинусита, согласно Rhinosinusitis Outcomes Measure 31 Score; 35% участников исследования сообщили об уменьшении количества используемых медикаментов [Вартанова, Радыш, 2015].

Относительным противопоказанием к проведению джала-нети являются многочисленные пункции гайморовых пазух в анамнезе: если между полостью носа и пазухами сформировано существенное отверстие, это может облегчить заброс воды и слизи в пазуху, что теоретически может стать причиной воспаления.

Однако на практике не раз приходилось наблюдать, как пациенты с хроническим риносинуситом, переносившие неоднократные пункции, осваивали джала-нети с большой пользой для здоровья и в конце концов избавлялись от проблем с придаточными пазухами. Таким образом, следует считать это противопоказание относительным, соблюдать осторожность и подходить к ситуации индивидуально.

Дети нуждаются в гигиене носовых ходов не менее (и даже более), чем взрослые. Однако стандартная процедура джала-нети им не подходит. Промывание грушей детям не го-

дится по анатомическим причинам: евстахиевы трубы у детей короче и шире, чем у взрослых, и условия для заброса в ухо гораздо более подходящие (именно по этой причине банальные ОРВИ у детей часто осложняются отитом). Поэтому детям дошкольного и младшего школьного возраста джала-нети проводится в специфическом варианте: раствор закапывается пипеткой в ноздрю (по 3-4 пипетки в каждую), после чего аккуратно высасывается грушей. Такой вариант подходит детям любого возраста, начиная с грудного; по мере подрастания нужно научить ребёнка сморкаться (дети способны овладеть этим полезнейшим искусством в возрасте уже нескольких месяцев, дело лишь в правильной демонстрации и своевременном словесно-эмоциональном поощрении), и тогда процесс идёт максимально гармонично: мы закапываем, ребёнок – сморкается. Перспективные исследования показывают, что промывание носа солевым раствором в течение 1 месяца значительно снижает проявления хронических заболеваний носовых пазух и улучшает качество жизни у детей в возрасте от 3 до 9 лет [Дауни и др., 2015].

При протекающей инфекции верхних дыхательных путей для приготовления раствора можно добавить одну-две капли спиртового 5%-ного раствора йода. Ещё одним обсуждаемым вариантом дополнительного воздействия является использование отваров лекарственных растений.

Варианты выполнения джала- нети с использованием лекарственных растений

Носовую полость иногда называют «воротами в мозг». Слизистая носоглотки – уникальное в своём роде место, где центральная нервная система почти непосредственно соприкасается и взаимодействует с внешней средой. Дело в том, что слизистая полости носа имеет большое количество нервных окончаний, берущих своё начало в головном мозге. Аксоны нервных клеток, осуществляющих обонятельное восприятие, через *fila olfactoria* (обонятельные отверстия) передней черепной ямки проникают в полость носа и дают там обильные разветвления. Кроме того, слизистая носа многочисленными рефлекторными путями связана со сложными процессами поддержания внутричерепного давления за счёт изменений тонуса мозговых сосудов. Стимуляция воздушной дыхательной струёй внутренней поверхности носа вызывает ритмичные колебания циркуляции ликвора (биологическая жидкость, заполняющая желудочки мозга, а также окружающее головной и спинной мозг пространство) и внутричерепного давления. В экспериментах выявлена прямая связь между наличием носового дыхания и ритмичными колебаниями давления в ликворной системе [Фридман, 1971].

Кровоснабжение слизистой носа связано с общим кровообращением головного мозга; для обеих сосудистых подсистем имеются общие пути артериального притока и венозного оттока [Привес и др., 1968].

В связи с этими особенностями состояние слизистой носоглотки имеет большое значение для иммунитета верхних дыхательных путей, а также для нормального функционирования центральной нервной системы.

Обычно джала-нети применяется с использованием водного раствора соли. Однако опыт использования растений позволяет предложить варианты выполнения джала-нети с применением трав, что позволяет достигать некоторых терапевтических целей.

Наиболее частая проблема, обременяющая верхние дыхательные пути и носоглотку, – острые респираторные вирусные инфекции. При внедрении возбудителя в слизистую происходит её отёк, возникает гиперсекреция слизи; всё это значительно снижает проходимость ноздрей и затрудняет нормальное носовое дыхание. Самый частый способ борьбы с этой ситуацией – местное применение сосудосуживающих препаратов, которые временно снимают отёк слизистой и возвращают проходимость носовых ходов. Людям, практикующим йогу, порой приходится прибегать к этому способу, так как нормальная практика йоги – асаны, а тем более пранаяма – невозможна без свободного дыхания. Есть, правда, одно «но»: сосудосуживающие капли оказывают лишь крат-

современный эффект и к тому же довольно быстро к ним может развиваться привыкание – эффект становится более кратковременным, но без применения капель отёк слизистой становится сильнее. В ряде случаев это может приводить к хронической зависимости от данной категории препаратов.

Можно ли избежать такого сценария, если начинаются простудные вирусные явления, появляется заложенность носа и выделения? В ряде случаев может помочь джала-нети с использованием растительных отваров. Какие же растения для этого нужно выбрать?

Первая категория, на которую следует обратить внимание, – это растения, обладающие *дубящим действием*.

Дубящее действие растения обусловлено содержанием в нём специфических веществ – *танинов*. Танины (дубящие вещества) принадлежат к различным химическим группам, но обладают общим свойством коагулировать белковые вещества, необратимо связываясь С НИМИ [Современная фитотерапия, 1988]. Это свойство используется при дублении сырых кож – за счёт коагуляции структурных белков кожа становится твёрдой, устойчивой к микроорганизмам и водонепроницаемой. Многие растения в избытке содержат танины и потому издревле применяются в медицине. Прежде всего, дубящие вещества оказывают *противовоспалительный эффект*, также основанный на взаимодействии белковых веществ с танинами: на поверхности слизистой образуется защитная плёнка, препятствующая дальнейшему раз-

виту воспаления. Кроме того, образующаяся поверхностная плёнка ограничивает проникновение в ткани патогенных возбудителей. Для дубящих веществ характерно *анти-септическое действие*. Связываясь с белками на мембранах микроорганизмов, танины оказывают бактериостатический и противовирусный эффект.

За счёт образования плёнки на поверхности слизистых дубящие вещества обладают вяжущим (поэтому их отвары применяются внутрь при поносах), а также кровоостанавливающим действием.

Перечисленные свойства делают дубящие растения незаменимыми при лечебных вариантах джала-нети. Из наиболее доступных и эффективных нужно упомянуть такие, как *корневище лапчатки прямостоячей, корневище бадана толстолистного, кора дуба, кора черёмухи, шишки ольхи*.

Из этого списка стоит отдельно остановиться на лапчатке прямостоячей как на ярком представителе дубящих. Заметим, что лапчаток существует много видов, и они значительно отличаются друг от друга по свойствам, поэтому надо обратить внимание, что в данном случае требуется именно *лапчатка прямостоячая (Potentilla erecta)*, одно из народных названий – *калган* (не путать с истинным калганом – альпийской из семейства имбирных).

Лапчатка прямостоячая обладает выраженными дубящими, противовоспалительными, антисептическими, кровоостанавливающими свойствами. В экспериментах установ-

лено, что водные вытяжки из лапчатки прямостоячей оказывают значительное цитостатическое и противовирусное действие на вирус герпеса [Мау, 1978].

Кроме дубящих растений желательнее использовать также травы, обладающие выраженным противовирусным действием, так как респираторные инфекции чаще всего имеют именно вирусную природу.

Корень копеечника забытого, или чайного, зверобой продырявленный, репешок аптечный, шалфей лекарственный, кора калины обыкновенной – это лишь малая часть обширного списка растений, для которых доказана противовирусная активность; многие из них имеют многовековую историю применения при различных вирусных заболеваниях в традиционных медицинских системах Востока, сегодня современные научные данные подтверждают их эффективность против вируса герпеса, вирусного гепатита и других [Алефиров, 2009].

Таким образом, имея в домашней аптечке отдельные растения из вышеперечисленных, можно использовать их в борьбе с респираторными инфекциями, используя метод джала-нети.

Важно начать лечение сразу, при первом же появлении симптомов ОРВИ. Джала-нети лекарственными отварами проводится 2-4 раза в сутки. Как правило, если лечение начато вовремя (при первых признаках инфекции) и систематически проводится в течение 2-3 дней, заболевание купи-

руется в самом начале, развитие возбудителя подавляется, слизистая носа не отекает, носовое дыхание остаётся практически свободным и применение сосудосуживающих препаратов не требуется.

ПРИМЕР РЕЦЕПТА

1 ст. л. корневищ лапчатки прямостоячей на 1 л воды. Варить на медленном огне под крышкой 15-20 мин. Потом добавить 1 ч. л. зверобоя продырявленного и 1 ч. л. репейка аптечного, варить ещё 3 мин, выключить огонь, настоять в течение 1 ч. Процедить. Посолить так, как это обычно делается при джала-нети (важно!). Промывать нос 2-4 раза в сутки, желательна всем членам семьи.

При составлении рецепта важно вводить в сбор растение с выраженным дубящим эффектом: как правило, это грубое сырьё, нуждающееся в более длительном отваривании, – корневища или кора; после отваривания нужно добавить более мягкие компоненты, для которых достаточно очень короткого вываривания и настаивания (листья, цветки). Состав сбора может меняться в зависимости от того, какие компоненты есть в наличии, при этом схема приготовления остаётся той же: в сбор входят растения с высоким содержанием дубящих веществ, а также травы с выраженной противомикробной и противовирусной активностью.

Важно помнить о том, что промывание носа пресным,

несолёным отваром вызовет ещё большее набухание слизистой, поэтому перед промыванием носа следует посолить готовый отвар в стандартной пропорции, как это обычно делается при выполнении джала-нети.

Аллергические реакции на водные экстракты растений наблюдаются довольно редко, однако лицам с аллергической предрасположенностью перед использованием джала-нети с экстрактами растений следует провести предварительные пробы – кожные (фиксация ватки, смоченной в отваре, на внутренней стороне предплечья на 1-2 часа) либо интраназально (то есть через нос – закапывание 1-2 капель отвара).

Сутра-нети

Один из вариантов перевода слова *сутра* – «шнур». Процедура сутра-нети подразумевает пропускание шнура через носовые ходы – введение его через ноздрю, выведение через рот. Техника обладает очищающим и стимулирующим действием на слизистую носоглотки, улучшает носовое дыхание, капиллярное кровообращение и местный иммунитет, тонизирует нервные окончания слизистой, связанные с центральной нервной системой – и тем самым, как принято считать, улучшает деятельность головного мозга, умственный тонус, способность к концентрации и память.

Для проведения процедуры вам потребуется урологический резиновый катетер 3-5 мм толщиной. Один конец его закруглён, второй обычно имеет расширение, которое лучше предварительно отрезать.

Специально стерилизовать или кипятить катетер не требуется. Растительное масло для смазывания катетера также не нуждается в специальном кипячении. Вы можете использовать либо любое растительное масло, либо специально приготовленные масляные экстракты растений.

Использование растительного масла для проведения сутра-нети имеет свои особые преимущества перед более аскетичными вариантами, в которых применяется лишь смачивание катетера водой или слюной. Растительные масла об-

ладают собственным благотворным воздействием на слизистую носоглотки и связанный с ней мозг; данные эффекты можно сделать более прицельными, используя масляные экстракты растений. Однако с точки зрения аюрведы каждому человеку полезно ежедневное закапывание в нос даже обычного кунжутного масла. Таким образом, введение в нос растительных масел в сочетании с сутра-нети даёт возможность суммировать их эффекты.

Перед введением шнура следует отсморкаться. Затем смачиваем катетер в растительном масле и аккуратными, чуть вкручивающими движениями начинаем вводить катетер в ноздрю. Торопиться не стоит. Если вы почувствовали, что шнур встретил препятствие и во что-то упёрся – не толкайте его что есть силы дальше; нужно слегка потянуть шнур назад и потом снова начать введение, мягко вращая его.

Первый раз лучше выполнять процедуру перед зеркалом. Когда вы почувствовали, что кончик шнура прошёл через носоглотку, откройте рот и посмотрите в зеркало – скорее всего, вы увидите кончик шнура на задней стенке глотки. Вот тут-то и нужно прекратить введение катетера – если толкать его дальше, то он может попасть либо в глотку (тогда спровоцируется рвотный рефлекс), либо в гортань (что вызовет кашель). То есть наша задача – вовремя остановить введение катетера, для этого можно использовать зеркало и визуальный контроль.

Когда мы убедились, что кончик шнура находится на задней стенке глотки, нужно кончиками двух пальцев зацепить его (указательным и средним) и вытащить через рот. Тут тоже нужно действовать аккуратно, чтобы не раздражать зев и не вызвать рвотный рефлекс.

Таким образом, один кончик шнура оказывается торчащим из носа, а другой – изо рта. На первый раз достаточно вытащить катетер через рот; в дальнейшем нужно подвигать его туда-сюда, постепенно (с каждой последующей процедурой) доводя количество массирующих движений до 5-10 на каждый носовой ход (фото 2).

Физиологические эффекты процедуры сутра-нети изучены крайне скудно. Можно сказать, что на данном этапе научные исследования на эту тему отсутствуют.



Фото 2

Научные источники описывают лишь казуистические случаи. Так, Н. Tiwana et al. сообщают о случае нёбно-глоточного стеноза, сформировавшегося на фоне постоянного использования сутра-нити; при этом пациент 67 лет, поступивший с отсутствием носового дыхания и обоняния, выполнял процедуру, несмотря на постоянные рецидивирующие кровотечения изо рта и обеих ноздрей (!!!) – что является грубым нарушением правил выполнения сутра-нити (носовые кровотечения – противопоказание к выполнению). Данный случай демонстрирует, к каким последствиям может приводить крайне грубое, травмирующее выполнение

сутра-нети без учёта противопоказаний [Tiwana et al., 2019].

Другое научное сообщение Ramalingam et al. (почти юмористического характера) описывает случай применения катетера с техникой сутра-нети у 32-летнего мужчины, страдавшего храпом и эпизодами ночного апноэ, которому жена-медсестра проводила катетер через нос и рот, завязывая на узел (и тем самым подвязывая мягкое нёбо), — чем избавляла и себя, и его от ночных проблем с дыханием. Мужчина утверждал, что дискомфорт был минимальным и это небольшая цена за избавление от беспокойных ночей и дневной сонливости. Жена пациента была свидетелем того, что его частые ночные приступы апноэ и затруднённое дыхание успешно контролировались. Впоследствии после консультации врача мужчине была проведена увулопалатотомия с хорошим эффектом. Авторы пишут, что их сообщение может кого-то позабавить, а кому-то пригодиться [Ramalingam, Smith, 1990].

Опираясь на логику, можно предполагать, что, в отличие от джала-нети (которая обладает в первую очередь очищающими эффектами), данная процедура в большей степени имеет стимулирующее воздействие, массируя слизистую, её сосудистую сеть и нервные окончания. Согласно традиционным представлениям, сутра-нети следует осваивать и вводить в практику при хронических воспалительных заболеваниях придаточных пазух носа (гайморитах, фронтитах,

этмоидитах), снижении умственного тонуса и повышенной утомляемости, при выраженных интеллектуальных нагрузках.

При перечисленных состояниях процедуру, как правило, следует выполнять ежедневно; для профилактики достаточно делать сутра-нети 1-2 раза в неделю. Разумеется, большое значение имеет корректность выполнения и учёт противопоказаний.

В некоторых случаях регулярная практика сутра-нети может оказать позитивный эффект при искривлениях носовой перегородки небольшой степени. Приходилось наблюдать случаи, когда при искривлениях перегородки дыхание через ноздрю было сильно затруднено. Катетер поначалу совершенно не проходил через носовой ход, через несколько месяцев удавалось провести шнур «по полному маршруту», и параллельно существенно улучшалось носовое дыхание. Возможно, в подобных случаях воздействие оказывалось в первую очередь на сосудистые элементы носоглотки (венозные сплетения), которые при искривлениях перегородки особенно склонны патологически менять свой тонус, переполняться, что, в свою очередь, приводит к нарушению нормального носового дыхания. Регулярное же воздействие с помощью обсуждаемой процедуры, возможно, оказывало влияние на тонус венозных сплетений, приводя к его нормализации. Если в течение полугода и более ежедневная практика сутра-нети не привела к желаемому результату, то сле-

дует подумать об оперативной коррекции.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.