

Протокол лечения включающий Метод Трабукко

Как вы поняли из предыдущих страниц, рефлюкс и все симптомы, связанные с ним, являются лишь свидетельством ряда проблем, накопившихся за многие годы и имеющих медицинский, физиотерапевтический и эмоциональный характер. Таким образом, становится понятно, что для излечения от желудочно-пищеводного рефлюкса требуется инклюзивный протокол лечения, который будет связан с курсом лечения медицинского, физиотерапевтического и эмоционального характера. Протокол Включающий Метод Трабукко появился как результат собранной мною информации в процессе экспериментирования и практического применения на протяжении моей 15-летней практики, сначала в качестве пациента, а затем и как профессионала. К сожалению, пока имеется много неполной информации по этой теме, рекомендуются фармакологические способы лечения, базирующиеся на противокислотных средствах, которые временно замедляют выделение желудком кислоты, давая облегчение на определённый момент, но очевидно не лечат патологию, а точнее, причину подобной патологии. Как могут заметить пациенты, страдающие от рефлюкса, имеется большое количество побочных симптомов. Вздутие или боли в области живота, слизь, кашель, частые боли в горле, шум в ушах, пищевая непереносимость, аллергии. Все эти симптомы кажутся не связанными между собой, и всё же, именно над ними надо работать, чтобы справиться с гастроэзофагитным рефлюксом, желчным рефлюксом, грыжей пищеводного отверстия. Поэтому настоящий протокол был задуман специально для лечения гастроэзофагитного рефлюкса, хиатальной грыжи и тахикардии от рефлюкса и будет действовать по нескольким направлениям:

Физиотерапия:

чтобы удлинить мышцу диафрагмы, укорачивание которой является первым признаком этой патологии из-за постоянного давления на желудок, учитывая их близкое анатомическое расположение;

удлинить вспомогательные дыхательные мышцы, что необходимо для правильного опускания и поднятия диафрагмы, а, следовательно, для правильной респираторной механики;

для осуществления поструральных коррекций при таких патологиях;

Фитотерапия:

фитотерапевтические средства и пищевые добавки для управления симптомами с последующим постепенным отказом от них по мере улучшения состояния и выздоровления пациента;

Перестройка программы кишечника:

Устранить вредоносную бактериальную флору и способствовать развитию полезной

бактериальной флоры, поскольку лекарства и ограничительные диеты могут изменить состав бактериальной кишечной флоры, вызывая вздутие кишечника (которое может способствовать рефлюксу), слизь, аллергии, депрессивные состояния и ослабление иммунной системы;

Восстановление баланса нейро-эндокринно-метаболической системы:

Является основополагающим для достижения положительного психо-физического состояния, необходимого для управления рефлюксом;

РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ ПРОГРАММА (ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ТЕХНИКИ МЕТОДА ТРАБУККО)

ПРЕДИСЛОВИЕ

Эта Программа лечения представляет нефармакологический физический подход, обозначенный как вспомогательная терапия для всех пациентов, страдающих от Рефлюкса, как кислотного, так и жёлчного, как с газообразованием, так и смешанного типа, с наличием или отсутствием гастрохиатальной грыжи. Перед тем, как начинать выполнение этой программы, важно провести эндоскопическое обследование, чтобы определить нужны ли ИПП [ингибиторы протонной помпы] в случае воспаления пищевода или желудка, поэтому просим проконсультироваться у своего основного врача или у своего гастроэнтеролога для уточнения диагноза, чтобы понять конкретную ситуацию и в дальнейшем наиболее эффективно справиться с ней. Таким образом, если пользователь выполняет эту программу без предварительного посещения медицинского специалиста и соответствующего осмотра, то он должен осознавать, что он действует на свой страх и риск (несмотря на то, что используются очень простые и естественные техники), принимая на себя ответственность за каждый возможный риск или неэффективный результат от любой практики, о которой было прочитано здесь. А также важно принять решение совместно с доктором Трабукко и с гастроэнтерологом, которому вы доверяете, о возможности проведения своевременных проверок во избежание осложнений от болезни рефлюкса, наиболее распространёнными осложнениями являются пост-воспалительные стенозы и пищевод Барретта. Программа базируется на передовых методиках, признанных в университетской среде, где компетенции и наука объединяются для получения выдающихся результатов. Для начала было бы полезно посетить доктора Трабукко, чтобы правильно овладеть техниками метода и значительно ускорить своё выздоровление, но не у всех есть такая возможность, поэтому программа была разработана для тех, кто занят на работе и, следовательно, не имеет достаточно времени в своём распоряжении, но несмотря на это хочет получить удовлетворительные результаты и особенно в кратчайшие сроки. Для лечения рефлюкса главное настойчивость и убеждённость.

Для выполнения программы и получения результатов вы должны выполнять все шаги так, как они описаны. Невыполнение даже одного из этих шагов даст неэффективные результаты. ПРИМЕЧАНИЕ: Результаты, о которых я говорю, касаются людей,

имеющих необычную работу, и которые выполняли буквально, а значит очень скрупулёзно, всё то, что я просил их сделать. Для этого, если вы хотите с успехом проделать этот путь, знайте, что вы должны поменять поведение, привычки, подходы, а это самое сложное. В случае, если вы человек, зависящий от привычек и не склонны брать ответственность за свои действия, вы можете сформировать в течение этого курса сопротивляемость, вероятно неосознанную, для которой вы придумаете кучу оправданий, как например то, что ваше положение нелёгкое и поэтому вы не достигнете результатов, потому что в вашем случае это невозможно, а не потому что вы этим не занимаетесь. Но знайте, что, если вы сможете признаться в этом своём противодействии и сможете ему противостоять, применяя дисциплинированно и со знанием дела эти техники, вы сможете действительно изменить качество вашей жизни, потому что они вам помогут создать новый стиль жизни полный благополучия и желания действовать. Вы сможете, наконец, с успехом освободиться от неприятных симптомов рефлюкса и запретить им брать верх над вашим телом, а значит вашим здоровьем, благодаря устранению самой причины.

ЛЕЧЕНИЕ МЕХАНИЧЕСКОЕ-КОНСЕРВАТИВНОЕ

Далее мы заметили, что для предупреждения нарушений желудочно-пищеводного аппарата, кроме правильной осанки, важно иметь мышцу диафрагмы очень длинную и упругую, чтобы она могла правильно выполнять свои механические функции. Дышать правильно является одной из основных техник, которые вам нужно уметь выполнять, если вы хотите правильно и успешно реализовать методику реабилитации по предлагаемому протоколу. С этой целью, я считаю полезным вкратце напомнить о некоторых понятиях респираторной биомеханики. Существуют три фазы диафрагмального дыхания: Дыхание с небольшой амплитудой: наш обычный способ дыхания и производится исключительно диафрагмой, которая сокращаясь понижает диафрагмальный центр, слегка поднимая последние рёбра. Затем приходит в состоянии покоя. Дыхание средней амплитуды: имеет место при умеренной активности, когда диафрагма, опускаясь, приводит также в состояние напряжения пресловутую «шторку диафрагмы», что провоцирует остановку опускания купола. В действительности же, малая и средняя амплитуды с трудом различимы. Однако при дыхании средней амплитуды можно констатировать некоторую активность межрёберных мышц и разносторонних мышц (которые являются вспомогательными вдыхательными мышцами, а значит задействуются только в случае дыхания больших амплитуд, так, например, после какого-то усилия). Посмотрим, как здоровые вдыхательных мышц, а значит их длина, оказываются необходимыми для правильного опускания и подъема диафрагмы, а затем и для правильной дыхательной механики и, следовательно, гастроэзофагии. Дыхание с большой амплитудой: дыхание происходит в условиях интенсивных усилий, для чего в данном случае, помимо сокращения диафрагмы, происходит обязательное сокращение вспомогательных вдыхательных мышц, которые многочисленны и имеют тенденцию к сокращению, потому что есть постоянная необходимость их привлечения, независимо от действия, происходящего в данный момент. Вспомогательные вдыхательные мышцы являются частью этой связки элементов, которая принимает на себя функцию «шторки диафрагмы», для которой их сокращение, помимо сокращения диафрагмы, могло бы значительно

натянуть «шторку» изменяя таким образом механику аппарата пищевод-желудок.

Следовательно, кроме растяжения мышцы диафрагмы, очень важно принимать во внимание также удлинение всех вспомогательных дыхательных мышц, потому что знаменитая «блокировка дыхания», упоминаемая ранее, происходит не только на уровне диафрагмы, но и на уровне верхней части грудной клетки и затылка, где расположена часть дыхательных мышц. А при выполнении техники глубокого выдоха и парадоксальной, чрезмерной работой диафрагмы, которые описаны далее, мы сможем успешно удлинить все вышеуказанные группы мышц.

ЗНАЧЕНИЕ ВЫДОХА

Основной принцип физиотерапевтических методов, описанных здесь, заключается в том, чтобы привести в равновесие субъект в фазе выдоха, благодаря растяжению мышечных тканей диафрагмы и вспомогательных дыхательных мышц. Выдох — это пассивное движение, вызываемое воздействием силы тяжести на грудную клетку и релаксацией диафрагмы и вспомогательных дыхательных мышц, для чего вам придётся тренироваться, чтобы получить всё более глубокий выдох, с тем, чтобы это стимулировало постепенное удлинение (а затем и расслабление) диафрагмы и вспомогательных дыхательных мышц, таким образом значительно снижая их ригидность и, следовательно, снижая вызываемую ими желудочно-пищеводную патологию. В некоторых из описанных методов, чтобы осуществить эти коррекции, также будет проводиться задействование вспомогательных выдыхательных мышц (не следует путать с ранее упомянутыми вспомогательными дыхательными) то есть мышц брюшного пресса. Вспомогательные выдыхательные мышцы задействуются при динамической активности, как например при физическом усилии, крике, кашле и т.п.

АВТО-ПОСТУРЫ

Чтобы получить пользу от этих методов реабилитации в отсутствие физиотерапевта, мы воспользуемся помощью авто-постур, принцип которых заключается в следующем: когда была проведена коррекция, она должна постоянно поддерживаться на протяжении всего выполнения упражнения. Нужно исправить всё в тот же самый момент. Для этого продвижение вперёд должно быть очень медленным, каждый должен двигаться вперёд, руководствуясь собственным ритмом, по мере того, как идет растяжение ригидных мышц. (Ф. Е. СУШАР). Идеальная продолжительность составит по меньшей мере полчаса, частота должна составлять, по крайней мере в начале, каждый день, пока вы не начнёте чувствовать себя хорошо.

РЕАБИЛИТАЦИЯ

Техника глубокого выдоха, которой я касался ранее, становится далее корректирующей, когда применяется одновременно с авто-постурой, потому что для получения НАСТОЯЩЕГО удлинения диафрагмы надо растягивать все её места прикрепления мышцы к кости, а это возможно только с помощью авто-постур, описанных здесь. Один пример, который я всегда привожу, чтобы дать ясное

понимание этого явления. Надо представить, что вы хотите растянуть резинку. Единственный способ сделать это - взять оба её конца и тянуть одновременно в противоположные стороны. Следовательно, если вы хотите правильно удлинить диафрагму, будет полезно хорошенько запомнить с какими частями тела её мышечные ткани контактируют (то есть место прикрепления мышцы к кости), чтобы узнать, таким образом, два или более «конца», за которые надо тянуть одновременно, когда вы будете работать с авто-постурой по глобальной коррекции. Таким образом, чтобы ещё раз напомнить вам, диафрагма вступает в контакт с поясничным отделом позвоночника, с грудинной костью (итак, мы на уровне грудной клетки), с последними шестью рёбрами и со всей серией элементов средостения, которые были перечислены ранее. Благодаря выполнению авто-постуры, описанной далее, мы можем привести в натяжение одновременно все места прикрепления мышц и получить таким образом НАСТОЯЩЕЕ удлинение. После изучения этих понятий, которые являются абсолютно фундаментальными, вы можете переходить наконец к манипуляциям по релаксации, удлинению и коррекции искажённой механики диафрагмы и вспомогательных дыхательных мышц.

МАНИПУЛЯЦИИ ПО РЕЛАКСАЦИИ И УДЛИНЕНИЮ ДИАФРАГМЫ

Упражнение 1. Глубокий выдох

ИНСТРУКЦИИ:

Это упражнение должно выполняться каждый день в течение курса лечения и должно предшествовать любому упражнению недели (начиная с третьей недели). В первые 2 недели по меньшей мере 10 минут в день, в последующие недели по крайней мере 5 минут. Глубокий выдох способствует релаксации и удлинению диафрагмы как для подъёма её купола в фазе выдоха (когда выходит воздух), так и для тяги, которую вы создадите на его поясничные мышечные ткани (а именно задние опоры диафрагмы, связанные с поясничными позвонками и вовлечённые в патогенез этих двух патологий), благодаря описанному здесь применению авто-постуры.

Затем возьмите коврик и примите положение лёжа на спине, то есть лицом к потолку и бёдрами плотно прилегающими к полу (вы должны избегать образования классического прогиба на уровне бёдер, когда вы вытягиваетесь на полу), если вы чувствуете какой-либо дискомфорт в нижней части спины в попытке предотвратить «прогиб», вы можете согнуть колени, которые должны быть соединены, как и пятки (рис. 1). Когда вы будете в состоянии правильно выполнять дыхание с согнутыми ногами, вы можете начать постепенно вытягивать их (рис. 2), без прогиба поясничной части спины, продолжая дышать, до полного их вытягивания и опускания на пол, по-прежнему не прогибая спину (рис. 3). Можно облегчить принятие новой позуры с сообщением движения лобной кости по направлению к голове.



Figura 1



Figura 2



Figura 3

Буквальное исполнение этой последовательности является фундаментальным для соблюдения коррективных принципов авто-постур при глобальной коррекции и для получения эффективных результатов. Кроме того, это является пропедевтикой [вводный курс в клиническую дисциплину] по парадоксальной работе диафрагмы, описанной далее. Также важно освоить навыки по правильному его выполнению, прежде чем переходить к последующим методам, чтобы избежать получения неэффективных результатов. В идеале вы должны практиковать это каждый день, по крайней мере, в течение недели, до получения реального осознания того, что вы делаете это наилучшим образом, учитывая, что на последующем этапе лечения должны будут применяться коррекции, которые потребуют большого умения выполнять должным образом подъём задних мышечных тканей диафрагмы.

ПРИМЕЧАНИЕ. Предотвратить образование поясничного прогиба (во всех практических описаниях техник). Это эффективно, потому что, когда мы выдыхаем принудительно, создаётся тяга, а затем удлинение и тех мышечных тканей диафрагмы, которые контактируют с бёдрами (опоры диафрагмы), которые, как мы видели, при их сокращении могут привести потенциально к началу расстройства пищевода и желудка. Для этого, работа, которую вам нужно проделать это просто набрать воздуха, надуть живот без поднятия грудной клетки и сделать глубокий выдох, сжимая брюшные мышцы, препятствуя образованию поясничного прогиба. Выполнять это упражнение не менее пяти минут каждый день.

Упражнение 2: Парадоксальная работа диафрагмы

ИНСТРУКЦИИ:

Это упражнение должно выполняться, начиная с 3-ей недели, по крайней мере 10 минут в день в течение 7 дней, всегда начиная с первого упражнения (5 минут). Это корректирующая работа, она эффективна для восстановления мобильности и гибкости диафрагмы, но также и всех элементов средостения, которые вызывают подъём желудка. В этом упражнении пациента обучают выдыхать, надувая живот (и не сжимать мышцы брюшного пресса, как при глубоком выдохе) и затем удерживать опущенным диафрагмальный купол (потому что обычно, когда тяжело дышат, диафрагмальный купол поднимается) приводя, таким образом, в максимальное напряжение «Шторку» или мембранную систему диафрагмы, вызывая её постепенное растяжение. Поначалу упражнение может показаться очень сложным, учитывая сильное сокращение диафрагмы, а затем её сильное сопротивление растяжению. Достаточно только немного практики и желания. Постура, которую надо принять для этого упражнения, точно такая же, как и для предыдущего упражнения, для этого, после принятия правильного положения, вздыхайте медленно, делая выдохи более глубокими, чем обычно, с открытым ртом. Положите одну руку на верхнюю часть грудной клетки, а другую руку на нижнюю часть живота. Вздыхайте, заставляя опускаться грудную клетку и надувая живот. Помогайте грудной клетке опускаться, осторожно нажимая рукой, положив её повыше, и почувствуйте, как наполняется живот под рукой, расположенной ниже. В то время как наполняется живот, затылок будет стремиться выгнуться из-за сильного напряжения грудных мышц, которые будучи стимулируемыми к растяжению этим дыханием, будут пытаться защититься, забирая длину от прогиба шеи, таким образом создавая так называемые противовесы, которые, если не препятствовать этому, значительно снизят эффективность техники. Поэтому надо противодействовать прогибу шеи путем втягивания подбородка и опираясь задней частью головы о пол с небольшим давлением. Тем временем, для компенсации и плечи тоже подаются вперед, для чего опустите их как можно ниже до пола, и положите также лопатки на пол точно таким же движением. Необходимо выполнить все эти коррекции в один и тот же момент, во время корректирующего дыхания, если вы хотите получить настоящее удлинение мышечных цепочек.



Figura 4

Это основной принцип успеха авто-постур для глобальной коррекции. Даже в случае, если первые несколько раз вы не сможете положить зону поясницы на пол, слегка согните колени, чтобы расслабить нижнюю часть спины. Колени и пятки должны оставаться вместе. Когда вы наберёте правильный ритм, положите руки вдоль туловища, ладони повернуты к потолку, плечи расслабить и продолжать вдыхать, заставляя верхнюю часть грудной клетки опускаться, надувая живот и удерживая одновременно голову и плечи на полу, чтобы избежать раскачиваний, которые, как упоминалось выше, сделают упражнение менее эффективным. Постепенно вытягивайте ноги до полного их выпрямления на полу, как в предыдущем упражнении, чтобы соблюдать основные правила корректирующих принципов авто-постур при глобальной коррекции. Несоблюдение этих правил приведет к неэффективным результатам. Повторяйте упражнение медленно по крайней мере в течение десяти минут каждый день или в зависимости от своих потребностей.

МЕХАНИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ ХИАТАЛЬНОЙ ГРЫЖИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ТАКЖЕ ПРИ ЗИЯЮЩЕЙ КАРДИИ

Эти корректировки касаются грыж пищевода из-за выпадения, что связано с плохой позой по ассоциации с «блокировкой диафрагмы», а также со старением мышечных тканей диафрагмы. Эти корректировки также полезны в случае зияющей кардии при отсутствии хиаotalной грыжи, потому что улучшается подтяжка задних мышечных

тканей диафрагмы, ретракция (укорачивание) которых, как мы знаем, кроме того, что способствует начальному поднятию желудка вверх, а значит хиатальной грыже, создаёт вместе с тем постоянное и аномальное давление на желудок, воздействуя так же сильно на тонус кардии, делая её зияющей.

Упражнение 3: Предварительная работа

ИНСТРУКЦИИ:

Это упражнение должно выполняться, начиная с 4-ой недели, не менее 10 минут в день в течение 7 дней, предварительно выполнив первое упражнение (5 минут). Начинают всегда с подготовительной работы во время фазы выдоха, которая состоит из совокупности нажатий, прилагаемых от последних рёбер до пупка с обеих сторон, лёгкими нажатиями, которые позволяют рефлексивно добиться быстрого расслабления диафрагмы, которое можно почувствовать и осознать почти мгновенно. Должно выполняться не менее пяти минут и в соответствии с собственной потребностью.

Упражнение 4: Техника непрямого удлинения

ИНСТРУКЦИИ:

Это упражнение должно выполняться, начиная с 5-ой недели, не менее 10 минут в день в течение 7 дней, предварительно выполнив первое упражнение (5 минут). Эта манипуляция может выполняться правильно только если пациент выучил и усвоил приёмы глубокого выдоха и парадоксального выдоха. Это манипуляция, которая определяет в первую очередь опускание диафрагмы, а затем степень «блокировки вдоха» в фазе вдыхания, чтобы затем перейти к непрямому растяжению её мышечных тканей. На практике, чтобы правильно выполнять эту технику, мы должны класть руки под рёберные хрящи в фазе вдоха (то есть, когда диафрагма опускается), чтобы определить степень опускания диафрагмы или её вероятную «блокировку вдоха». Затем, в начале выдоха (то есть, когда диафрагма поднимается) устанавливаем препятствие с помощью рук на подъем диафрагмы, как будто хотим оттянуть её вниз, провоцируя таким образом не прямое удлинение её мышечных тканей. Сопротивление с помощью рук может быть смодулировано исходя из степени напряжения диафрагмы, которую можно почувствовать своими собственными руками. Здесь также постанка должна адаптироваться. После того, как хорошо выучена манипуляция, она станет постанкой глобальной коррекции, то есть, с бёдрами, плечами и головой хорошо прилегающими к полу, как и в предыдущих техниках. Если по причине вероятных болевых ощущений нет возможности принять корректирующую постанку, то можно начать выполнять эту технику с постанкой, удобной для пациента (даже, если это

означает усиление поясничного прогиба или округление и подачу плеч вперёд), с тем, чтобы пока начать выполнение манипуляции, затем постепенно продвигаться к позуре глобальной коррекции. В случае плохого общего состояния, болезни и сильных болей, авто-постуры не должны применяться. То же касается и беременных женщин. Кроме того, если сеансы сопровождаются ярко выраженными реакциями усталости или недомогания, нужно уменьшить частоту, интенсивность или продолжительность.



Figura 5

Упражнение 5: Глобальная техника гастрального освобождения

ИНСТРУКЦИИ:

Это упражнение должно выполняться, начиная с 6-ой недели, сразу после первого упражнения, как минимум 10 минут в день в течение 7 дней.

Это техника облегчения, которая выполняется, когда пациент находится в положении сидя. Специалист располагается позади пациента, кладёт пальцы под рёбра в направлении кардии, погружая их внутрь, а затем под скрещивание пищевод-желудок, как если бы он хотел достать до позвоночника. Можно облегчить эту работу, заставив пациента наклониться вперёд, посредством расслабления прямой мышцы живота,

большого сальника, желудка и брюшины. Как только было достигнуто максимальное проникновение пальцами, благодаря также и глубокому выдоху, пациента просят двигаться в направлении вверх с помощью корсета, в то время как специалист тянет желудок в каудальном направлении (в нижнем направлении).

ПРИМЕЧАНИЕ: Поскольку эта манипуляция должна проводиться только физиотерапевтами, специализирующимися на МЕТОДЕ ТРАБУККО, которые полностью осознают процесс безударного гастро-диафрагмального воздействия, я постарался воссоздать свою симуляцию в простом ключе, а, следовательно, неинвазивную, которая бы могла использоваться пациентом без какого-либо риска, даже дома, самостоятельно, получая при этом положительные результаты.

ПРАКТИКА

Принять положение лёжа как в других техниках, и положить одну руку поверх другой, как для техники непрямого удлинения диафрагмы, на этот раз на уровне желудка, а точнее превратниковой части, которая находится на три пальца выше пупка (рис.6).

В момент выдоха, когда мышечные ткани диафрагмы приподнимаются, можно произвести лёгкое нажатие, а затем потянуть в каудальном направлении, а значит к низу желудка, через превратниковую часть (рис.7).



Figura 6



Figura 7

Это тянущее движение должно быть очень нежным, вроде лёгкого массажа, как будто применяется предупреждение «посторонним вход воспрещён», которое будет стимулировать желудок слегка вниз, в то время как диафрагма приподнимается в фазе выдоха, провоцируя благотворное воздействие за короткое время. Если вы будете применять эту технику, как и другие описанные здесь, иначе, чем я их описывал, то вы должны понимать, что действуете на свой страх и риск получить отрицательный результат.



Figura 8

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Использование этих техник действительно позволяет решить на базовом уровне главную проблему ваших неприятностей, способствуя обретению хорошего самочувствия и массы энергии. Моей задачей является вновь напомнить о том, что препятствия, которые могут встретиться вам на этом пути, также, как и внешнее сопротивление, оказываемое, например, супругом, коллегой или вашим доктором (который, вероятно, не осведомлён о возможности такого лечения), которые могут вас осуждать или отговаривать делать это.

Есть также внутренние препятствия, которые являются более коварными, потому что они касаются перемен, а мы знаем, что переменны являются болезненными, и что мы не всегда к ним готовы, особенно, если вы являетесь человеком привычки. Вы также можете столкнуться с трудностями технического характера, как надувать живот во время выдыхания воздуха, во время парадоксального дыхания. Это обычно происходит, в первые несколько раз, когда диафрагма значительно укорочена. В этом случае во время дыхания, чтобы хорошо надувать живот, вы можете воспользоваться проприоцептивным стимулирующим приёмом, как например положить руку на живот.

Стимулируя таким образом движение, вы будете понимать и чувствовать наполняется ли ваш живот. Даже упражнение, где приходится делать всё одновременно, может

показаться вам немного трудным, но вы увидите, что систематически практикуясь и при последующем постепенном растяжении мышечных тканей, вы сможете выполнять и поддерживать все различные коррекции одновременно. Подводя итог, первое, что я предлагаю вам сделать сразу после завершения чтения этой электронной книги это, купить себе коврик, чтобы положить его на пол и начать стимулировать «НАКОНЕЦ» мышечные ткани диафрагмы для их растяжения, с тренировкой глубокого выдоха по крайней мере пять минут в день.

Это упражнение, которое вы сможете и должны делать каждый день, постепенно увеличивая время сеанса. Вы можете также начать делать 30 дыханий вечером перед сном и 30 дыханий утром, после пробуждения, затем перейти к более интенсивному выполнению, проводя дыхательные упражнения по крайней мере 10 минут, до максимальных 30 минут в день. Таким образом, едва почувствуете лёгкую релаксацию диафрагмы, а значит, облегчение, вы сможете продолжать, постепенно, с применением других описанных техник. Важно. Вы можете сопровождать этот курс физиотерапевтического лечения приёмом очищающего и успокаивающего травяного настоя, как например настоя мальвы с лимоном, который следует принимать утром натощак, за 10 минут до завтрака.

Trabucco, Imma. Stop al Reflusso con il Metodo Trabucco (Italian Edition) (Kindle Locations 1048-1064). Kindle Edition.

Трабукко, Имма. Останови рефлюкс с методом Трабукко (Итальянское издание) (Кайндл Локейшнз 1048-1064). Кайндл Эдишн.