

ОТКРЫТИЕ МЕТОДА КОМЛЕВА ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ХРАПА И ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЭ. ФОРМУЛА ОТКРЫТИЯ И ОБОСНОВАНИЕ. ЛЕЧЕНИЕ ХРАПА И ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЭ БЕЗ ОПЕРАЦИИ

Комлев И.В.

*Комлев Иван Владимирович – автор и ученый ORCID: 0000-0002-3662-8209, директор,
Медицинский университет,
г. Москва*

Аннотация: в статье впервые представлена формула открытия лежащего в основе методики Комлева полного устранения храпа и обструктивного апноэ.

За счет специальных мануальных манипуляций снимается натяжение мышц по передней поверхности тела и моментально улучшается тонус мышц шеи и мягких тканей в носоглотке, увеличивается дыхательный просвет и уменьшается или исчезает обструктивное апноэ и храп. Чаще всего происходит значительное улучшение или полное устранение храпа и обструктивного апноэ за один сеанс. При должном выполнении степень изменений после процедуры зависит от общего состояния мышечного каркаса всего тела.

Родилась методика в процессе частной практики работы с пациентами. Действенность открытой методики Ивана Владимировича Комлева была доказана экспериментально. Даже осуществлены эксперименты по устранению храпа и обструктивного апноэ прямо на спящих людях.

После мануальных манипуляций, имеется стабильное отсутствие храпа и обструктивного апноэ, полное устранение достигается через специальную физкультуру и ряд предписаний. Физкультура осуществляется не на регион шеи, рта или носоглотки, так как это малоэффективно и наибольшее значение имеет физкультура для мышц передней поверхности туловища и возврат к естественной осанке. Методика актуальна для всех пациентов, даже с избыточным весом.

Ключевые слова: метод Комлева, устранение храпа, устранение обструктивного апноэ, метод Комлева по устранению храпа и апноэ, лечение храпа, лечение апноэ, лечение обструктивного апноэ, физкультура от храпа, массаж от храпа.

OPENING KOMLEV METHOD FOR ELIMINATING SNORING AND OBSTRUCTIVE APNEA. OPENING FORMULA AND RATIONALE. TREATMENT OF SNORING AND OBSTRUCTIVE APNEA WITHOUT SURGERY

Komlev I.V.

*Komlev Ivan Vladimirovich – author and scientist ORCID: 0000-0002-3662-8209, director,
MEDICAL UNIVERSITY,
MOSCOW*

Abstract: the article presents for the first time the discovery formula for the complete elimination of snoring and obstructive apnea that underlies Komlev's technique.

Due to special manual manipulations, muscle tension on the front surface of the body is relieved and the tone of the muscles of the neck and soft tissues in the nasopharynx is instantly improved, the respiratory lumen is increased and obstructive apnea and snoring decrease or disappear. Most often, there is significant improvement or complete elimination of snoring and obstructive apnea in one session. If performed properly, the degree of changes after the procedure depends on the general condition of the muscular framework of the entire body.

The technique was born in the process of private practice working with patients. The effectiveness of Ivan Vladimirovich Komlev's open method has been proven experimentally. Experiments have even been carried out to eliminate snoring and obstructive apnea directly on sleeping people.

After manual manipulation, there is a stable absence of snoring and obstructive apnea; complete elimination is achieved through special physical training and a number of prescriptions. Physical education is not carried out on the region of the neck, mouth or nasopharynx, since this is ineffective and the greatest importance is exercise for the muscles of the anterior surface of the body and a return to natural posture. The technique is relevant for all patients, even those who are overweight.

Keywords: Komlev method, elimination of snoring, elimination of obstructive apnea, Komlev method for eliminating snoring and apnea, treatment of snoring, treatment of apnea, treatment of obstructive apnea, exercise for snoring, massage for snoring.

АВТОРСКАЯ МЕТОДИКА КОМЛЕВА ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ХРАПА И АПНОЭ.

Наиболее часто встречающийся тип храпа и обструктивного апноэ можно связать с образом жизни пациента и его общим состоянием. В этой статье мы намеренно не будем увеличивать объем описания больше чем требуется, чтобы заверить авторство и указать на новаторство подхода методики Комлева.

Общепринятое лечение на момент публикации открытия.

Наиболее распространенным способом лечения обструктивного апноэ сна является так называемая

СИПАП-терапия (от англ. Constant Positive Airway Pressure, CPAP), выполняемая с помощью СИПАПов — специальных приборов, нагнетающих воздух под давлением в дыхательные пути и создающих постоянное положительное давление. Создается так называемая «воздушная шина», которая препятствует коллапсу во время сна [1].

Устранение храпа и обструктивного апноэ возможно безоперационным и неинвазивным путём, без применения специальных средств и медикаментов.

Открытый Комлевым И.В. метод и связанные с ним способы устранения храпа и обструктивного апноэ, были разработаны в ходе личной практики с пациентами. Их описание, обоснование, результаты экспериментов и возможность масштабной реализации приводятся в данной статье сжато и для заверения авторства, в качестве подготовки к патентованию.

ФООМУЛА ОТКРЫТИЯ, КОТОРАЯ ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ МЕТОДА КОМЛЕВА И ВСЕХ ВЫТЕКАЮЩИХ СПОСОБОВ РЕАЛИЗАЦИИ ЛЕЧЕНИЯ ХРАПА И ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЭ

Дополняющие друг друга варианты формулы открытия:

1. Через приведение в естественный тонус мышц передней поверхности туловища, происходит улучшение состояния мышц шеи, мышц челюсти и лица, всех мягких тканей верхних дыхательных путей, в результате чего, полностью устраняется храп и апноэ у подавляющего числа пациентов.

2. Через коррекцию мышц туловища до их естественной длины через физкультуру и (или) специальные техники массажа, происходит моментальное улучшение тонуса мышц шеи, мышц лица и челюсти, более естественное положение всех мягких тканей в районе верхних дыхательных путей, что в свою очередь устраняет апноэ и храп полностью или дает значительные улучшения.

ОБОСНОВАНИЕ

Генетических отклонений которые способны напрямую создавать проблему храпа и обструктивное апноэ вполне может и нет в природе, а если и есть какие-то влияющие факторы, обусловленные генетикой, то, как и с остальными явлениями в генетике, они имеют возможность проявиться и не проявиться исходя из условий жизни, которые создает для себя человек. Как все мы уже заметили и по другим заболеваниям, что условия или образ жизни, могут быть решающими при возникновении или отсутствии генетических заболеваний. Генетика лишь определяет некоторую устойчивость к негативным воздействиям, а в большей степени на проблему лечения заболеваний оказывает влияние именно образ жизни и совокупность факторов, которые могут быть скорректированы самим человеком.

В случае с храпом, многие уже заметили, что храп и обструктивное апноэ возникает у людей с избыточным весом, да и сам избыточный вес, чаще всего является следствием неправильного образа жизни. В то же время, даже люди с избыточным весом замечали, что в момент, когда вес становится ближе к норме, храп и обструктивное апноэ становится меньше или уходит вовсе.

Это закономерно в силу сопутствующих положительных изменений натяжения мягких тканей в области возникновения храпа и обструктивного апноэ.

Здесь играют роль несколько факторов. Жировые отложения непосредственно на шее делают ткани менее массивными. Также вес живота создавал избыточное натяжение по мышцам передней поверхности тела и как следствие, ещё больше нарушался тонус мышц шеи, положения головы и состояние мягких тканей верхних дыхательных путей.

Как показывает моя практика с большим количеством пациентов и мои эксперименты на спящих людях, храп в большей степени зависит от тонуса мышц туловища, нежели непосредственно мышц и мягких тканей шеи. Избыточный вес также можно отнести к усугубляющему фактору, но не решающему. Почему, опишу ниже.

Прямо на спящем человеке с проявлением храпа, не нарушая его сон, я мануально менял натяжение мышц передней части тела и происходило моментальное уменьшение или исчезновение храпа и обструктивного апноэ.

У пациентов после одного сеанса специального массажа исчезает или значительно снижается проявление храпа и обструктивного апноэ. Даже у пациентов с избыточным весом, после одного сеанса специального массажа нормализуется тонус мышц туловища, происходит значительное или полное устранение храпа и обструктивного апноэ

При этом, на массаже я также работаю только с передней частью тела и могу не затрагивать мышцы шеи.

Физкультура для создания тонуса непосредственно мышц шеи и верхних дыхательных путей имеет ограниченную результативности и многим вовсе не помогает. В то же время, изменение тонуса мышц передней поверхности туловища, по цепочке вверх оказывает комплексное влияние на все мышцы шеи и положение головы, что приводит к значительным улучшениям или полному устранению проблемы храпа и апноэ.

Как эксперимент на спящих людях подтверждает действенность методики Комлева?

В момент сна, когда у испытуемого был ярко выраженный храп, мягко, не нарушая сон, нажатием вверх натягивались грудные мышцы выше к шее до полного устранения храпа. При этом саму шею не трогали, положение тела и головы не меняли. Храп устраняется при сохранении давления, но затем, когда нажатие снимают и мышцы идут в исходное положение, храп тут же возвращался. Надавливание происходило мягко, испытуемый не просыпался на протяжении данных манипуляций.

Таким образом, в момент эксперимента происходило доказательство решающего влияния мышц груди и передней поверхности тела на храп, без влияния и изменения положения непосредственно мышц шеи и мягких тканей верхних дыхательных путей.

Так как данная манипуляция, устраняет избыточное натяжение на шею, голову и мягкие ткани в горле со стороны мышц передней поверхности тела, получается добиться отсутствия храпа в моменте. Это позволяет полагать и доказать, что влияние мышц передней поверхности тела оказывает решающее значение для устранения храпа и обструктивного апноэ.

ПРАКТИЧЕСКИЕ СПОСОБЫ, СЛЕДУЮЩИЕ ИЗ ОТКРЫТОЙ АВТОРОМ МЕТОДИКИ КОМЛЕВА ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ХРАПА И ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЭ

1. МАНУАЛЬНЫЕ.

Быстрый и значительный эффект достигается за счет массажа увеличивающего естественную длину укороченных мышц груди, далее по степени значимости идёт верхняя часть живота. Данный эффект носит временный характер. Бывает, что апноэ исчезает на длительный период, но остаётся храп. Храп может устраняться значительно или полностью после одного сеанса, но также может вновь возвращаться по истечению различного времени, если не применять специальную физкультуру. Основной причиной храпа в данном случае является недостаточность естественной физической активности для указанных мышц, которые провоцируют неправильный тонус мышц шеи, которые уже в свою очередь не могут поддерживать правильное положение головы и тонус тканей верхней части дыхательных путей и вызывают храп и апноэ. Мануальная процедура устранения храпа не является «панацеей», а выступает в роли мобилизатора нужного тонуса тканей и поддерживающего мероприятия, в то же время полное устранение храпа достигается совместно с физкультурой.

2. ФИЗКУЛЬТУРА

Если после процедуры или даже без неё, делать соответствующую физкультуру для тела, а не только для шеи, то храп и апноэ устраняются полностью.

Даже при наличии избыточного веса, на некоторое время, происходит уменьшение или полное устранение храпа после разработанных мной мануальных процедур, соответственно, при правильной физической активности, даже с избыточным весом, уменьшается и затем полностью устраняется храп и апноэ. Конечно, вес является значительным негативным фактором, вызывает процессы, усложняющие устранение храпа.

Физкультура направлена на увеличение длины мышц передней поверхности тела до уровня таза, также происходит выправление всего положения тела и гармонизация мышечных цепей. Степень нагрузки необходима умеренная, чтобы вернуть естественный тонус и длину мышц. При неумеренном выполнении упражнений, если перегружать мышцы, то физкультура может иметь нейтральный или негативный характер воздействия.

При умеренной нагрузке, постоянное выполнение упражнений полностью устраняет храп и апноэ, и противостоит рецидивам.

Ключевые упражнения направлены на увеличение длины грудных мышц, нормализации тонуса трапециевидной мышцы. Физкультура занимает от 2-х до 6 месяцев для получения значительных результатов. Далее идет укреплённое эффектов улучшения и увеличение устойчивости к рецидивам.

ДАЛЬНЕЙШЕЕ ОБОСНОВАНИЕ

В то же время, помимо натяжения мышц передней части туловища, по цепочке до верхних дыхательных путей, оказывает влияние и положение шеи и головы в расслабленном состоянии. По сути это один процесс и одно явление, в плане натяжения и положения тела, здесь нет разницы что считать причиной храпа и обструктивного апноэ. Если натяжение мышц передней поверхности тела выше нормы, то есть, они укорочены относительно своей естественной длинны, то происходит смещение шеи и положения головы, относительно естественного, физиологического положения. Причём это смещение происходит, и в положении стоя, и в положении сидя, и в положении лёжа. Именно поэтому, иногда, повернув человека с храпом во сне, тем самым, сменив положение всего тела и поменяв степень натяжения с укорочённых мышц передней части тела, мы получаем эффект временного снижения уровня храпа или апноэ в моменте, но до следующей смены положения тела.

За счёт дисбаланса, вызванного укороченными мышцами передней поверхности тела, происходит смещение головы и шеи в неестественное положение вперёд или в положение сопротивления, происходит пережимание верхних дыхательных путей, теряется нормальный тонус тканей верхних дыхательных путей по цепочке из-за всех мышц шеи, даже в положении лёжа, что и провоцирует храп или апноэ.

ЗАМЕРЫ РЕЗУЛЬТАТОВ ПОСЛЕ МАНУАЛЬНЫХ ПРОЦЕДУР ПО МЕТОДУ КОМЛЕВА.

Для замера результатов от мануальных процедур и более объективного измерения снижения проявлений храпа и обструктивного апноэ использовались специальные приложения на мобильных телефонах. Оно включается из-за звука храпа и записывает громкость храпа и его продолжительность.

Замеры проводились до процедуры и в первые ночи после процедуры.

После одной процедуры мануальных техник устранения храпа и обструктивного апноэ, разработанных Иваном Владимировичем Комлевым. В результате замеров было зафиксировано снижение уровня храпа от 35% до 100%

То есть, в приложении фиксировались периоды храпа меньшие по длительности чем ранее, уменьшение общего времени храпа за ночь и (или) более тихий уровень храпа, у некоторых отмечалось полное отсутствие новых записей звуков храпа или симптомов обструктивного апноэ.

Обструктивное апноэ, чаще всего, исчезает после одной процедуры. Храп, в разной степени, может оставаться или исчезает полностью.

Повторение процедур мануального воздействия имеет спадающий по экспоненте эффект. Первая процедура, при надлежащем проведении имеет максимальный эффект. Стабильный накопительный эффект, имеет место быть только в случае компоновки процедур с физкультурой, так как физкультура является фундаментом для выстраивания нужного тонуса всех мышц и их баланса между собой.

У тех пациентов, кто не использовал приложения, была собрана обратная связь с субъективной оценкой уровня храпа от близких, проживающих и ощущающих на себе все «прелести» этого недуга.

У части пациентов 1-2 из 10 человек, эффект мог быть небольшим и им требуется выполнение физкультуры, возможно длительное приведение всей верхней части тела в нормальный тонус, также нужно комплексное восстановление организма и снижение лишнего веса, так как совокупность всех перечисленных выше факторов также значительно влияет на общий тонус тела, положение в пространстве, натяжение и состояние тканей верхних дыхательных путей.

В среднем 7-8 из 10 отмечали значительное снижение силы храпа после одной процедуры.

Более половины отмечали полное устранение признаков обструктивного апноэ и уменьшение храпа частично или полностью.

ИТОГИ ОТКРЫТИЯ И ЕГО ЗНАЧИМОСТЬ

Данная статья носит заявительный характер, раскрывает не все нюансы, но призывает активно принимать на вооружение метод Комлева в практику. Существует возможность по лицензии использовать данный метод в своей практике. Также, автор открыт к совместному с Минздравом, внедрению данного метода в области бесплатной медицины.

В данной статье указывается, что это методика и из неё может следовать множество различных, менее комплексных методов и различных узких способов устранения храпа и обструктивного апноэ на практике. Открытие методики подразумевает фундаментальный сдвиг в понимании проблемы храпа и обструктивного апноэ, выделения наиболее значимых факторов, влияющих на результативность лечения.

Улучшение состояния грудных мышц и мышцы всей передней части туловища является ключевым фактором. Их состояние оказывает решающее значение в неинвазивном и безоперационном устранении большинства случаев храпа и обструктивного апноэ. Мануальные техники по данному методу безопасны к широкому применению, при достаточной обученности специалистов, могут применяться даже в рамках немедического массажа.

Автор открытия безоперационного и неинвазивного метода устранения храпа и обструктивного апноэ.

Комлев Иван Владимирович, 18.04.1988 года рождения, Россия ORCID:0000-0002-3662-8209

Свидетельств от Национального Реестра Интеллектуальной собственности под номером **890-384-594**

Список литературы / References

1. *Bing Lam, Kim Sam, Wendy Y. W. Mok, Man Tat Cheung, Daniel Y. T. Fong.* Randomised study of three non-surgical treatments in mild to moderate obstructive sleep apnoea (англ.) // *Thorax*. — 2007. — April (vol. 62, iss. 4). — P. 354–359. — ISSN 0040-6376. — doi:10.1136/thx.2006.063644.