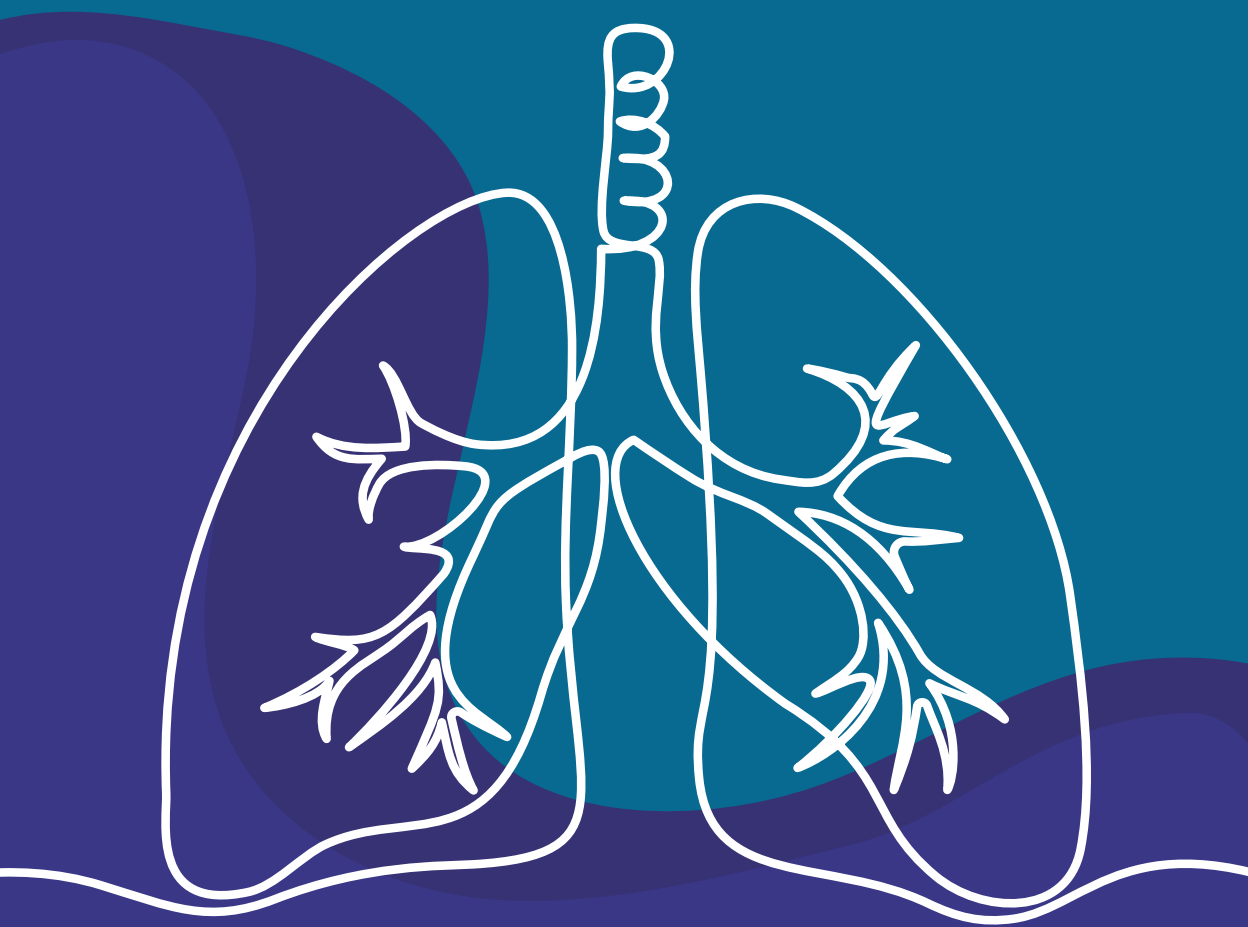


Patrick McKeown

TERAPEUTYCZNY ODDECH



Patrick McKeown

Terapeutyczny oddech

ĆWICZENIA, KTÓRE POZWOLĄ CI ZBUDOWAĆ
NOWE NAWYKI ODDECHOWE, BY ZDROWIEJ, DŁUŻEJ
I LEPIEJ ŻYĆ

[Kup książkę](#)

Wydane przez: Zdrowy oddech

www.butejko.pl

info@butejko.pl

Tytuł oryginału: Breathing cure

Tłumaczenie: Anna Ryczek, Joanna Lipko

Redakcja i korekta: Beata Wojciechowska-Dudek

Ilustracje: Bex Burgess

Projekt okładki: Jana Antonova

Edycja polskich ilustracji: Dawid Duszka

e-ISBN: 978-83-939880-9-9

© Wydanie polskie 2024 – Zdrowy oddech

Wszelkie prawa zastrzeżone.

Żadna część niniejszej publikacji nie może być kopiowana lub reprodukowana w jakiegokolwiek formie lub w jakikolwiek sposób bez pisemnej zgody wydawcy. Książka ta nie może być sprzedawana, pożyczana, odsprzedawana lub w inny sposób rozpowszechniana w jakiegokolwiek formie bez uprzedniej zgody wydawcy, lub przeznaczana do celu innego niż ten, w którym jest ona opublikowana, czy bez uwzględniania warunków określonych umową z wydawcą.

Informacje zawarte w tej książce nie zastępują profesjonalnych porad medycznych.

Czytelnik może zastosować zawarte w niej informacje wyłącznie na własną odpowiedzialność. Autor i wydawca nie ponoszą żadnej odpowiedzialności wynikającej bezpośrednio lub pośrednio z wykorzystania lub zastosowania jakichkolwiek informacji zawartych w tej książce. W razie wątpliwości należy skonsultować się z lekarzem.

Przyswojenie informacji zawartych w niniejszej publikacji nie daje podstaw teoretycznych ani praktycznych do prowadzenia instruktażu w zakresie opisanych w niej technik oddechowych. By nauczać metody opisanej w tej książce, wymagane jest ukończenie certyfikowanego kursu instruktorskiego metody Butejki.

[Kup książkę](#)

Nowa prawda naukowa nie triumfuje poprzez przekonywanie jej oponentów i sprawianie, by zobaczyli światło, ale raczej dlatego, że jej oponenci w końcu umierają i wyrasta nowe pokolenie, które jest z nią zaznajomione.

Max Karl Ernst Ludwig Planck

Wiem z własnego doświadczenia, że poprawne oddychanie ma prawdziwie transformujące właściwości. Dlatego też moim celem jest umożliwienie ci wzięcia odpowiedzialności za twoje własne zdrowie, tak byś zapobiegł powszechnym dolegliwościom i znacznie zmniejszył ich ilość oraz realizował cele. Chcę ci zaoferować proste, poparte naukowo sposoby na zmianę nawyków oddechowych na całe życie.

Patrick McKeown

SPIS TREŚCI

PRZEDMOWA	15
WPROWADZENIE	17
Czy oddychasz w komfortowy sposób?	17
Na czym polega tlenowa przewaga?	19
ROZDZIAŁ I: NOWE PODEJŚCIE	23
Historia Patricka	23
Nowe podejście	24
Trening funkcjonalnych wzorców oddechowych	24
Zrozumienie problemu – nieprawidłowy oddech	26
Przyczyny nieprawidłowych wzorców oddychania	27
Biochemiczny aspekt oddychania	29
Biomechanika zdrowego oddychania	33
Psychologia oddychania	33
Sposoby na dysfunkcyjny oddech	34
Czy twój oddech jest zdrowy?	36
ROZDZIAŁ II: ĆWICZENIA DLA DOROSŁYCH I DZIECI	38
Część 1: Oddech funkcjonalny	38
Trzy wymiary funkcjonalnego treningu oddechowego	41
Oddychaj lekko, głęboko i powoli – ćwiczenia	43
Ćwiczenie 1. <i>Oddychaj lekko</i> (biochemia)	43
Ćwiczenie 2. <i>Oddychaj głęboko</i> (biomechanika)	47
Ćwiczenie 3. <i>Oddychaj powoli</i> (kadencja)	48
Ćwiczenie 4. <i>Oddychaj lekko, powoli i głęboko</i>	50
Ćwiczenie 5. <i>Lekkie, powolne i głębokie oddychanie podczas chodzenia</i>	51
Ćwiczenie 6. <i>Oddychaj powoli i głęboko podczas chodzenia</i>	52
Ćwiczenie 7. <i>Oddychaj lekko, powoli i głęboko podczas truchtania</i>	53
Aktywacja przepony	55
Ćwiczenie 8. <i>Pas Butejki</i>	55
Ćwiczenie 9. <i>Aktywacja przepony w pozycji leżącej na plecach</i>	56
Ćwiczenie 10. <i>Aktywacja przepony w pozycji na wznak</i>	57
Ćwiczenie 11. <i>Aktywne wstrzymywanie oddechu</i>	57
Część 2: Ćwiczenia na zatrzymanie objawów astmy, niepokoju, stresu, gonitwy myśli i napadów lęku	58
Ćwiczenie 12. <i>Uspokojenie oddechu na siedząco</i>	58

Ćwiczenie 13. <i>Uspokojenie oddechu podczas chodzenia</i>	60
Ćwiczenie 14. <i>Udrożnij nos</i>	61
Ćwiczenie 15. <i>Zrób wydech, aby poprawić funkcjonowanie przepony</i>	62
Ćwiczenie 16. <i>Trzy warianty, które pomogą powstrzymać atak paniki</i>	63
Ćwiczenie 17. <i>By głębiej spać</i>	65
Ćwiczenie 18. <i>Zmniejszanie uczucia duszności lub głodu powietrza</i>	66
Część 3: Programy oddechowe dopasowane do konkretnych wyzwań	
zdrowotnych	66
Oprzyj się na wyniku testu wysycenia organizmu tlenem (TWOT)	66
Astma i problemy oddechowe oraz postępowanie po COVID-19	67
Oddychanie kobiet	69
Po menopauzie	70
W trakcie ciąży	70
Cukrzyca	71
Epilepsja	72
Poprawa zmienności rytmu serca	72
Na poprawę snu i zmniejszenie bezsenności, chrapania i bezdechów sennych	73
Napady lęku, niepokój i rozbiegany umysł	76
Opieka po przejściu COVID-19	77
Kilka słów o detoksykacji	79
Część 4: Ćwiczenia poprawiające koncentrację i skupienie	80
Ćwiczenie 19. <i>Oddychanie po kwadracie</i>	80
Ćwiczenie 20. <i>Przygotowanie do wystąpień publicznych lub występów</i>	81
Ćwiczenie 21. <i>Rozgrzewka przed ćwiczeniami fizycznymi</i>	83
Część 5: Stres oraz odprężenie ciała i umysłu	83
Czy oddychanie, które zwiększa poziom stresu w ciele, jest dobrym pomysłem?	83
Ćwiczenie 22. <i>Przygotuj się do symulacji treningu wysokościowego</i>	84
Ćwiczenie 23. <i>Symulacja treningu wysokościowego</i>	86
Ćwiczenie 24. <i>Wydostań się ze swojej głowy</i>	89
Ćwiczenie 25. <i>Szybkie oddechy ognia</i>	90
Korzyści zdrowotne wynikające z hormetycznego stresu	91
<i>Bhastrika</i> (jogiczne oddychanie indyjskie)	92
Oddychanie <i>tummo</i> (pranajama tybetańska)	93
Ćwiczenie 26. <i>Hormetyczne 1: oddech CATANA</i>	94
Znajdowanie swojego tempa	95

Część 6: Ćwiczenia dla dzieci	98
<i>Oddech myszki</i>	98
Ćwiczenie <i>kroki</i> dla dzieci	98
Ważne informacje	100
Zastosowanie plasterka na usta w celu przywrócenia oddychania przez nos ..	100
ROZDZIAŁ III: JAK ODDYCHAĆ	103
Co jest takiego wspaniałego w oddychaniu przez nos?	103
Nosowy tlenek azotu: zwycięska cząsteczka	105
Oddychanie z maseczką na twarzy	109
Zwalczanie niedrożności nosa	110
Ćwiczenie na <i>odetkanie nosa</i>	112
Przestawienie się na oddychanie nosem	112
Jak oddychać podczas wysiłku fizycznego	113
Wywęszyc sukces	116
ROZDZIAŁ IV: NERW BŁĘDNY I POŁĄCZENIE SERCE–ODDECH–MÓZG ...	118
Nerw błędny a równowaga autonomicznego układu nerwowego	119
Stres, stan zapalny i choroby	121
Stymulacja nerwu błędnego a układ odpornościowy	122
Tonus nerwu błędnego (napięcie wagalne) a zmienność rytmu serca	124
Niemiarywość zatokowa – połączenie serce – oddech	126
Biofeedback zmienności rytmu serca	127
Niemiarywość zatokowa, odruch baroreceptorów i ciśnienie krwi	127
Lepsze funkcjonowanie mózgu: powolne oddychanie stymulujące nerw błędny	129
Stymulacja nerwu błędnego: sekret lepszego zdrowia	130
Odporność na zimną wodę i ekspresyjne twarze	132
Przepona	134
Sześć oddechów na minutę	135
Długie wydechy	136
Zsynchronizowane oddychanie – mantry i muzyka	138
Wykorzystanie zmienności rytmu serca w prawdziwym świecie	139
Wskazówki dotyczące treningu	142
ROZDZIAŁ V: FUNKCJONALNE ODDYCHANIE – SEKRET FUNKCJONALNEGO RUCHU	144
Oddychanie, stabilność mięśni głębokich i równowaga	145
Oddychanie i ćwiczenia: ruch funkcjonalny i kontuzje	149

Zwiększanie siły mięśni oddechowych	153
Prosty pomiar zaburzeń oddychania	156
ROZDZIAŁ VI: KIEDY ODDYCHANIE SPRAWIA BÓL	161
Ból jest oznaką dysfunkcji	161
Oddychanie a percepcja bólu	163
Ból pleców	164
Ból szyi	166
Ból stawu skroniowo-żuchwowego	168
Propriocepcja: oddech i poruszanie się w przestrzeni	171
Podsystemy stabilności posturalnej	172
ROZDZIAŁ VII: ZABURZENIA ODDYCHANIA W CZASIE SNU	174
Oddychanie przez usta podczas snu	175
Bezsennność	176
Chrapanie i obturacyjny bezdech senny.....	180
Jak poprawić sen	187
Oddychaj lekko i powoli	188
Plasterek na usta ułatwiający oddychanie przez nos	188
Sprawdź swój wynik TWOT.....	189
Zadbaj o stosowanie aparatu CPAP.....	190
Przygotowanie do badania snu	191
Podstawy dobrej higieny snu	191
Ciśnienie w kabinie: praca z oddechem w środowisku o niskiej zawartości tlenu ..	192
ROZDZIAŁ VIII: ROZWÓJ ZDROWYCH DROG ODDECHOWYCH	
U DZIECI	195
Co jest przyczyną tego, że dzieci oddychają przez usta?	195
Jak rozwijają się drogi oddechowe	196
Wpływ zaburzeń oddychania na zdolność uczenia się	197
Interwencje niechirurgiczne	199
Istotna rola stomatologa	201
Znaczenie wczesnej interwencji.....	205
Bezpieczny sen dziecka	207
Opcje leczenia	209
Skrócone wędzidełko a karmienie butelką	210
Rozwój postawy ciała, mowy i umiejętności językowych	212
Rada dla rodziców dzieci w wieku szkolnym i nastolatków	213
Motywowanie dzieci	214

ROZDZIAŁ IX: SEKRET ZDROWEGO CIŚNIENIA KRWI TKWI	
W ODDECHU.....	217
Serce a wysokie ciśnienie krwi.....	217
Pomiar ciśnienia krwi	219
Własne pomiary ciśnienia krwi	220
Oddychanie obniżające ciśnienie krwi	220
Historia Denise: wprowadzanie zmian	223
ROZDZIAŁ X: WOLNOŚĆ OD DYSKOMFORTU ODDECHOWEGO	226
Czym jest astma?	226
Zatkany związek.....	227
Aktywność fizyczna przy astmie	230
Astma a sen	231
Zapobieganie atakom astmy	234
Ćwiczenia	234
Uspokajanie oddechu podczas chodzenia	235
Wydech poprzez relaksację	235
Metody powstrzymujące atak kaszlu	236
Oczyszczanie nosa	237
Pokonywanie nieżyty nosa i kataru siennego	237
Nieżyt nosa a autonomiczny układ nerwowy	238
Czy oddychanie nosem może złagodzić katar?	239
Rola dwutlenku węgla	240
Oddychanie nosem a infekcje układu oddechowego	241
ROZDZIAŁ XI: SEKS I ODDECH. INTYMNY ZWIĄZEK.....	243
(Nie) odbieraj mi tchu	244
Dlaczego stres tak źle wpływa na libido?	247
Nerw błędny – sekret głębszych orgazmów?	250
Gdy seks jest dysfunkcyjny	253
Gdy brak ci tchu: seks i choroby układu oddechowego	256
Sypianie razem	258
Nauka płynąca ze starożytnej mądrości	261
Osiąganie szczytów	265
Warto czekać	266
Powrót do podstaw i wymiary oddychania	267
Praktyka orgazmicznego oddechu	268

ROZDZIAŁ XII: TAK, KOBIETY ODDYCHAJĄ INACZEJ	271
Mało pomocny stereotyp	271
Cykl menstruacyjny	271
Różnice w oddychaniu kobiet	272
Dolegliwości bólowe a oddychanie kobiet	273
Fibromialgia	273
Dysfunkcje stawu skroniowo-żuchwowego	275
Migrena	277
Dysfunkcje dna miednicy	279
Żeńskie hormony, zdrowe płuca, sen i zaburzenia lękowe	281
Zaburzone oddychanie podczas snu	283
Zaburzenia lękowe	285
Hormony żeńskie a wyniki w sporcie	285
ROZDZIAŁ XIII: ŻEŃSKIE HORMONY PŁCIOWE I ODDECH	289
Zespół napięcia przedmiesiączkowego i cykliczna hiperwentylacja	289
Historia Emmy	290
Jak ciąża wpływa na oddech	292
Zaburzenia lękowe w trakcie ciąży i po porodzie	295
Antykoncepcja hormonalna a oddech	297
Bezpłodność a oddech	300
Sposoby radzenia sobie z menopauzą	301
Wpływ hormonalnej terapii zastępczej na oddech	303
Osteoporoza i zaburzone wzorce oddychania	305
Powolny, głęboki oddech a objawy menopauzy	306
Co dalej ze zdrowiem układu oddechowego kobiet?	307
ROZDZIAŁ XIV: CAŁY TEN CUKIER	308
Czym jest cukrzyca?	308
Dlaczego cukrzyca sprawia, że brakuje ci tchu	309
Historia Nicka	311
Kontrola cukrzycy a oddech	313
Cukrzyca a choroby układu oddechowego	314
Znaczenie ćwiczeń fizycznych	316
Zdrowe serce kontra serce cukrzyka	317
Wstrzymanie oddechu, hipoksja i cukrzyca	317
Stymulowanie transportu cukru w mięśniach	317
Dotlenianie mózgu	318
Opróżnianie żołądka	319

Powolne oddychanie w celu obniżenia poziomu cukru we krwi	320
Korzyści dla diabetyków płynące z powolnego oddychania	320
Wstrzymywanie oddechu a kontrola ciśnienia krwi.....	321
Oddychanie przeponowe w celu zaspokojenia potrzeby terapeutycznej	321
ROZDZIAŁ XV: KONTROLOWANIE ATAKÓW EPILEPSJI A ODDECH	323
Czym jest epilepsja?.....	323
Historia Jenny: kontrola ataków i większa pewność siebie	325
Biochemiczne połączenie	325
Chroniczna hiperwentylacja jako wyzwalacz ataków	327
Problemy zdrowotne współwystępujące w epilepsji	331
Epilepsja a przepływ krwi do mózgu	332
Znaczenie snu w padaczce	333
Związek pomiędzy nerwem błędnym a epilepsją	336
Padaczka i migrena: czy istnieje związek?	339
Przejście kontroli nad napadami za pomocą treningu oddechowego	340
Historia Nicky: nadmierne oddychanie i nadmierne ambicje	344
Rady dla perfekcjonistów i osób, które nadmiernie oddychają	348
ROZDZIAŁ XVI: PRZYŁĄCZ SIĘ DO REWOLUCJI ODDECHOWEJ	349
Załącznik 1: FENOTYPY OBTURACYJNEGO BEZDECHU SENNEGO	352
Krytyczne ciśnienie powodujące zamknięcie ścian gardła	353
Wzmocnieni pętli	354
Próg przebudzenia	355
Próg rekrutacji górnych dróg oddechowych	357
Leczenie zaburzeń oddychania w czasie snu	357
Załącznik 2: ODDECH I ŚPIEW	359
Oddychanie wokalistów na co dzień	363
Rutyna przygotowania do występu wokalnego	364
Tlenowa przewaga – wstrzymywanie oddechu	365
Załącznik 3: KLASYFIKACJA ODDECHOWA DOROSŁYCH	366
Interpretacja klasyfikacji wzorca oddechowego dla dorosłych	367
Oczekiwany wzorzec oddychania w zależności od stopnia	367
Załącznik 4: SUBTELNA SZTUKA ODDYCHANIA W JODZE	
(Rozmowa Patricka Mckeown z Robin Rothenberg)	369
Załącznik 5: CZY ODDYCHANIE PRZEZ NOS JEST TWOJĄ PIERWSZĄ	
LINIĄ OBRONY PRZED KORONAWIRUSEM?	384
Przypisy	388
Podziękowania	389

SPIS SKRÓTÓW

AHI	– wskaźnik bezdechu
AUN	– autonomiczny układ nerwowy
ETCO ₂	– końcowo-wydechowy dwutlenek węgla
HRT	– hormonalna terapia zastępcza
HRV	– zmienność rytmu serca
IAP	– ciśnienie wewnątrzbrzuszne
IH	– interwałowa hipoksja
LPG	– lekkie, powolne, głębokie oddychanie
NO	– tlenek azotu
OBS	– obturacyjny bezdech senny
Pcrit	– krytyczne ciśnienie powodujące zamknięcie ścian gardła
PCOS	– zespół policystycznych jajników
PH	– przerywana hipoksja
PMDD	– przedmiesiączkowe zaburzenie dysforyczne
PMS	– zespół napięcia przedmiesiączkowego
POChP	– przewlekła obturacyjna choroba płuc
PTSD	– zespół stresu pourazowego
PUN	– przywspółczulny układ nerwowy
REDS	– względny niedobór energii w sporcie
RSA	– niemiarkowość oddechow
SDB	– zaburzenia oddychania podczas snu
SSRI	– inhibitor wychwyty zwrotnego serotoniny
TMD	– dysfunkcja stawu skroniowo-żuchwowego
TWOT	– test wysycenia organizmu tlenem
WUN	– współczulny układ nerwowy

Treści od tłumaczy zapisano w nawiasach kwadratowych.

PRZEDMOWA

Nie jestem pewny, co zapoczątkowało moje zainteresowanie oddechem. Czy był to surfing – czasem przebywałem pod wodą bez powietrza – czy też potrzeba zgłębiania codziennej praktyki oddechowej, którą traktowałem jak część mojej drogi ku zmaksymalizowaniu wydajności i poprawieniu wyników. Niezależnie od początków, poszukiwanie prawidłowego sposobu oddychania doprowadziło mnie do Patricka McKeowna i jego pracy klinicznej z tysiącami osób, wśród których znajdowały się zarówno osoby chore, jak i wybitni sportowcy. Doceniam wartość „odczuwania” pewnych rzeczy i uczenia się przez doświadczenie, ale naukowe wyjaśnienia Patricka na temat procesów w organizmie podczas oddychania przez nos, a nie przez usta, w dużym stopniu pomogły mi zrozumieć, jak wykorzystać oddech do wspierania mojego zdrowia i zwiększania wydolności.

Pasja Patricka do uczenia oddychania wzięła się z jego własnego doświadczenia. Mimo że bardzo dysfunkcyjnie oddychał jako astmatyk, a lekarze powiedzieli mu, że do końca życia będzie musiał brać leki i ograniczać wszelkie aktywności, dzięki samodzielnym ćwiczeniom oddechowym wrócił do zdrowia.

Muszę przyznać, że zdziwiła mnie informacja, że tak wielu z nas funkcjonuje z ukrytymi dysfunkcjami oddechowymi, które pogarszają nasze zdrowie, sen i wydajność. Bardzo doceniam fakt, że nauki Patricka umożliwiają ludziom przyjęcie proaktywnej postawy wobec wspierania własnego zdrowia. Patrick w prosty sposób wyjaśnia, jak ważne jest oddychanie przez nos i równoważenie gazów oddechowych przy przywracaniu zdrowia i niwelowaniu dolegliwości oraz przewlekłych chorób.

Książka *Tlenowa przewaga* zmieniła moje życie i jest jedną z głównych pozycji, które polecam w XPT nie tylko osobom zajmującym się zawodowo zdrowiem czy fitnesssem, ale też każdemu, kto chce zoptymalizować najważniejsze procesy w ciele.

Prawidłowe oddychanie to esencja życia, powinno być intuicyjne, jak zatem mamy wrócić do jego podstaw? Dzięki Patrickowi podróż ta staje się na tyle zrozumiała, że każdy może nauczyć się właściwie oddychać i dzielić swoją wiedzę z przyjaciółmi oraz rodziną.

Laird Hamilton, XPT Extreme Performance Training™, sierpień 2020

WPROWADZENIE

Czy oddychasz w komfortowy sposób?

Wyobraź sobie technikę oddechową, która zwiększa pobór i dostawy tlenu do komórek, poprawia krążenie krwi, a nawet odtyka nos. Taką, która rozszerza drogi oddechowe, zwiększa przepływ krwi i dostawy tlenu do mózgu, poprawia jakość snu i wycisza umysł. Mogłaby nawet przywrócić zaburzone przez stres funkcje organizmu, budować większą odporność na wyzwania środowiska i wydłużać życie. Pomyślisz sobie, że ten opis jest nierealny, jednak wcale nie.

Książka ta poprowadzi cię przez techniki, które są kluczem do zdrowego oddychania i zdrowego życia. Chcę ci umożliwić wzięcie odpowiedzialności za własne zdrowie, by zapobiegać powszechnym dolegliwościom oraz znacząco je ograniczyć. Chcę ci zaoferować proste, poparte naukowo sposoby na zmianę twoich nawyków oddechowych, abyś mógł zrealizować swój potencjał. Z dnia na dzień odczujesz więcej energii, lepszą koncentrację, większą umiejętność radzenia sobie ze stresem i poprawę jakości życia.

Opierając się na moim programie tlenowej przewagi (Oxygen Advantage®), omówię oddychanie z trzech perspektyw: biochemicznej, biomechanicznej i częstotliwościowej, czyli kadencji oddechu. Przedstawię ci ćwiczenia i informacje naukowe, które będą wspierać ruch oraz funkcjonowanie mięśni i stawów, zmniejszać objawy i postęp takich wyniszczających chorób, jak: cukrzyca, epilepsja, bóle krzyża, zespół napięcia przedmiesiączkowego czy nadciśnienie, oraz pomogą ci cieszyć się głębszym snem czy poprawą życia seksualnego. Ćwiczenia pomyślane w celu wyciszenia lub pobudzania układu nerwowego uzmysłwią ci, jak ogromny wpływ ma oddech na fizjologię ciała. Dodałem także rozdział dotyczący znaczenia optymalnego oddychania w procesie rozwoju dziecka. Nie przesadzam, kiedy mówię, że żadne dziecko nie osiągnie pełnego, zapisanego w genach potencjału, jeśli nie zacznie oddychać prawidłowo przez nos.

Rodząc się, bierzemy pierwszy wdech i od tego momentu proces oddychania zachodzi w naszym organizmie automatycznie do końca życia. Mimo że nie musimy mu poświęcać zbytnej uwagi, sposób, w jaki oddychamy, ma ogromny wpływ na nasze zdrowie. Ponieważ oddychanie jest wrodzoną funkcją organizmu, większość z nas przyjmuje je za coś oczywistego i dopiero kiedy pojawiają się jakieś komplikacje, zaczynamy kierować uwagę na oddech. Jednak minuta po minucie oddychanie odgrywa istotną rolę: poprzez dostarczanie ciału tlenu, regulację procesów fizjologicznych w płucach, sercu i naczyniach krwionośnych, a nawet moderowanie reakcji na stres.

Kiedy oddychamy nieprawidłowo, generuje to problemy w różnych układach naszego organizmu. Badacze stworzyli listę 30 powszechnych objawów i dolegliwości,

za które odpowiedzialne są nieprawidłowe wzorce oddechowe^{1,2}. Jednak ponieważ wiele osób z zaburzonym sposobem oddychania oddycha normalnie przynajmniej przez pewien czas, może być trudno stwierdzić, czy nasze nawyki oddechowe są nieprawidłowe³.

Moim studentom przekazuję taką praktyczną zasadę – oddychanie, zarówno w trakcie spoczynku i delikatnego ruchu, jak i podczas chodzenia czy ćwiczenia jogi, powinno przebiegać niezauważalnie. Zdrowy oddech w czasie spoczynku powinien być przeponowy i przez nos, regularny, cichy, powolny i prawie niewykrywalny. Niezdrowy czy dysfunkcyjny oddech charakteryzuje się oddychaniem przez usta, aktywacją górnej części klatki piersiowej, jest też nieregularny i często słyszalny w trakcie spoczynku.

Istnieje wiele rodzajów dysfunkcyjnego oddychania czy zaburzonych wzorców oddychania, różniących się nasileniem. Najpowszechniejszym z nich jest przewlekła hiperwentylacja, która polega na zbyt szybkim oddychaniu i/lub nabieraniu zbyt dużej ilości powietrza. Oznakami zaburzonych wzorców oddychania są: niemożność nabrania satysfakcjonującego oddechu, nadmierna zadyszka w trakcie spoczynku lub ćwiczeń fizycznych, częste ziewanie czy wzdychanie oraz poczucie, że brakuje nam powietrza. Nieprawidłowe oddychanie wpływa także na takie choroby, jak: astma, katar sienny, chrapanie, bezdech senny oraz powiązane z nimi dolegliwości psychiczne: niepokój, bezsenność czy lęk napadowy. W większości przypadków nieprawidłowy sposób oddychania ma związek ze słabą formą fizyczną i mentalną.

Gdybyś miał obserwować i monitorować przypadkową grupę ludzi siedzących w pokoju, szybko zauważyłbyś różnicę w ich stylu oddychania. Niektóre osoby oddychają przez nos, a inne przez usta. Niektórzy oddychają powoli, łagodnie, cicho, a inni wykonują większe, szybsze, bardziej słyszalne oddechy. Część ludzi wzdycha nawykowo co kilka minut, a inni oddychają w regularnym rytmie. Niektórzy oddychają przeponą, torem dolnożebrowym, a inni używają w tym celu górnej części klatki piersiowej.

Skoro oddychanie jest naturalnym, niezbędnym do życia procesem, dlaczego oddychamy w tak odmienny sposób?

Odpowiedź brzmi: na sposób oddychania wpływają w ogromnym stopniu nasz styl życia, środowisko i predyspozycje genetyczne. Codzienne nawyki, które są efektem naszego wyboru lub konieczności (np. siedząca praca, oglądanie telewizji, zjadanie przetworzonego pożywienia czy nadmierne mówienie), problemów mentalnych (stresu czy niepokoju) lub zmian hormonalnych związanych z cyklem miesięczkowym kobiet, mogą spowodować zmianę wzorca oddychania oraz jego negatywne konsekwencje. By lepiej to zrozumieć, pomyśl o osobie, która wykształciła w sobie nawyk nadmiernego jedzenia. W sytuacji stresu może zacząć emocjonalnie się przejadać, używając jedzenia jako środka do wyciszenia emocji. Jeśli osoba ta będzie przejadać się tygodniami i miesiącami, jej ciało przyzwyczai się do nawykowego nadmiernego jedzenia i będzie domagać się większej ilości jedzenia, niż potrzebuje. W ten sam sposób również nasze wzorce oddychania mogą

ukształtować się w dzieciństwie i fundamentalnie zmienić funkcjonowanie dróg oddechowych.

Istnieją 3 podstawowe czynniki, które wpływają na to, jak oddychamy:

- 1) biochemiczny – wymiana i metabolizm tlenu (O_2) i dwutlenku węgla (CO_2);
- 2) biomechaniczny – fizyczne aspekty oddychania, praca mięśni oddechowych, włączając w to mięśnie międzyżebrowe (znajdujące się pomiędzy żebrami, pomagające w utrzymaniu kształtu i poruszaniu się ścian klatki piersiowej), oraz przepony (głównego mięśnia oddechowego, zlokalizowanego poniżej płuc);
- 3) psychologiczny – aspekty mentalne i emocjonalne, które mogą się przejawiać jako stres wywołany nieprawidłowym oddychaniem lub nieprawidłowe oddychanie wywołane napięciem.

Te 3 czynniki leżą u podstaw zaburzonych wzorców oddychania i nimi właśnie będziemy się zajmować w tej książce.

Analogicznie do czynników wywołujących zaburzone wzorce oddychania: biochemicznego, biomechanicznego i psychologicznego, istnieją 3 kategorie z rozwiązaniami:

- 1) biochemiczna, zajmująca się wrażliwością na dwutlenek węgla;
- 2) biomechaniczna, dotycząca oddychania przeponowego;
- 3) kadencja, polegająca na zmniejszeniu częstotliwości oddychania do 4,5–6,5 oddechów na minutę, przez co reguluje aktywność autonomicznego układu nerwowego w organizmie.

Metoda oddychania, którą dzielę się w tej książce, stanowi serię prostych i unikalnych ćwiczeń, łatwych do zastosowania zarówno w trakcie spoczynku, jak i ćwiczeń fizycznych. Nie jest to zwyczajna technika oddychania. Chcę ci przedstawić **tlenową przewagę**.

Na czym polega tlenowa przewaga?

Tlenowa przewaga to program składający się z prostych ćwiczeń, wymyślonych w celu wytrenowania oddychania od nowa. Skupia się on na oddychaniu delikatnym, powolnym i głębokim¹, czyli przeponowym (*light, slow, deep*), co wpływa na biochemię i biomechanikę ciała oraz reguluje autonomiczny układ nerwowy (AUN).

Zbyt często kładzie się nacisk jedynie na biomechanikę procesu oddychania, czyli aspekt mięśniowy i mechaniczny. Zachęca się, by robić duże, pełne oddechy, wciągając powietrze głęboko do płuc. W trakcie tego procesu aktywuje się przeponę, ale ignoruje aspekt biochemiczny. Branie zbyt dużych oddechów powoduje zwężenie naczyń krwionośnych, co zmniejsza dostawy tlenu do komórek. W trakcie wykonywania ćwiczeń oddechowych funkcja biochemiczna jest nierozdzielnie powiązana z funkcją biomechaniczną oraz częstotliwością oddychania, dlatego powinno się je

¹ Głęboki oddech oznacza tutaj przeponowy, a nie duży – przyp. tłum.

jednocześnie brać pod uwagę. Porównaj te 3 wymiary oddychania do trzynożnego krzesła. Jeśli zabraknie jednej nogi, krzesło się przewróci.

W tej książce znajdziesz wszystkie wskazówki potrzebne do zrozumienia, jak oddychanie wpływa na twoje zdrowie. Znajduje się w niej 26 ćwiczeń, które mają różne zastosowania, od zmiany nawyków oddechowych po zatrzymanie ataku paniki, od przygotowania się do wystąpienia czy zawodów aż po poprawę jakości snu czy ekspozycję ciała na dobry stres i przeciwdziałanie temu szkodliwemu. Nie martw się. Nie będziesz musiał się ich wszystkich uczyć. Wybierz 1 lub 2 ćwiczenia, praktykuj je, a potem wróć do książki, by opanować kolejne. Nauczysz się, jak mierzyć wynik TWOT (test wysycenia organizmu tlenem), by ocenić jakość twojego oddechu, i będziesz w stanie wybrać najodpowiedniejszy program dla siebie.

TWOT jest prostym testem ułożonym tak, by otrzymać feedback na temat tego, czy dobrze oddychasz. Test polega na zrobieniu normalnego wdechu i wydechu przez nos, zatkaniu nosa, by wstrzymać oddech, i policzeniu, ile sekund upłynie, nim poczujesz pierwszą wyraźną potrzebę nabrania oddechu. Celem jest dojście do 40 sekund. Wynik poniżej 25 sekund sugeruje zaburzony wzorzec oddechowy.

TWOT, który omówię bardziej szczegółowo w dalszej części książki, jest też wyznacznikiem postępów w 3 wspomnianych powyżej wymiarach oddychania. Kiedy twój TWOT wzrośnie, prawdopodobnie zauważysz, że oddychasz wolniej i bardziej angażujesz przeponę.

Podzielę się z tobą ćwiczeniami oddechowymi, które skupiają się na:

- 1) wywoływaniu głodu powietrza, by poprawić biochemię;
- 2) uruchamianiu bocznego ruchu dolnej części klatki piersiowej, by poprawić biomechanikę;
- 3) osiągnięciu optymalnej częstotliwości oddychania, potwierdzonej przez badania naukowe.

Możesz osiągnąć wyższy TWOT tylko dzięki oddychaniu przez nos i wykonywaniu ćwiczeń z tej książki. Zawsze powtarzam swoim klientom, że będą mieć problemy z astmą, niedrożnością nosa, zmęczeniem, niepokojem czy atakami paniki, dopóki ich TWOT mierzony z samego rana nie wyniesie przynajmniej 25 sekund. Jeśli masz niski wynik TWOT, zmiana nawyków oddechowych może być niezwykle transformującym doświadczeniem.

Jednym z najbardziej nagradzających aspektów pracy z klientami, nawet na odległość, jest obserwowanie zmian wywołanych w ich życiu dzięki prawidłowemu oddychaniu. Jestem szczęściarzem, że doświadczam tego osobiście jako trener oddechu i mogę również dotrzeć do ludzi przez książki, nagrania wideo czy podcasty, których jestem autorem czy w których uczestniczę jako gość.

Przykładowo niedawno otrzymałem e-mail od Arielli, która dziękowała mi za napisanie książki *Tlenowa przewaga*. Ariella zapisała się do mojego newslettera i doświadczyła tak niesamowitych efektów ćwiczeń oddechowych, opisanych w wysyłanych do subskrybentów mailach, że postanowiła zakupić książkę. Napisała: „Twoje nauki zaledwie w ciągu kilku dni zmieniły moje życie”.

Ariella cierpi na zespół złożonych i rzadkich, przewlekłych chorób, które wpływają na pracę jej organów. W tym: dysautonomię (dysfunkcja autonomicznego układu nerwowego), zespół Ehlersa-Danlosa z typem hipermobilności (zaburzenie tkanki łącznej, które wpływa na jej siłę i funkcjonowanie), zespół aktywacji komórek tucznych (choroba komórek odpornościowych, która powoduje, że jej ciało na wszystko reaguje reakcją alergiczną). Przez większość życia miała problemy oddechowe i choć lekarze nie zdiagnozowali u niej astmy, nie mogła zrozumieć, dlaczego ma trudności z oddychaniem.

Dopóki Ariella nie odkryła *Tlenowej przewagi*, codziennie przechodziła katusze. Często brakowało jej powietrza i czuła, że walczy, by nabrać satysfakcjonujący oddech. Jej wynik TWOT wynosił zaledwie 8 sekund. Ten dyskomfort oddechowy powodował, że nie mogła spać, a kiedy już zasypiała, jej sen był bardzo złej jakości. Poza problemami oddechowymi regularnie traciła głos, a na dodatek nie mogła wychodzić na zewnątrz, gdyż alergiczne objawy bardzo się wówczas nasilały. Mimo konsultacji z laryngologami, pulmonologami, immunologami i innymi specjalistami nie udało się zidentyfikować przyczyny jej problemów z oddychaniem ani pomóc jej poradzić sobie z nimi.

Ariella wspomniała o incydencie, który miał miejsce rok przed napisaniem do mnie, który pokazuje, w jak kiepskim była stanie:

Pewnego dnia po tym, jak starałam się odbyć krótką konwersację mimo braku głosu i bolesnego oddychania, moje tętno skoczyło w górę, ciśnienie krwi spadło i poczułam, że nie mogę nabrać powietrza do płuc. Ten epizod trwał przynajmniej 20 minut. Wysłałam smsa do mojego męża. Gdy wrócił do domu, znalazł mnie płaczącą na ziemi, całkowicie wyczerpaną, wciąż próbującą odzyskać oddech.

Mimo że choroby Arielli były wciąż poważne, to kiedy do mnie napisała, nie walczyła już każdego dnia o oddech: „Kiedy nauczyłam się, jak oddychać efektywnie i sprawnie, oraz opanowałam ćwiczenia, które pomagają mi wrócić do spokojnego oddechu, moje życie się zmieniło”. Ariella wciąż doświadcza takich objawów, jak zmęczenie, zamglenie umysłu czy silne pragnienie, ale poprawa oddychania znacznie je zmniejszyła. Mimo że alergen, takie jak pyłki czy pleśń, były dla niej zawsze dużym problemem z powodu zespołu aktywacji komórek tucznych, te symptomy także uległy redukcji.

Zaczęła zaklejać usta w nocy, by zadbać o oddychanie przez nos w trakcie snu i napisała:

Odczuwam zauważalną różnicę, kiedy budzę się z zamkniętymi ustami (papierowy plasterk jest bardzo pomocny!). Kiedy śpię z zaklejonymi ustami, odczuwam więcej energii, mniejsze zmęczenie, mniejsze pragnienie, a moje usta są mniej popękane.

Ariella sądzi również, że ćwiczenia oddechowe pomagają jej walczyć z dysautonomią, zwłaszcza jeśli chodzi o regulację niskiego ciśnienia krwi. Poprzez zwykłe wdrożenie technik oddechowych do codziennej rutyny nie tylko oddycha bardziej komfortowo, ale również odczuwa mniejsze zmęczenie.

Uważa, że praca z oddechem jest „niewiarygodnie prosta, głęboka i fundamentalna dla zdrowia i dobrego samopoczucia”. Z ekscytacją dzieli się swoimi odkryciami z pracownikami służby zdrowia i innymi osobami cierpiącymi na choroby przewlekłe. Ja również z ogromną radością dzielę się tymi odkryciami z tobą.

ROZDZIAŁ I: NOWE PODEJŚCIE

Historia Patricka

Moje życie zmieniło się całkowicie, kiedy w 1988 r. odkryłem, jak nieprawidłowe wzorce oddechowe, które sobie wypracowałem we wczesnym dzieciństwie, wpływały na moje ciało i jakość życia. Byłem wiecznie zmęczony, cierpiałem na zaburzenia snu i problemy oddechowe, a by móc kontrolować astmę, brałem coraz więcej leków. Natknąłem się jednak na prace rosyjskiego lekarza Konstantyna Butejko i po wprowadzeniu kilku zmian do mojego sposobu oddychania doświadczane przeze mnie objawy ogromnie się zmniejszyły w ciągu zaledwie kilku tygodni.

Przekonałem się na własnej skórze, jak efektywna może być reedukacja oddechu. Przez ostatnie 18 lat, po otrzymaniu akredytacji, by uczyć metody Butejki, i po stworzeniu własnego programu treningowego byłem świadkiem niesamowitego powrotu do zdrowia tysięcy kobiet, mężczyzn i dzieci.

Moja historia zaczęła się, gdy jako chłopiec dorastałem w małej wiosce Dunboyne na wschodnim wybrzeżu Irlandii. Od najmłodszych lat chorowałem na astmę, doświadczałem przewlekłego, świszczącego oddechu i ucisku w klatce piersiowej. Mój nos był wiecznie zatkany, więc wyrobiłem w sobie nawyk oddychania przez usta, przez co w nocy chrapałem. Czasami nawet wstrzymywałem oddech w trakcie snu, co jest potencjalnie bardzo niebezpieczną chorobą znaną jako obturacyjny bezdech senny. Od 14 do około 20 r. życia czułem się stale wyczerpany, więc nie miałem energii na naukę w szkole czy na uniwersytecie.

W 1994 r. przeszedłem operację nosa, by pozbyć się trwających od 15 lat problemów z oddychaniem przez nos. Niestety, po zabiegu nikt nie udzielił mi żadnych wskazówek na temat korzyści oddychania przez nos lub jak mam przez niego oddychać. Rezultat był taki, że doświadczałem tych samych problemów co przed operacją, włączając w to umiarkowaną i ciężką astmę, zaburzenia oddychania we śnie, zadyszkę, niski poziom koncentracji i wysoki poziom stresu. Te zaburzone wzorce oddechowe rozdrażniały mój umysł, co powodowało natłok myśli, napięcie i zmęczenie. Mimo niezliczonych godzin poświęconych nauce otrzymywałem stopnie jedynie trochę wyższe od średniej. Kiedy mój stan zdrowia się pogorszył, brałem tak dużo lekarstw na astmę, że w końcu musiałem być hospitalizowany. W wieku 20 lat desperacko szukałem pomocy.

Przypadek sprawił, że rozwiązanie, którego poszukiwałem, znalazło się na wyciągnięcie ręki. W 1998 r. przeczytałem artykuł w irlandzkiej gazecie na temat prac doktora Butejki. W tamtym czasie jego odkrycie (później nazwane metodą Butejki) było stosunkowo nieznane na Zachodzie. Wypróbowałem ćwiczenie, które miało odetkać mój nos dzięki wstrzymaniu oddechu. Byłem bardzo zadziwiony, że ta prosta metoda

okazała się skuteczna i dzięki niej mogłem na stałe przestawić się na oddychanie przez nos. Starałem się również spowalniać oddech, by znormalizować objętość powietrza, którą wdychałem do płuc. W ciągu zaledwie 1-2 dni zwracania tylko trochę większej uwagi na mój sposób oddychania odczułem więcej energii, zmniejszenie napięcia w głowie i po raz pierwszy w życiu łatwiej mi się oddychało. W pierwszym tygodniu poczułem, co to znaczy dobrze się wyspać i obudzić się z energią do działania. Pierwszy raz od lat nie musiałem nad ranem wyczołgiwać się z łóżka i dochodzić do siebie przez wiele godzin.

Ta niezwykła poprawa zdrowia, energii i samopoczucia, których doświadczyłem w tak krótkim czasie, skłoniła mnie do lepszego poznania tej metody, zmiany kariery i wyszkolenia się na instruktora metody Butejki. W 2002 r. otrzymałem akredytację dr. Konstantyna Butejko. Od tamtego czasu moje życie uległo ogromnej zmianie.

Teraz mam 48 lat. Moje samopoczucie, poziom skupienia i jakość życia są nieporównywalnie lepsze, niż kiedy miałem 16 lat. Dzięki poprawie nieprawidłowych wzorców oddechowych, które sobie wyrobiłem jako dziecko, przetransformowałem moje życie. Teraz chcę te same informacje przekazać tobie.

Nowe podejście

Praktyka kontrolowania oddechu ze względów zdrowotnych czy duchowych była wykorzystywana już od tysiącleci w kulturach Wschodu. Na przykład jogiczna praktyka pranajamy jest starożytną metodą ćwiczenia oddechu głównie w celu manipulowania jego częstotliwością. Zawierają się w niej takie praktyki, jak oddech naprzemienny (Nadi Shodana), oddychanie brzuszne, nasilone wdechy lub wydechy czy nucenie mantr.

Metody opisane w tej książce, które notabene mają kilka punktów wspólnych z oddychaniem jogicznym, są poparte dekadami badań naukowych, dzięki czemu łatwiej ci będzie zrozumieć, dlaczego działają i jak je stosować. Metody te są dostępne od razu, szybko można się ich nauczyć, łatwo można je wdrożyć do rutyny dnia codziennego – niezależnie od twojego poziomu sprawności – i stanowią narzędzia, za pomocą których do końca życia będziesz mógł optymalizować swój stan zdrowia.

Dwa filary

Tlenowa przewaga składa się z dwóch filarów oddechowych: treningu funkcjonalnych wzorców oddechowych, mających poprawić oddech na co dzień, oraz mocnych ćwiczeń polegających na wstrzymywaniu oddechu, które symuluje trening wysokogórski.

Trening funkcjonalnych wzorców oddechowych

Oddychanie funkcjonalne poprawia koncentrację, postawę, sen, wspiera kręgosłup, zmniejsza niepokój i odciąża układ oddechowy. Może także usprawnić twoje poruszanie się i zmniejszyć ryzyko urazu podczas uprawiania sportu i codziennych zadań,

takich jak podnoszenie czy noszenie dziecka. Może też opóźnić czas pojawienia się zadyszki i astmy wysiłkowej (skurczu oskrzeli) oraz skrócić ich trwanie. Fizjologicznie taki rodzaj oddychania poprawia długofalowo krążenie krwi, rozszerza górne drogi oddechowe (nos) i płuca, zwiększa dostawy tlenu do komórek i optymalizuje połączenia pomiędzy układem oddechowym, sercem i ciśnieniem krwi.

Chodzi o wytrenowanie stałych funkcjonalnych wzorców oddechowych. Być może uczyłeś się ćwiczeń oddechowych podczas jogi, u boku trenera personalnego czy na YouTube. Być może odczułeś płynące z tego pozytywne zmiany, a potem szybko zapomniałeś o swoim oddechu w momencie wyjścia z zajęć jogi czy siłowni. Czasami w ogóle nie otrzymujemy instrukcji, by przenieść te ćwiczenia do codziennej rutyny. W tej książce to właśnie będę omawiać – jak oddychanie wpływa na twoje zdrowie i w jaki sposób wykorzystać tę wiedzę, by lepiej się poczuć. Codziennie.

Ćwiczenia ze wstrzymywaniem oddechu

Trening wysokogórski dotyczy pracy z niższym poziomem tlenu. Zmusza on ciało do dokonania adaptacji, tak by zyskało naturalną przewagę, kiedy ćwiczy się na mniejszej wysokości. Przez wykonywanie ćwiczeń ze wstrzymywaniem oddechu można odtworzyć niższe ciśnienie tlenu podczas przebywania na poziomie morza.

Taki rodzaj treningu pozwala na uzyskanie lepszej wydolności tlenowej i beztlenowej u większości sportowców. Pomaga ciału w stymulowaniu glikolizy beztlenowej (czyli procesu, w którym cukier z krwi jest rozkładany na dający energię mleczan) bez ryzyka kontuzji. Wzmacnia mięśnie oddechowe i poprawia tolerancję na zadyszkę, zmniejszając odpowiedź wentylacyjną na hiperkapnię i hipoksję (hiperkapnia oznacza podwyższony poziom dwutlenku węgla, hipoksja oznacza niski poziom tlenu). Pozwala podnieść VO_{2max} (maksymalną ilość tlenu, jaką jest w stanie pobrać i wykorzystać organizm w trakcie aktywności fizycznej), poprawia ekonomikę biegu, zdolność do powtarzania sprintów w sportach zespołowych oraz pozwala na utrzymanie sprawności w trakcie odpoczynku czy kontuzji.

Prawdopodobnie poprzez obniżenie ciśnienia tlenu, którym charakteryzuje się trening wysokogórski, możliwe jest także podniesienie odporności na choroby i poprawienie ogólnego stanu zdrowia. W czasie badania, które rozpoczęło się w 1965 r. i trwało do 1972, naukowcy przetestowali wpływ treningu wysokogórskiego na powszechnie występujące choroby u 20 000 żołnierzy, którzy stacjonowali na wysokości pomiędzy 3692 a 5538 metrów. Mężczyźni ci mieli ograniczoną możliwość dbania o higienę osobistą w postaci kąpieli czy zmiany bielizny i badacze przewidywali, że przedłużony pobyt na dużej wysokości wpłynie na pogorszenie ich stanu fizycznego i psychicznego oraz zmniejszy ich wydajność¹.

Przeciwnie do oczekiwań okazało się, że 2- lub 3-letni pobyt na dużej wysokości wiązał się ze statystycznie rzadszym występowaniem wielu chorób fizycznych, włącznie z infekcjami dróg oddechowych, wysokim ciśnieniem, cukrzycą, astmą czy chorobami skóry. Na dużych wysokościach zmniejszyły się o ponad połowę zaburzenia psychiczne żołnierzy mimo monotonii otoczenia i odczuwanego niepokoju związanego z oddzieleniem od członków rodziny.

Zrozumienie problemu – nieprawidłowy oddech

Ponieważ oddychanie jest wewnętrzną funkcją organizmu, czasem – dopóki nie pojawi się jakiś poważny problem wywołujący dyskomfort oddechowy – trudno uznać, że można ulepszyć ten proces. Jednak nawet jeśli to uznamy, musimy zdać sobie sprawę, że trudność tę rozwiążemy tylko poprzez poprawę naszych wzorców oddechowych. By zrozumieć, jak ważny jest trening oddechowy, musimy wpierv zrozumieć, co leży u podstaw naszego problemu.

Zaburzony wzorec oddychania lub oddychanie dysfunkcyjne wiązą się z utrudnionym oddychaniem i np. z zadyszką. Manifestują się jako uwarunkowane psychologicznie lub fizjologicznie nawyki, takie jak: oddychanie zbyt głębokie, zbyt szybkie (są to objawy hiperwentylacji), torem górnym w trakcie spoczynku, nieregularnie z częstym wstrzymywaniem oddechu lub wzdychaniem². Zaburzone wzorce oddychania dotyczą 9,5% badanej populacji, ale już 29% astmatyków i aż 75% osób doświadczających niepokoju^{3,4}. Nie są to zaskakujące dane, jeśli weźmiemy pod uwagę, że astma, niepokój, ataki paniki czy stres negatywnie wpływają na wzorce oddechowe i wzmacniają błędne koło niewydajnego oddychania.

Przewlekła hiperwentylacja, czyli tendencja do oddychania zbyt dużą ilością powietrza, jest najczęstszą i najbardziej przebadaną formą zaburzonych wzorców oddychania⁵. Charakteryzuje się ona zazwyczaj przyspieszonym oddychaniem, często przez usta, co może mieć miejsce w ciągu dnia i w nocy. Inne cechy hiperwentylacji to oddech torem górnym i wyraźne ruchy oddechowe. Biochemicznie oznacza to po prostu oddychanie większą ilością powietrza, niż jest potrzebna organizmowi, co powoduje spadek poziomu dwutlenku węgla⁶. Określenie „przewlekła hiperwentylacja” często stosuje się zamienienie z „oddychaniem dysfunkcyjnym”, ale jest to po prostu jeden z rodzajów zaburzonego wzorca oddychania.

Dysfunkcyjny oddech nie dotyczy jedynie układu oddechowego, ale ma ogromny wpływ na ogólny stan zdrowia. Na przykład nadmierny oddech jest ściśle powiązany z chorobami układu sercowo-naczyniowego. Badanie przeprowadzone na oddziale intensywnej opieki kardiologicznej w Minneapolis wykazało, że spośród 153 ofiar ataku serca wszyscy oddychali głównie torem górnym, 75% przewlekłe oddychało przez usta, a 70% oddychało przez usta w nocy⁷.

Biorąc pod uwagę szerszy wpływ oddychania na zdrowie, badanie z 1998 r. wykazało, że pacjenci doświadczający tylko 14 powszechnych objawów stanowili prawie połowę wszystkich wizyt u lekarza ogólnego w Stanach Zjednoczonych. Wśród pacjentów z tymi objawami, m.in. bólami brzucha, klatki piersiowej, głowy czy pleców, tylko u 10-15% wykryto choroby o podłożu organicznym⁸. Jednocześnie każdy z tych objawów może ulec nasileniu przez zaburzone oddychanie. Wyniki te mówią wprost – jakość oddychania ma znaczący wpływ na zdrowie i długość życia.

Wyczerpującą listę objawów i oznak hiperwentylacji można znaleźć w książce *Behavioral and psychological approaches to breathing pattern disorders* [Behawioralne i psychologiczne podejścia do zaburzonych wzorców oddychania] napisanej przez

Beverly Timmons i Roberta Leya⁹. Znajdująca się poniżej lista objawów została przedstawiona w prywatnej rozmowie w 1991 r. przez dr. L.C. Luma, profesora emerytusa na wydziale chorób klatki piersiowej w szpitalach Papworth i Addenbrooke w Cambridge. Nieprawidłowe oddychanie może wpłynąć na funkcjonowanie każdego organu czy układu, wywołując takie objawy jak:

- ogólne: zmęczenie, słabą koncentrację, małą wydolność, pogorszenie pamięci, osłabienie, zaburzony sen, alergie;
- układ oddechowy: świszczący oddech, duszność, kaszel, ucisk w klatce piersiowej, częste ziewanie i pociąganie nosem, drażniący kaszel, niemożność nabrania zadowalającego oddechu;
- układ krwionośny (serce i naczynia krwionośne): nieregularne lub szybsze uderzenia serca, palpacje, zespół Raynoda, ból w klatce piersiowej, zimne dłonie i stopy;
- układ ruchu: ból, skurcze, drżenie, osłabienie, sztywność, tężyczka (mięśnie, które się kurczą i napinają);
- układ żołądkowo-jelitowy (trawienie): zgaga, regurgitacja kwasu lub przepuklina rozworu przełykowego, wzdęcia lub odbijanie się, trudności w połykaniu lub uczucie guli w gardle, dyskomfort w jamie brzusznej;
- neurologiczne (układ nerwowy): zawroty głowy, bóle głowy i migreny, parestezje (mrowienie lub drętwienie, uczucie klucia) rąk, stóp lub twarzy, uderzenia gorąca;
- psychologiczne: lęk, napięcie, depersonalizacja, ataki paniki, fobie.

Zaburzenia oddychania mogą występować równolegle z innymi schorzeniami. Na przykład pacjenci z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc (POChP) mogą mieć współistniejące zaburzenia oddychania. Duszność wywołana wysiłkiem fizycznym, której doświadczają osoby z takimi schorzeniami jak POChP czy astma, nie zawsze jest spowodowana chorobą. Częściej przyczyniają się do niej również nieprawidłowe wzorce oddychania.

Przyczyny nieprawidłowych wzorców oddychania

Pamiętaj, że w rozwoju zaburzeń wzorca oddychania biorą udział 3 główne czynniki:

- 1) biochemiczne,
- 2) biomechaniczne,
- 3) psychologiczne¹⁰.

Mimo że przyczyny problemów z oddychaniem mogą być różne, to głównymi wyzwalaczami są czynniki środowiskowe, nawyki związane ze stylem życia i predyspozycje genetyczne. Często zaburzenia te wynikają po prostu z braku świadomości i trwającego całe życie nawyku oddychania przez usta.

Wyzwalacze biochemiczne

Biochemiczny aspekt zaburzonego oddychania, który ma związek z równowagą pomiędzy tlenem a dwutlenkiem węgla, jest często wywołany lub nasilany z powodu powszechnie panującego niezrozumienia efektu głębokiego oddychania.

Paradoksalnie taki rodzaj oddychania zaburza wyżej wspomnianą równowagę. Terapeuci zajmujący się leczeniem stresu, instruktorzy gimnastyki, trenerzy sportowi, nauczyciele jogi czy pilatesu, fizjoterapeuci i przedstawiciele mediów zachęcają swoich klientów do „brania głębokich oddechów” w celu dostarczenia większej ilości tlenu do organizmu. Jednak **głęboki** oddech jest często mylony z **dużym** oddechem. **Głęboki** oddech to taki, jaki naturalnie robi dziecko – delikatny, spokojny wdech do brzucha, przy użyciu przepony. W przeciwieństwie do tego duży oddech jest często wykonywany głośno przez usta i zazwyczaj wymaga ruchu górnej części klatki piersiowej. Prowadzi to do nadmiernego oddychania, co powoduje zaburzenie równowagi biochemicznej między ilością dwutlenku węgla a tlenem.

Siedzący tryb życia ma również ogromny wpływ na sposób, w jaki organizm wykorzystuje tlen. Kiedy poruszamy mięśniami, wytwarzamy dwutlenek węgla – ważny gaz, który pomaga utrzymać prawidłowe dotlenienie organizmu. Brak ćwiczeń powoduje mniejszą produkcję CO₂, a to przyczynia się do nadmiernego oddychania. Jest to w zasadzie współczesna przypadłość. Pięćdziesiąt lat temu ludzie spędzali około 4 godziny każdego dnia, wykonując jakiś rodzaj ćwiczeń fizycznych. Obecnie, gdy praca siedząca stała się bardziej powszechna¹¹, mniej niż 5% dorosłych wykonuje chociaż pół godziny ćwiczeń fizycznych dziennie¹². Oznacza to, że wiele osób ma zaburzone wzorce oddechowe na poziomie biochemicznym.

Nawet zwykła czynność mówienia może powodować nadmierne oddychanie. Kiedy mówimy, normalnym zjawiskiem jest zwiększenie częstości oddechów i objętości oddechowej. Jeśli mówimy długo, oddychamy nadmiernie. Ludzie, którzy pracują w handlu detalicznym, telesprzedaży czy prowadzą szkolenia, podczas których muszą rozmawiać przez cały dzień, wiedzą aż za dobrze, jakie zmęczenie i wyczerpanie wywołuje taka praca. Oprócz wpływu na układ biochemiczny nadmierne mówienie powoduje suchość w gardle i przyspieszone bicie serca.

Wyzwalacze biomechaniczne

Zaburzenia oddychania często wiążą się ze słabą koordynacją pracy przepony, mięśni brzucha i mięśni klatki piersiowej¹³. Jest to ściśle związane z postawą ciała. Najważniejszym mięśniem oddechowym jest przepona. Ten cienki płat mięśniowy znajduje się w dolnej części żeber i oddziela klatkę piersiową od brzucha. W czasie spoczynku podczas każdego wdechu przepona przesuwana jest w dół o 1 lub 2 centymetry. Jeśli jednak często garbimy się nad biurkiem w trakcie pracy, nie będziemy oddychać efektywnie, ponieważ swoją postawą ograniczamy swobodne ruchy przepony.

Efektywne oddychanie przeponowe pomaga utrzymać stabilność kręgosłupa. Oznacza to, że postawa ciała jest ściśle powiązana z funkcjonalnymi wzorcami oddechowymi. Jeśli dobrze oddychamy, dobrze się poruszamy. Nieprawidłowe oddychanie może powodować bóle w dolnej części pleców. Z kolei ból w dolnej części pleców i szyi może wpływać na sposób pracy mięśni oddechowych, a napięcie w tych obszarach często automatycznie przekłada się na oddychanie torem górnym¹⁴. Jeśli nasze ruchy są zaburzone, czy to przez uraz, chorobę, czy styl życia, ucierpi na tym nasz oddech. Poza powyższymi przewlekłymi schorzeniami nieprawidłowa postawa stanowi główny

czynnik biomechaniczny zaburzeń oddychania. Mówiąc wprost, jeśli twój oddech jest nieprawidłowy, będziesz się także nieprawidłowo poruszać, i na odwrót.

Wyzwalacze psychologiczne

Badania wykazały, że niepokój i inne stany emocjonalne silnie wpływają na zaburzenia oddychania⁶. W niektórych przypadkach psychika faktycznie wywołuje objawy fizyczne. Niektórzy z nas mają genetyczne predyspozycje do złego oddychania. Osoby ze skłonnością do lęku, astmy lub zaburzeń panicznych są bardziej narażone na zaburzenia oddychania, ponieważ pomiędzy uczuciem duszności a stanem paniki powstaje pętla ujemnego sprzężenia zwrotnego. Gorsze wzorce oddechowe mogą nasilić reakcję na stres, spowodować uczucie lęku lub spotęgować niepokój i objawy astmy. Cechy osobowości, takie jak perfekcjonizm i obsesyjność, mogą również wpływać na sposób oddychania.

Stres stanowi powszechny wyzwalacz mający poważne długoterminowe konsekwencje. Kiedy aktywowana jest reakcja walki lub ucieczki, oddech się nasila, aby przygotować nas do aktywności fizycznej, tak jak to miało miejsce w przypadku naszych przodków, którzy uciekali przed zagrożeniem. Jednak we współczesnym społeczeństwie rzadko mamy okazję do wykonywania ćwiczeń fizycznych niezbędnych do spalania dodatkowej adrenaliny. Przed ważnym terminem w pracy lub czekającą nas trudną rozmowę telefoniczną sprint w biurze nie zostałby dobrze przyjęty. Co więcej, obecnie doświadczamy przeważnie stresu przewlekłego, podczas gdy stres naszych przodków był zazwyczaj krótkotrwały i bezpośredni.

Biochemiczny aspekt oddychania

Biochemia oddychania obejmuje wymianę i metabolizm gazów, w tym zużycie tlenu i produkcję dwutlenku węgla. Jak wyjaśnia autor jednej z recenzji z 2017 r. na temat biochemii ćwiczeń oddechowych jogi, „w naszych szkołach medycznych uczą nas, że tlen jest dobry, a dwutlenek węgla zły”, ale faktem jest, że pewien poziom CO_2 we krwi jest niezbędny do utrzymania dobrego stanu zdrowia. Co najważniejsze, „ CO_2 decyduje o biodostępności tlenu dla tkanek i komórek”. Tlen jest podstawowym składnikiem odżywczym wymaganym przez każdą komórkę w organizmie. Bez CO_2 tkanki będą spragnione tlenu, nawet jeśli tlen jest dostępny we krwi. Innymi słowy, CO_2 nie zawsze jest zbędnym produktem przemiany materii”¹⁵.

CO_2 : nie tylko zbędny produkt przemiany materii

Dwutlenek węgla miał na przestrzeni dziejów mieszaną reputację. Starożytni Grecy i Rzymianie używali go jako środka leczniczego w bulgoczących wodach naturalnych term. Kąpiele te zawierały duże ilości CO_2 w postaci kwasu węglowego. Grecki lekarz Hipokrates, piszący w IV w. p.n.e., zalecał kąpiele termalne na bóle głowy, podagrę, astmę i gojenie się ran.

W XVI w. kąpiele powróciły do łask i pozostały popularne przez kilkadziesiąt lat. Wierzano, że wody w niektórych miejscach zawierają tajemniczy życiodajny składnik, którym, jak wiemy, jest kwas węglowy (H_2CO_3). Im więcej H_2CO_3 zawierała

woda, tym bardziej uważano ją za ożywczą. Według książki *History of industrial gases* [Historia gazów przemysłowych] podczas 20-minutowej kąpieli w dwutlenku węgla ciało wchłania około 6 litrów tego gazu¹⁶. Rozpuszczony w wodzie CO₂ powoduje mrowienie skóry, ponieważ rozszerzają się powierzchniowe naczynia krwionośne. Można sobie wyobrazić, jakie to uczucie, pijąc wodę gazowaną. Ponadto w kąpielach uwalniane są sole mineralne.

Do XIX w. termy w dzisiejszym francuskim mieście Royat przyciągały tysiące turystów szukających ulgi przy problemach związanych m.in. z otyłością, lękami, astmą i egzemą. W osobistym e-mailu do mnie z lipca 2020 r. James Nestor, autor bestsellerowej książki *Oddech*, napisał:

Po krótkiej kąpieli w wodzie termalnej kąpiący się mogli zobaczyć, że ich skóra staje się różowa i zarumieniona... [Ci] z astmą zgłaszali nagłą lekkość w oddychaniu. Goście z nadwagą zauważali, że fałdy tłuszczu na brzuchu lub nogach napinały się, a potem znikwały.

Nawet dzisiaj w krajach takich jak wschodnie Węgry ludzie podróżują, aby skorzystać z *mofettas* – suchych spa, które wykorzystują bogate w dwutlenek węgla wyrzuty gazów wulkanicznych, aby ulżyć sobie w kłopotach z sercem i układem krążenia, problemach ginekologicznych i skórnych, w zwalczaniu stresu i wyczerpania. Leczenie polega na przebywaniu w oparach leczniczego gazu i wdychaniu go pod nadzorem wyspecjalizowanych terapeutów¹⁷.

Mofetta to włoskie słowo wymienione przez Oxford Dictionary jako archaiczne określenie fumaroli – otworu w skorupie ziemskiej, który wydziela parę i gazy¹⁸. Te wulkaniczne otwory są powszechne na obszarach Francji, Rumunii i Włoch, można je też znaleźć w Zatoce Śmierci w Parku Yellowstone. Pierwsze wzmianki o mofecie jako sposobie leczenia ran pojawiają się w pracach szwajcarskiego lekarza i alchemika Paracelsusa z XVI w.

Pod koniec lat 20. XX w. lekarze w Royat zaczęli podawać CO₂ bezpośrednio do płuc. Nestor wspominał, że „taka terapia leczy schorzenia dróg oddechowych i skóry 2 razy szybciej niż kąpiel”.

Mniej więcej w tym samym czasie terapia dwutlenkiem węgla zyskała popularność za Atlantykiem w USA. Harvard Medical School i Boston City Hospital przeprowadziły kilka innowacyjnych doświadczeń z użyciem tego gazu, badając jego kliniczne zastosowania w schorzeniach fizycznych i psychicznych. Uważano, że zaburzenia pracy mózgu są spowodowane słabym krążeniem i zwężonymi naczyniami krwionośnymi. Próby terapii za pomocą CO₂ u pacjentów z epilepsją wykazały, że już po kilku zabiegach redukuje się ilość napadów. Fizjolog z Yale Yandell Henderson odkrył, że mieszanina tlenu i 5% CO₂ może przynieść zdumiewające rezultaty¹⁹ u pacjentów z astmą, udarem, zapaleniem płuc, zawałem serca i zamartwicą u noworodków²⁰ oraz innymi zaburzeniami oddychania ze względu na szybkie dotlenienie tkanek. W dużych ilościach CO₂ jest również silnym środkiem znieczulającym²¹.

Terapia nabrała tempa w latach 40. i 50. XX w. Przeprowadzono wówczas znacznie więcej badań nad jej korzyściami. Była niewiarygodnie tania i łatwa w aplikacji – co być może przyczyniło się do jej upadku. Gaz stał się tak popularny, że w cyrkach

odbywały się publiczne pokazy narkotycznych efektów osiąganych dzięki wysokiemu stężeniu CO_2 , przez co rozpoczęła się kampania na rzecz uznania gazu za niebezpieczny. Dr Ralph M. Waters, lekarz z Ohio znany z profesjonalizacji praktyki anestezjologicznej²², wysnuł twierdzenia na temat dwutlenku węgla, które zawierały ostrzeżenia, że jest on „toksycznym produktem przemiany materii, jak mocz”²³. Albo mylił on potencjalnie niebezpieczne terapie z użyciem 30% CO_2 z wysoce skutecznymi terapiami z użyciem 5% CO_2 , albo był zaniepokojony nieuregulowanymi terapiami, albo kierował się prywatnym interesem. Zabiegi, w których specjalizował się Waters, były bowiem drogie i wyspecjalizowane.

Jednak twierdzenia Watersa nie były bezpodstawne. Dwutlenek węgla, jeśli jest podawany nieprawidłowo, może stać się śmiertelny. Jednym z podanych przykładów był przypadek córki słynnego chemika Jamesa Watta, wynalazcy maszyny parowej. Jessie Watt zmarła na gruźlicę po wielogodzinnej ekspozycji na terapię CO_2 . Jednakże według jej lekarza Thomasa Beddoesa, który z powodzeniem leczył wielu innych pacjentów, jej stan był już „zbyt zaawansowany”, kiedy rozpoczęła leczenie. Jej ojciec, wraz z Beddoesem, zaprojektował wiele aparatów i technik potrzebnych do podawania pacjentom różnych gazów.

Niezależnie od intencji Watersa udało mu się zniszczyć medyczne zastosowanie dwutlenku węgla. Terapię zepchnięto do podziemia, a jej cel wypaczyły fałszywe twierdzenia, pozwy sądowe i wybiórcze badania naukowe. Stuletnie badania medyczne pokazujące, że CO_2 ma zastosowanie kliniczne w wielu schorzeniach, zostały prawie całkowicie zapomniane.

W 1904 r. duński biochemik Christian Bohr odkrył, że dwutlenek węgla ułatwia uwalnianie tlenu do komórek. Tlen jest przenoszony w organizmie przez hemoglobinę w czerwonych krwinkach. Bohr odkrył, że dwutlenek węgla działa jako katalizator, dzięki któremu hemoglobina uwalnia swój ładunek tlenu, który może być wykorzystany przez organizm. Kiedy poziom CO_2 we krwi jest niski, zwiększa się wiązanie pomiędzy O_2 a hemoglobiną. Wówczas organizm ma gorszy dostęp do tlenu we krwi, co prowadzi do słabego natlenienia ciała.

W 2017 r. lekarz z Subharti Medical College w Indiach napisał szczegółowy przegląd naukowy korzyści płynących z dwutlenku węgla. Autor pracy dr Singh praktykuje jogę i poświęcił dużo czasu na badanie jej oddziaływań zdrowotnych¹⁵. Dr Singh odkrył, że CO_2 stymuluje nerw błędny, ważny nerw czaszkowy, o którym przeczytasz w rozdziale IV. Zwiększony poziom CO_2 we krwi może aktywować nerw błędny i spowolnić akcję serca. Opisuje on dwutlenek węgla jako „naturalny środek uspokajający”. Łagodzi on drażliwość ośrodków wyższych czynności mózgowych, przez co wspiera naszą zdolność do wykorzystania logiki, rozumu i zdrowego rozsądku. Bez CO_2 możemy stać się niespokojni, przygnębieni i źli. Dwutlenek węgla kontroluje również aspekty homeostazy krwi. Więcej o homeostazie przeczytasz w rozdziale IV, ale w tym miejscu chodzi o regulację gazów we krwi i kwasowości krwi, aby utrzymać wszystko w prawidłowych parametrach. Singh wyjaśnia, że skoro CO_2 jest dla nas tak dobry, powinniśmy pracować nad zwiększeniem poziomu tego gazu w organizmie. Kiedy ćwiczysz wstrzymywanie oddechu, CO_2 stopniowo wzrasta we krwi.

Poprzez praktykę możesz zmniejszyć swoją wrażliwość na CO_2 , co pozwoli tolerować większe stężenie tego gazu we krwi i, jak to ujął dr Singh, „doładować stan zdrowia”. W przeciwieństwie do alarmujących twierdzeń dr. Watersa Singh przytacza badania, które pokazują, że zwiększanie stężenia CO_2 we krwi w bezpiecznych granicach nie powoduje żadnych szkodliwych skutków²⁴. Posuwa się nawet do stwierdzenia, że „dwutlenek węgla jest naprawdę oddechem życia”.

Nowe spojrzenie na biochemię oddychania

Współczesna nauka sugeruje, że wrażliwość organizmu na dwutlenek węgla odgrywa znaczącą rolę w dysfunkcjach oddychania. Kiedy receptory oddechowe (zwane chemoreceptorami) są nadmiernie wrażliwe na CO_2 , dochodzi do większych zaburzeń wzorców oddechowych podczas wzrostu i spadku stężenia CO_2 we krwi. Taka silna odpowiedź wentylacyjna na ten gaz we krwi sprawia, że oddychanie jest trudniejsze do kontrolowania. Osoby, które są bardzo wrażliwe na CO_2 , mają tendencję do oddychania szybciej niż normalnie, często torem górnym. Z kolei osoby, które rozwinęły wyższy próg tolerancji i są mniej wrażliwe na CO_2 , zazwyczaj oddychają w spokojny, zdrowy sposób. Oddech pozostaje stosunkowo lekki zarówno podczas odpoczynku czy snu, jak i podczas bardziej intensywnych oraz dłuższych okresów ćwiczeń. Niższa wrażliwość na CO_2 przekłada się w pozytywny sposób na wyniki sportowe i ogólne samopoczucie. Badania wykazały, że to jest jeden z aspektów, który odróżnia wybitnych zawodników wytrzymałościowych od reszty osób²⁵.

Podczas intensywnych ćwiczeń fizycznych wzrasta zużycie tlenu przez organizm. Powoduje to nieznaczne zmniejszenie stężenia tlenu we krwi. Jednocześnie zwiększona aktywność mięśni i przyspieszona przemiana materii wytwarzają więcej CO_2 . Zwykle wraz ze wzrostem CO_2 proporcjonalnie wzrasta częstotliwość oddychania. Dzięki temu wydychana jest wystarczająca ilość CO_2 , aby utrzymać w miarę stały poziom tego gazu we krwi.

W badaniu opublikowanym w czasopiśmie „Medicine & Science in Sports & Exercise” w 1979 r. stwierdzono, że lekkie oddychanie typowe dla sportowców wytrzymałościowych może wyjaśniać związek między niską wrażliwością chemoreceptorów na dwutlenek węgla a wyjątkowymi wynikami⁶. W 2007 r. badanie przeprowadzone przez francuskiego biologa i specjalistę od wychowania fizycznego Xaviera Wooronsa wykazało, że mniejsza częstotliwość oddychania u trenujących mężczyzn zarówno na poziomie morza, jak i na dużych wysokościach (gdzie stężenie tlenu atmosferycznego jest niższe) była związana z mniejszą wrażliwością krwi na dwutlenek węgla²⁷. Sportowcy wytrzymałościowi zazwyczaj mają słabszą odpowiedź wentylacyjną na zmiany stężenia tlenu i CO_2 niż osoby, które nie trenują²⁸. Jednakże badanie to podaje w wątpliwość powszechnie panujące przekonanie, że impuls do oddychania (a zatem uczucie duszności) obniża jedynie intensywny trening fizyczny²⁵. W związku z tym intensywność treningu wymagana do osiągnięcia tego rezultatu poprzez same ćwiczenia fizyczne jest nieosiągalna dla większości ludzi. Aby sprostać temu wyzwaniu w alternatywny, praktyczny sposób, w tej książce prezentuję proste techniki mające na celu zmniejszenie odpowiedzi wentylacyjnej organizmu na gromadzenie się CO_2 . W miarę jak osoba zwiększa swój wynik TWOT, jej wrażliwość na CO_2 maleje.

Jest jeszcze jedna ważna korzyść biochemiczna z oddychania przez nos, czego uczam w tej książce. Oddychanie przez nos umożliwia organizmowi wykorzystanie nosowego tlenku azotu (NO), który zostanie omówiony w rozdziale III, oraz dwutlenku węgla we krwi. Oba gazy rozszerzają naczynia krwionośne, czyli je rozluźniają i zwiększają ich powierzchnię. O ile znaczenie CO₂ na przepływ krwi i metabolizm tlenu jest znane od dawna²⁹, o tyle rola nosowego tlenku azotu w rozszerzaniu naczyń krwionośnych w płucach została odkryta stosunkowo niedawno.

Biomechanika zdrowego oddychania

Ruch powietrza, które wpływa i wypływa przez drogi oddechowe, odbywa się dzięki zmianom objętości płuc. Gdy przepona i ściany klatki piersiowej się poruszają, zmienia się ciśnienie w klatce piersiowej, co wywołuje wdech i wydech powietrza. W idealnej sytuacji, kiedy bierzemy głęboki oddech, powinniśmy angażować przeponę, aby wciągnąć powietrze głęboko do płuc. Jeśli jednak weźmiemy duży wdech powietrza przez usta, powietrze nie dotrze dalej niż do górnej części klatki piersiowej. Efektywne i długotrwałe oddychanie przeponą jest możliwe tylko przez nos.

Przepona nie tylko odgrywa kluczową rolę w oddychaniu, ale również w kontrolowaniu postawy ciała. Podczas wdechu przepona porusza się w dół, dzięki czemu w jamie brzusznej wytwarza się dodatkowe ciśnienie, które zwiększa kontrolę i stabilność postawy. Ciśnienie to działa jak w nadmuchiwanym balonie, dzięki czemu przepona, podtrzymuje przód kręgosłupa i miednicę³⁰. Istnieje tu także odwrotna zależność, dobra postawa poprawia oddychanie.

Oddychanie przeponowe wywołuje kilka ważnych efektów, takich jak:

- spowalnia oddychanie,
- uspokaja umysł,
- zasysa powietrze głęboko do płuc,
- poprawia wymianę gazową,
- wspiera funkcjonalne oddychanie, przekładające się na ruch funkcjonalny,
- wytwarza ciśnienie wewnątrzbrzuszne (ang. IAP – *intra-abdominal pressure*), które pozwala kontrolować postawę i stabilność kręgosłupa.

Psychologia oddychania

We współczesnym świecie życie w środowisku wolnym od stresu może wydawać się niemożliwe, ale dzięki prawidłowemu oddychaniu zmartwienia i presja życia codziennego stają się znośniejsze. Naukowcy badali kontemplacyjne praktyki oddechowe, powiązania między oddechem a reakcją „walcz lub uciekaj”, sposoby, w jakie oddech wpływa na procesy poznawcze, a nawet jak rodzaje interakcji społecznych oddziałują na układ oddechowy oraz na nasze samopoczucie psychiczne i fizyczne. Później przyjrzymy się szczegółowo tym zagadnieniom. Na ten moment wystarczy powiedzieć, że oddech ma znaczący wpływ na nasz stan psychiczny, tak samo jak

nasz stan psychiczny ma pozytywny lub negatywny wpływ na naszą umiejętność prawidłowego oddychania.

Sposoby na dysfunkcyjny oddech

Przyczyny zaburzeń wzorca oddechowego mieszczą się w 3 kategoriach, które właśnie przeanalizowaliśmy: biochemicznych, biomechanicznych i psychologicznych. Podczas szkoleń oferuję sposoby radzenia sobie z dysfunkcyjnym oddechem, polegające na unormowaniu biochemii, biomechaniki i kadencji oddechu. Kadencja odnosi się do praktyki zmniejszania częstotliwości oddechów do 4,5-6 na minutę.

Kadencja oddechu

Określenie „kadencja oddechu” jest często używane w sportach takich jak bieganie, aby opisać metodę kontrolowanego oddychania, kiedy to sportowiec koordynuje oddech z ruchem fizycznym. Na przykład biegacz może wydychać powietrze wraz z uderzeniem pięty stopy dominującej. Jednak nie to mam na myśli, mówiąc o takim oddychaniu. Używam słowa „kadencja” w odniesieniu do praktyki kontrolowania częstości oddechów, szczególnie poprzez spowolnienie oddechu tak, aby wdechy i wydechy następowały w tempie 6 oddechów na minutę. Ćwiczenia mające na celu spowolnienie oddechu na dłuższą metę mogą zmniejszyć zadyszkę i poprawić wydajność podczas intensywnego treningu fizycznego³¹. Wpływają również korzystnie na ogólny stan zdrowia fizycznego i psychicznego. Niezliczone badania wykazały, że zmniejszenie kadencji oddechu do 6 razy na minutę optymalizuje dotlenienie, stymuluje receptory ciśnienia krwi, zmniejsza przestrzeń martwą w płucach, hamuje rozwinięcie się stanu zapalnego, zwiększa zmienność rytmu serca i zwiększa pobudzenie nerwu błędnego (te 2 ostatnie zagadnienia omówię w rozdziale IV).

Przestrzeń martwa to objętość powietrza, która jest wdychana, ale nie bierze udziału w wymianie gazowej. Pod koniec każdego wdechu przestrzeń w górnych i dolnych drogach oddechowych wypełnia się powietrzem. Przestrzeń ta obejmuje jamę nosową, gardło i tchawicę. Około 150 mililitrów tego wdychanego powietrza opuszcza ciało w niezmienionej postaci, nie zdoławszy dotrzeć do pęcherzyków płucnych, w których odbywa się wymiana gazowa. Zwolnienie tempa oddychania zmniejsza ilość marnowanego powietrza w przestrzeni martwej i dzięki temu tlen ma więcej czasu, by dyfundować z płuc do krwi.

Zróbmy pewne obliczenia³²:

- **objętość oddechowa** (V_T – *tidal volume*): normalna objętość powietrza, która wpływa do płuc podczas jednego wdechu w stanie spoczynku;
- **częstotliwość oddychania** (RR – *respiratory rate*): liczba oddechów na minutę;
- **wentylacja minutowa** (MV – *minute ventilation*): objętość powietrza, która wpływa do płuc w ciągu 1 minuty (częstotliwość oddechów pomnożona przez objętość oddechową):

$$RR \times V_T = MV$$

Poniższe obliczenia jasno pokazują, co się dzieje, gdy częstotliwość oddechów zostanie zmniejszona z 12 oddechów na minutę do 6. Pierwsze obliczenie wykorzystuje objętość oddechową 500 mililitrów na wdech, co reprezentuje średnią objętość dla zdrowej, młodej osoby dorosłej w spoczynku³³. W drugim scenariuszu użyto objętości oddechowej 1000 mililitrów, reprezentującej podwojoną objętość oddechową, gdy oddech jest spowolniony o połowę. Oba scenariusze wykorzystują równanie $RR \times V_T = MV$ do obliczenia objętości powietrza wdychanego przez nos. Aby obliczyć ilość powietrza, która dociera do pęcherzyków płucnych, uwzględnia się 150 mililitrów przestrzeni martwej.

12 oddechów na minutę:

powietrze wpływające do nosa: 12 oddechów na min x 500 ml = 6 l

powietrze docierające do pęcherzyków płucnych:

12 oddechów x (500 ml – 150 ml) = 4,2 l

6 oddechów na minutę:

powietrze wpływające do nosa: 6 oddechów x 1000 ml = 6 l

powietrze docierające do pęcherzyków płucnych:

6 oddechów x (1000 ml – 150 ml) = 5,1 l

Przy 12 oddechach na minutę objętość powietrza, która dociera do pęcherzyków płucnych, wynosi 4,2 litra. Przy 6 oddechach na minutę wzrasta ona do 5,1 litra. Oznacza to wzrost wydajności oddychania o 20%. Dane te są poparte badaniami. Potwierdziły one, że wzrost utlenowania krwi przy powolnym oddychaniu jest spowodowany proporcjonalnie większą objętością powietrza docierającą do pęcherzyków płucnych. Nie pozostaje ono w martwej przestrzeni³⁴. Przekłada się to na aktywności sportowe, wysokość wspinaczki, wytrzymałość i wydajność. Ma to również zastosowanie przy zaburzeniach oddechowych i chorobach serca.

Według artykułu z 2008 r. częstotliwość oddychania jest kluczowym parametrem życiowym, jeśli chodzi o rozpoznawanie poważnych chorób³⁵. Parametry życiowe to pomiary, które lekarze monitorują co najmniej 1 dziennie u pacjentów na oddziałach intensywnej terapii. Obejmują one tętno, temperaturę, ciśnienie krwi i częstotliwość oddychania. Niestety, analizy wielu ośrodków wykazały, że dokumentacja w szpitalach jest marna. Częstotliwość oddechów często nie jest rejestrowana, nawet w przypadkach gdy podstawową chorobą pacjenta jest schorzenie układu oddechowego. Dzieje się tak, mimo że wykazano, iż przyspieszone oddychanie wskazuje na zbliżający się zawał serca i konieczność intensywnej terapii. Co najważniejsze, badania wykazują, że częstotliwość oddychania powyżej 27 razy na minutę jest najważniejszym czynnikiem predykcyjnym ataku serca na oddziałach szpitalnych, a u pacjentów w niestabilnym stanie wahania częstotliwości oddechów są znacznie większe niż zmiany w skurczowym ciśnieniu krwi lub częstości akcji serca. Płynie z tego wniosek, że częstotliwość oddychania jest bardziej miarodajnym wskaźnikiem stanu ryzyka pacjenta niż inne parametry życiowe. Badanie z 2005 r. wykazało, że 21% pacjentów oddychających z częstotliwością 25-29 razy na minutę zmarło w szpitalu³⁶. Inna

praca z 2007 r. ujawniła, że nieco ponad połowa pacjentów z oddziałów ogólnych, u których doszło do zatrzymania akcji serca lub którzy musieli zostać przyjęci na intensywną terapię, oddychała powyżej 24 razy na minutę³⁵. W 95% przypadków osoby te mogły zostać uznane za osoby wysokiego ryzyka już na 24 godziny przed wystąpieniem poważnego pogorszenia stanu zdrowia.

Jak dowiesz się z tej książki, choć większość z nas nie należy do kategorii wysokiego ryzyka, spowolnienie oddechu przynosi ogromne korzyści.

Czy twój oddech jest zdrowy?

Biorąc pod uwagę znaczenie oddychania oraz jego rolę w regulowaniu i dostarczaniu tlenu do każdej komórki ciała, zaskakujące jest, że niewiele osób rozumie jego podstawowe zasady. Powszechna rada, by „wziąć głęboki oddech”, nieuchronnie prowadzi do sytuacji, kiedy w płucach jest więcej powietrza, ale mniej tlenu dociera do ważnych układów. Dlaczego więc korzyści płynące z lekkiego, niewyczuwalnego oddychania są tak mało znane? Po pierwsze, choć trudno jest określić dokładny powód, zachodnia ludzka psyché zazwyczaj skłania się ku idei, że głośniejsze i więcej oznacza lepiej. Po drugie, praktyka brania widocznych, pełnych oddechów, często promowana w jodze – choć sprzeczna z pierwotną intencją mistrzów jogi – mogła przyczynić się do błędnego przekonania, że większy oddech jest lepszy.

Istnieją 2 możliwe sposoby użytecznego pomiaru oddechu. Pierwszym z nich jest policzenie ilości oddechów na minutę. Drugim jest określenie wielkości każdego oddechu. Normalne tempo oddychania dorosłego człowieka w spoczynku może wynosić od 9 do 16 oddechów na minutę³⁷, ale większość ludzi wykonuje od 10 do 12 oddechów, wdychając z każdym oddechem około 0,5 litra (500 mililitrów) powietrza. Zatem średnia objętość oddechowa wynosi około 6 litrów na minutę.

Jeśli chcesz sprawdzić, czy oddychasz nadmiernie, nie znajdziesz na to odpowiedzi, licząc jedynie ilość oddechów na minutę. Musisz również wziąć pod uwagę wielkość każdego oddechu. Kiedy przyglądam się oddechowi danej osoby, obserwuję ją od momentu wejścia do pokoju, by sprawdzić, czy oddycha przez nos, czy przez usta, zaobserwować wielkość każdego oddechu, zwrócić uwagę na to, czy ruchy oddechowe pochodzą z górnej części klatki piersiowej, czy z okolic żeber, oszacować liczbę oddechów na minutę i wysledzić, czy pomiędzy oddechami występuje naturalna przerwa. Zdrowi ludzie oddychają delikatnie, cicho, spokojnie i bez wysiłku, z naturalną przerwą po wydechu. Każdy oddech jest wciągany i wypuszczany przez nos, nawet podczas lekkich ćwiczeń fizycznych, takich jak spacer. Podczas odpoczynku nie powinno pojawiać się uczucie duszności. Jeśli oddychasz w zdrowy sposób, nie powinieneś być nawet świadomy swojego oddechu.

Warto obserwować nawyki oddechowe. Znajdź spokojne miejsce, usiądź na kilka minut i obserwuj ruchy podczas twojego oddechu:

- Czy oddychasz przez nos, czy przez usta?

- Czy oddychasz bardziej dolną, czy górną częścią klatki piersiowej?
- Jak duża jest „fala” każdego oddechu?
- Czy po wydechu musisz natychmiast wziąć wdech, czy też pomiędzy oddechami jest naturalna przerwa?
- Czy łatwo jest ci dostrzec ruchy oddechowe?

Jeśli twój oddech jest dość wyraźny i wkładasz w niego wysiłek podczas odpoczynku, prawdopodobnie możesz go usprawnić.

W kolejnych rozdziałach tej książki pomogę ci przyjrzeć się twoim codziennym nawykom oddechowym i zrozumieć, jak twoje wzorce oddechowe wpływają na sposób, w jaki oddychasz podczas snu, odpoczynku, ćwiczeń, a nawet seksu. Podczas wykonywania każdego ćwiczenia dowiesz się, jak wpływa ono na biochemię, biomechanikę i kadencję oddechu. Odkryjesz, jak lekkie, powolne i głębokie oddychanie poprawia wszystkie 3 wymiary funkcjonalnego oddychania, niezależnie i wspólnie. Ostatecznie oddychanie przez nos będzie stanowić podstawę do osiągnięcia zdrowych wzorców oddechowych, uzyskania kontroli nad autonomicznym układem nerwowym i zbudowania lepszej relacji z przeponą.

ROZDZIAŁ II: ĆWICZENIA DLA DOROSŁYCH I DZIECI

W tym rozdziale znajdziesz wszystkie ćwiczenia oddechowe, których potrzebujesz, aby opracować spersonalizowany program odpowiedni do własnych potrzeb i poziomu sprawności fizycznej. Począwszy od twojego wyniku TWOT, ćwiczenia te są podzielone na kategorie, abyś mógł łatwo zidentyfikować, co możesz i powinieneś ćwiczyć w zależności od stanu zdrowia i celów.

Druga część książki szczegółowo omawia naukowe podstawy oddychania w odniesieniu do różnych przypadłości zdrowotnych oraz studia przypadków opisujące, jak ludzie tacy jak ty skorzystali z tych ćwiczeń. Jednakże, jeśli jesteś podobny do mnie, będziesz chciał szybko przejść do sedna sprawy, a dopiero później zapoznać się z badaniami. Dlatego też zdecydowałem od razu przejść do rzeczy i rozpocząć książkę od ćwiczeń. Ponadto, ponieważ nasze życie zaczyna się od pierwszego oddechu, wydaje się właściwe, aby rozpocząć proces wprowadzania cię do programu Oxygen Advantage® od praktyki.

Poniższe ćwiczenia mogą być bardzo silne. **Jeśli jesteś w I trymestrze ciąży, nie wykonuj żadnego z ćwiczeń oddechowych.** W II trymestrze możesz ćwiczyć delikatne oddychanie przez nos oraz powolny, przeponowy oddech z nastawieniem na relaks. Jeśli masz poważne problemy zdrowotne, przed przystąpieniem do ćwiczeń poproś lekarza o zgodę na ich wykonanie. Nie wykonuj żadnych ćwiczeń ze wstrzymaniem oddechu w celu wywołania silnego głodu powietrza.

Mam nadzieję, że to nowe doświadczenie pracy z oddechem będzie dla ciebie inspirujące, i zachęcam cię do codziennego praktykowania tych ćwiczeń. Wiem, że dzięki włożeniu w nie stosunkowo niewielkiego wysiłku poczujesz znaczną poprawę w obszarze zdrowia, kondycji fizycznej i dobrego samopoczucia.

Część 1: Oddech funkcjonalny

TWOT

Zanim zaczniemy, należy sprawdzić twój oddech. Stosuję pomiar zwany TWOT, czyli test wysycenia organizmu tlenem. Jest to proste, użyteczne ćwiczenie do oceny wzorców oddechowych. Możesz z niego korzystać w trakcie wykonywania ćwiczeń zawartych w tej książce, a nawet przez resztę życia, aby zrozumieć, na jakim poziomie się obecnie znajdujesz, i aby śledzić swoje postępy.

Kiedy mówi się nam, że mamy wstrzymać oddech, automatycznie przez nawyki wyniesione z dzieciństwa bierzemy duży wdech i wstrzymujemy go do momentu, aż pocujemy, że jesteśmy gotowi wybuchnąć. W tym kontekście nie to mam na myśli, mówiąc o „wstrzymywaniu oddechu”. W rzeczywistości testy wstrzymania oddechu,

które koncentrują się na czasie, na jaki maksymalnie można wstrzymać oddech, są niewiarygodne, ponieważ podlegają różnicom w objętości płuc, a nawet cechom osobowości, takim jak chęć rywalizacji. Tymczasem wstrzymywanie oddechu **po wydechu** daje bardziej spójny pomiar, gdyż wynik nie zależy od objętości płuc.

TWOT polega na wstrzymaniu oddechu po wydechu do momentu wystąpienia pierwszych mimowolnych ruchów mięśni oddechowych lub pierwszej zdecydowanej chęci zaczerpnięcia powietrza. Naukowcy dowiedli, że na wstrzymanie oddechu w ten sposób nie ma wpływu trening ani siła woli¹. Oznacza to, że odczyt jest mniej subiektywny i dokładniejszy.

Twój wynik TWOT podaje przydatną informację zwrotną na temat funkcjonalnego oddychania oraz tolerancji wysiłku, jako taki może być dobrym wskaźnikiem sprawności fizycznej. Jest to również doskonały obiektywny miernik zadyszki.

Na wynik TWOT wpływa kilka czynników. Należą do nich:

- chemowrażliwość na dwutlenek węgla,
- skurcz oskrzeli w płucach lub drogach oddechowych (zwiększenie dróg oddechowych wpływa na czas wstrzymania oddechu),
- poziom dyskomfortu odczuwanego w przeponie podczas wstrzymywania oddechu,
- niepokój i inne czynniki psychologiczne lub emocjonalne.

Już w 1975 r. naukowcy wykazali, że czas wstrzymania oddechu jest użytecznym wskaźnikiem wrażliwości na dwutlenek węgla² ze względu na związek pomiędzy impulsem oddechowym a ciśnieniem CO₂. Kiedy wstrzymujemy oddech, nasze płuca nie są w stanie pozbyć się CO₂, więc gromadzi się on we krwi. Czas reakcji naszego mózgu na ten wzrost stężenia CO₂ we krwi jest bezpośrednio związany z wrażliwością naszego organizmu na CO₂ („chemowrażliwość oddechowa”). Ponieważ CO₂ stanowi podstawowy bodziec do wykonania wdechu, wstrzymanie oddechu jest potężną metodą wywoływania uczucia duszności. Badania dowiodły, że test wstrzymania oddechu dostarcza wielu informacji na temat początku i czasu trwania duszności (braku tchu)¹. Długość czasu, w jakim pacjent jest w stanie dobrowolnie wstrzymać oddech podczas testu TWOT, stanowi pośredni wskaźnik wrażliwości na gromadzenie się CO₂ we krwi.

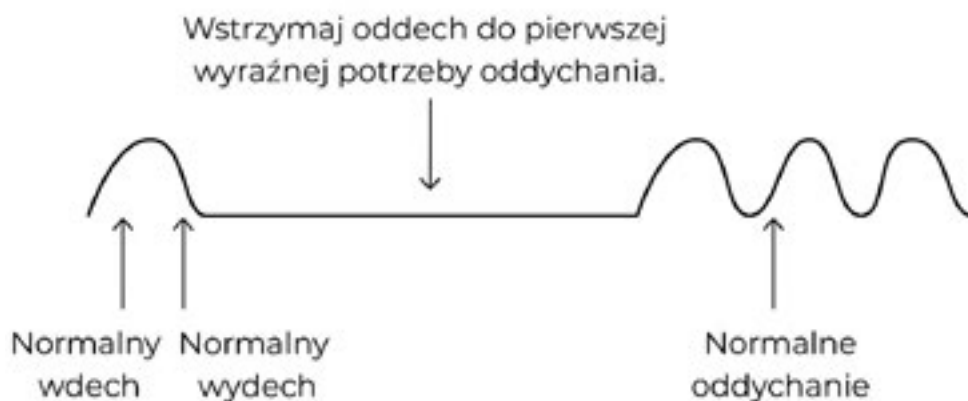
W swojej książce z 2010 r. *Exercise Physiology* [Fizjologia ćwiczeń] autor William D. McArdle twierdzi, że dla osoby z normalnym wzorcem oddychania czas wstrzymania oddechu po wydechu, zanim chęć oddychania uruchomi wdech, wynosi około 40 sekund³. Jednak z mojego doświadczenia wynika, że choć wielu sportowców uczestniczących w treningu Oxygen Advantage® w końcu osiąga wynik TWOT 40 sekund, bardzo niewiele osób ma taki wynik już pierwszego dnia. Wynik, jaki można oczekiwać od sportowca, to około 20 sekund. Osoby z astmą, nieżytem nosa lub zaburzeniami lękowymi i panicznymi często mają wynik TWOT wynoszący zaledwie 10 do 15 sekund.

Czas wstrzymania oddechu u osób z zaburzeniami wzorca oddechowego, w tym z przewlekłą hiperwentylacją, jest zazwyczaj krótszy⁴. Wraz ze wzrostem wyniku TWOT zmniejsza się częstotliwość oddychania, a naturalna pauza po wydechu wydłuża się. Gdy wynik TWOT wynosi 40 sekund, typowa częstotliwość oddychania

wynosi od 8 do 10 oddechów na minutę. Zwolnienie częstości oddechów daje wiele korzyści, w tym lepszą wydajność oddychania.

Pomiar TWOT

Aby zmierzyć wynik TWOT, będziesz potrzebował jakiegoś urządzenia mierzącego sekundy. Stoper w twoim smartfonie lub tablecie jest idealny.



Test wysycenia organizmu tlenem:

- Weź normalny, cichy wdech przez nos.
- Zrób normalny, cichy wydech przez nos.
- Zatkaj nos palcami, aby powietrze nie dostało się do płuc.
- Policz, ile sekund minie, nim poczujesz pierwsze wyraźne pragnienie wykonania wdechu.

Krótki czas wstrzymania oddechu wskazuje na większą tendencję do szybszego oddychania górną częścią klatki piersiowej, bez naturalnych przerw między oddechami.

Należy pamiętać, że osoby z astmą i POChP wykazują znacznie krótszy czas wstrzymania oddechu niż osoby oddychające normalnie. Wynika to z faktu, że czas wstrzymania oddechu jest związany z wydolnością płuc.

Najlepszym sposobem na dokładne zbadanie oddechu jest zmierzenie TWOT rano, zaraz po przebudzeniu. Kiedy śpisz, oddychanie odbywa się bez zakłóceń i poza udziałem świadomości. Z tego powodu poranny wynik TWOT daje wiarygodniejszy pomiar, ponieważ wskazuje, jak dobrze oddychasz, kiedy nie myślisz o oddechu.

Podczas pierwszych kilku tygodni ćwiczeń oddechowych powinieneś zauważyć poprawę o 3 do 4 sekund w wyniku TWOT każdego tygodnia. Później postęp zwolni się. Możesz stopniowo wprowadzać ćwiczenia fizyczne w celu zwiększenia wyniku TWOT powyżej 20 sekund.

Kiedy wykonujesz prawidłowo ćwiczenia oddechowe, ćwiczysz swój wzorec oddychania. Jeśli pierwszy wynik TWOT wynosi 10 sekund, potrzeba co najmniej 3 tygodni, aby osiągnąć wynik TWOT wynoszący 20 sekund, i 6 miesięcy, aby osiągnąć

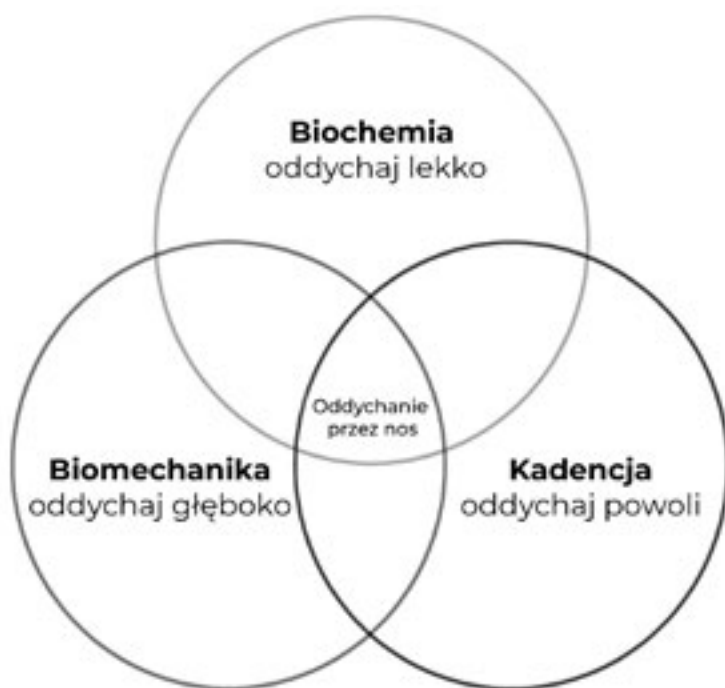
wynik TWOT wynoszący 40 sekund. Poprawa zależy od nasilenia objawów oraz od ilości uwagi poświęcanej na zmniejszenie oddychania. Im więcej uwagi poświęcasz oddychaniu każdego dnia, tym lepiej.

Jednocześnie nie ma potrzeby, aby obsesyjnie skupiać się na oddechu. Pozwól, aby zmiany następowały stopniowo. Oddechu nie można zmusić, by się podporządkował. Wiele z ćwiczeń polega na wdychaniu mniejszej ilości powietrza przez pewien czas w ciągu dnia. Pozwól na stopniowe zmniejszanie się oddechu, zwracając uwagę na strumień powietrza wpływający i wypływający z nozdrzy, spowalniając go bez napinania mięśni oddechowych.

Wykonuj ćwiczenia oddechowe formalnie przez kilka pierwszych tygodni, a następnie włącz je do swojego stylu życia. Twoje postępy odzwierciedlą się w wyższym wyniku TWOT. Będziesz dzięki temu lżej oddychać i poczujesz się lepiej.

TWOT mierzy liczbę sekund, podczas których możesz komfortowo wstrzymać oddech po wydechu. Nie siłuj się, próbując przetrzymać pierwsze wyraźne sygnały oddechowe. To nie jest rywalizacja ani pomiar siły woli. Ciągłe ćwiczenie TWOT nie zmieni również jego wyniku. Twój wynik TWOT wzrośnie tylko wtedy, gdy zastosujesz ćwiczenia i zaczniesz zmniejszać objętość oddechową, zmierzając w kierunku normy.

Trzy wymiary funkcjonalnego treningu oddechowego



Oddychaj lekko, powoli i głęboko.

W tej książce stopniowo dowiesz się, jak na 3 sposoby poprawić zaburzone wzorce oddychania. Te 3 podejścia obejmują biochemię, biomechanikę i kadencję oddechu. Mówiąc prostymi słowami, odnoszą się do względnego poziomu dwutlenku węgla we krwi, funkcji przepony i szybkości, z jaką oddychamy. Podczas kolejnych ćwiczeń przyjrzymy się każdemu z tych aspektów po kolei. Będziemy chcieli się skupić na lekkim, powolnym i głębokim oddychaniu. Łatwo to zapamiętać, jeśli użyjemy skrótowca LPG (lekki, powolny, głęboki).

Oddychaj lekko – biochemia	Oddychaj powoli – kadencja	Oddychaj głęboko – biomechanika
• Zmniejsza zadyszkę • Reguluje wzorce oddechowe • Normalizuje wentylację • Umożliwia powolne oddychanie • Zmniejsza podciśnienie w górnych drogach oddechowych podczas snu • Poprawia krążenie krwi • Poprawia dostawy O₂ do komórek (efekt Bohra) • Wykorzystuje wyższe stężenie tlenu azotu • Uspokaja umysł	• Stymuluje nerw błędny • Poprawia wentylację pęcherzykową • Stymuluje baroreceptory • Poprawia zmienność rytmu serca • Poprawia niemiarkowatość zatokową w układzie oddechowym • Optymalizuje równowagę między układem współczulnym a przywspółczulnym • Pomaga przywrócić prawidłowe funkcjonowanie autonomicznego układu nerwowego • Zmniejsza podciśnienie w górnych drogach oddechowych podczas snu • Uspokaja umysł	• Umożliwia powolne oddychanie • Zwiększa objętość płuc • Zwiększa pobór O₂ z krwi • Poprawia stosunek wentylacji do perfuzji • Poprawia stabilizację kręgosłupa • Poprawia ruch funkcjonalny • Zwiększa drenaż limfatyczny • Rozszerza gardło podczas snu (zmniejsza ryzyko bezdechu sennego) • Uspokaja umysł

PRZYPISY

Kod QR i link do strony z przypisami:



<https://butejko.pl/terapeutyczny-oddech-przypisy/>

POMOCE ODDECHOWE

Wszystkie pomoce oddechowe, takie jak: MyoTape, maska SportsMask, pas Butejki, można zakupić na stronie:

www.butejko.pl/sklep

KONTAKT

Dodatkowe informacje o szkoleniach i instruktorach metody Butejki i OxygenAdvantage® w Polsce:

butejko.pl
tlenowaprzewaga.pl

PODZIĘKOWANIA

Kiedy w 2002 r. przekwalifikowałem się, aby uczyć oddychania, z pewnością wzbudziło to spore zdumienie u pewnych osób, niepokój u niektórych członków rodziny i sporą dawkę śmiechu u innych.

Minęło 18 lat, a moja praca trwa nadal dzięki pomocy i wsparciu wielu ludzi. Nauczyłem się stosować dwie zasady, które uznaję za najbardziej wartościowe. Po pierwsze, podążaj za swoją intuicją. To może być najlepsze, co kiedykolwiek zrobisz. Po drugie, dzięki pasji i wysiłkowi przyciągniesz właściwych ludzi we właściwym czasie!

Ta książka nie powstałaby bez tych „właściwych ludzi”. Jestem wdzięczny za początkowe wsparcie ze strony irlandzkich mediów. Dziękuję „The Galway Advertiser” i Mary O’Connor za pierwszy artykuł na temat metody Butejki w leczeniu astmy. Artykuł ten, napisany w kwietniu 2002 r., przyciągnął do mnie pierwszych trzech klientów. Dziękuję także dziennikarzom: Kevinowi Murphy’emu z „The Irish Independent” i Sylvii Thompson z „The Irish Times”, którzy wykorzystali tę technikę, by poradzić sobie z astmą, a potem napisali o tym artykuły. Oboje z zaangażowaniem interesowali się metodą Butejki i napisali o niej przez lata wiele tekstów.

Ta książka nie byłaby możliwa bez pomocy Johanny McWeeney. Jest ona wspaniałym pisarzem, redaktorem i badaczem, który potrafił przełożyć medyczny żargon na język przyjazny czytelnikowi.

Wielkie podziękowania dla Lairda Hamiltona za napisanie przedmowy oraz dla zespołu w XPT: Pj Nestlera, Gabby Reece i Jennifer Meredith.

Instruktorom oddechu: Robin Rothenberg, Nickowi Heathowi, dr. Jonathanowi Herronowi, Lisie Seaman, Georgi Rose Lawlor, dr. Jayowi Wilesowi, Kathleen Dixon, Yasinowi Seiwasserowi, Alessandro Romagnoliemu, Leonardo Pelagottiemu, dr. Paulowi Sly’owi, Timowi Andersonowi i Magnusowi Appelbergowi. Dziękuję za podzielenie się swoim doświadczeniem z oddechem. Sopranistce Claire Wild dziękuję za korektę rozdziału załącznika na temat śpiewu.

Jamesowi Nestorowi, którego książka *Oddech* stanowi największy wkład w oddychanie od 20 lat. Jest to jedna z najlepszych książek o oddechu, jakie czytałem.

Prawdziwe przykłady z życia wzięte w tej książce dodają jej ludzkiego charakteru. Niektóre z historii, które przeczytasz, pochodzą od klientów, z którymi pracowałem. Inne pochodzą od czytelników, którzy do mnie napisali. Niezależnie od tego element osobisty jest bardzo ważny. Świadomość, że te ćwiczenia pomogły ludziom, sprawia, że moja praca jest warta zachodu. Daje mi to motywację do dalszego działania.

Doktorowi Josephowi Mercoliemu za dotarcie do swoich 2 milionów członków na stronie mercola.com, aby poinformować ich o znaczeniu oddychania przez nos i funkcjonalnych wzorcach oddechowych. Joy, Marcowi i Samancie Moellerom za ich nieustrudzone poświęcenie w prowadzeniu badań nad oddychaniem i terapią miofunkcjonalną.

Dentystom i ortodontom, dr. Johnowi Mew i Mike’owi Mew, dr. Williamowi Hangowi, dr. Kevinowi Boydowi, dr. Marineli Banicy, dr. Jamesowi Bronsonowi,

dr. Douglasowi Knightowi, dr. Lynn i dr. Edowi Lipskisowi, dr. Yue Weng Cheu, dr. Louisie Lee, dr. Frankowi Seamanowi, dr. Jamesowi Metzowi, dr. Derekowi Mahony'emu, dr. Michaelowi Gorbonosowi i dr. Tony'emu O'Connorowi. Dziękuję za zwrócenie uwagi na istotną kwestię dla rozwoju naszych dzieci. Bez wątpienia często mieliśmy wrażenie, że płyniemy pod prąd. Teraz nadszedł czas na żeglowanie po spokojnych wodach.

Dziękuję za podcasty Briana Rose'a, dr. Rangana Chatterjee, Briana Johnsa, Bena Greenfielda, XPT Performance, Dave'a Aspreya, Darina Oliena, Bena Pakulskiego, Robin Rothenberg, Pat Divily.

Obecnie współpracuję z kilkuset instruktorami Oxygen Advantage® i instruktorami metody Butejki z 50 krajów. Nigdy nie wyobrażałem sobie dnia, w którym będziemy mieli taki zasięg, aby umożliwić tak wielu ludziom funkcjonalne oddychanie.

Dziękuję Anie Mahe za wykonanie tak wspaniałej pracy w zarządzaniu Oxygen Advantage® i Buteyko Clinic International. Naszemu zespołowi – mojej żonie Sinead oraz Anie, Tinie, Janie, Mladenowi, Vesnie, Lucasowi, Matiasowi, Johannie, Danielowi i Ronanowi – wielkie dzięki. Bex Burgess za jej pomoc przez lata w tworzeniu ilustracji i wykresów, z których część zobaczycie w książce. Jak zawsze dziękuję także Janie Antonowej za zaprojektowanie stron internetowych.

Wreszcie, dziękuję Tobie, Czytelniku, że wyłożyłeś swoją ciężko zarobioną gotówkę i zaufałeś tej książce. Mam nadzieję, że była ona przydatna i będzie Ci służyć jeszcze przez wiele lat.

Patrick McKeown, Galway, Irlandia

KONTYNUUJ PRZYGODĘ Z ODDECHEM

<https://butejko.pl/produkty/ksiazki/>



Zamknij usta

Światowy bestseller, przetłumaczony na 10 języków, który pomógł dziesiętkom tysięcy ludzi wrócić do zdrowia. Dzięki niemu nauczysz się zdrowego sposobu oddychania, który pozwoli ci odzyskać zdrowie, witalność, a także pomoże ci poradzić sobie z kaszlem, chronicznym katarzem i astmą.



Atomic Focus

By wykorzystać cały swój potencjał w biznesie, sporcie, podczas wystąpień czy w relacjach z ludźmi, potrzebujesz solidnej psychofizjologicznej podstawy. Bez niej nigdy nie uda ci się uzyskać kontroli nad umysłem, odporności psychicznej czy energii niezbędnej do osiągnięcia sukcesu. Być może uda ci się osiągnąć jakiś sukces, ale będzie to prawdopodobnie skutkowało stanem wypalenia.

Jeśli jesteś ambitny i wiesz, że w życiu chodzi o coś więcej, jeśli chcesz osiągnąć długotrwały sukces lub czujesz, że utknąłeś i jesteś zestresowany – ta książka wskaże ci drogę.

[Kup książkę](#)



Kto ma nosa do zdrowia?

Niezbędny przewodnik oddechowy dla najmłodszych czytelników, zawierający zarówno teorię, jak i praktykę dotyczącą znaczenia oddychania przez nos i odpowiedniej pozycji języka dla rozwoju dzieci. Pozycja zawiera w sobie 3 elementy: komiks dla nastolatków, podręcznik dla rodziców i bajkę dla najmłodszych.

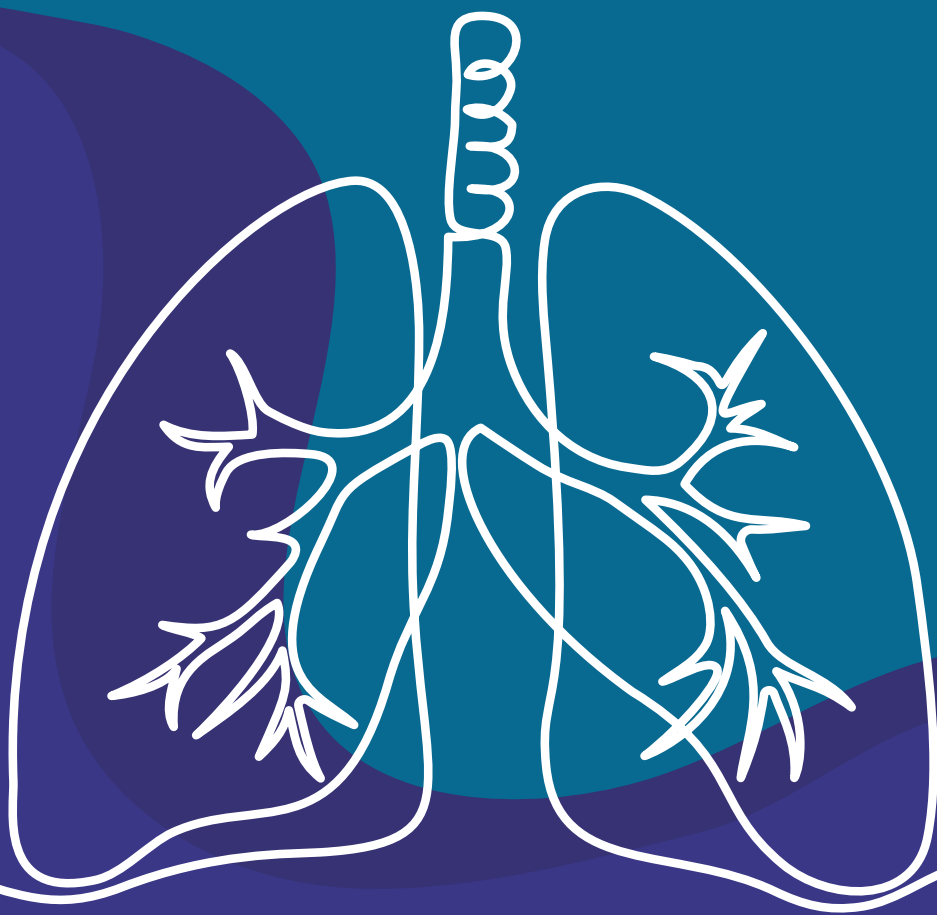


Spokojny oddech

Ta książka w umiejętny sposób łączy pracę z oddechem według metody Butejki z treningiem uważności. Jest to podróż w głąb siebie, która zaczyna się od oddechu i prowadzi nas przez meandry ludzkiego umysłu. Patrick w przystępny sposób opisuje ćwiczenia oddechowe, teorię fizjologicznego oddechu oraz zachęca do życia „tu i teraz”, wolnego od uwarunkowań i ciągłego myślenia.

Patrick McKeown

TERAPEUTYCZNY ODDECH



W „Terapeutycznym oddechu” Patrick McKeown w bardzo interesujący, przystępny i niezwykle merytoryczny sposób, wyjaśnia, co się dzieje w organizmie, gdy oddychamy przez nos oraz usta, gdy oddychamy górną lub dolną częścią klatki piersiowej, gdy bierzemy duże wdechy itd. Jednocześnie tłumaczy, jak sposób oddychania wpływa na samopoczucie, pamięć, koncentrację, poziom energii, wyniki w sporcie, libido, bolesne miesiączki, ataki astmy, poziomy glukozy, napady padaczki, pracę i choroby serca, nadciśnienie, dolegliwości bólowe, chrapanie, bezdech nocny itd.

Autor nie tylko dzieli się z nami olbrzymią wiedzą i ponad 20-letnim doświadczeniem w pracy z oddechem, ale również przytacza szereg naukowych badań, wykazujących olbrzymi wpływ sposobu oddychania na przebieg wielu schorzeń. Dzięki temu jest to niezwykle cenna pozycja dla każdego lekarza, stomatologa i studenta medycyny, bowiem zaburzenia wzorca oddychania, mimo że dotyczą znaczącej części populacji, są przeoczone w prewencji, diagnostyce i leczeniu.

Dzięki tej lekturze dowiadujemy się, czym jest prawidłowy oddech, możemy sprawdzić jak oddychamy, a także poznać wiele konkretnych ćwiczeń oddechowych pomagających przywrócić prawidłowy, fizjologiczny sposób oddychania.

„Terapeutyczny oddech” to prawdopodobnie jedna z najlepszych inwestycji we własne zdrowie, dobrostan i wspaniałe samopoczucie.

lek. med. Elżbieta Dudzińska

Ta książka jest przewodnikiem po niezwyklej temacie oddychania. Pozwala zrozumieć, jak oddech wpływa na ciało: od układu nerwowego, przez narządy wewnętrzne, aż do działania naszych mięśni. Autor każdy aspekt rozkłada na czynniki pierwsze i omawia najważniejsze badania oraz doniesienia naukowe, by pomóc w doborze odpowiedniej terapii oddechowej. Dzięki tej wyczerpującej pozycji zrozumiesz, czym jest hiperwentylacja, dlaczego warto zwiększać tolerancję na dwutlenek węgla oraz jak prawidłowo oddychać przeponą. Dowiesz się, jak leczyć bezdech senny, nadciśnienie i wiele innych zaburzeń.

Nie ma drugiego tak dokładnego opracowania, które tłumaczyłoby, czym jest oddech funkcjonalny, jak oddychać w różnych sytuacjach zdrowotnych i jakie ćwiczenia oddechowe stosować, by optymalizować sen, ruch i energię. Autor zebrał w nim wszystkie niezbędne wskazówki, które pomogą Ci obrać własną oddechową drogę. Podzielił się w niej ogromną wiedzą i wieloletnim doświadczeniem nie tylko jako światowej sławy ekspert, ale i jako pacjent, który zaznał pozytywnego działania reedukacji oddechowej. Czytając ją, czułam pasję Patricka do przekazywania wiedzy. Niemalże taką samą, jaką czuje się na jego szkoleniach. Teraz każdy, kto trzyma tę pozycję, może z tej wiedzy skorzystać, tak by zaznawać leczniczego wpływu każdego oddechu.

Fizjoterapeutka, trenerka oddechu
Sandra Osipiuk

Oddychanie wpływa na każdy aspekt życia: sen, trawienie, ruch, zdrowie psychiczne, choroby i regenerację. Jest to czynność o niezwyklej potencjale. A co najważniejsze – jest ono proste, bezpłatne i dostępne dla każdego.

Patrick McKeown

Ta książka jest skierowana do sportowców, trenerów oddechu, dentystów, lekarzy, fizjoterapeutów, trenerów fitnessu, instruktorów jogi i wszystkich osób zainteresowanych zdrowiem. Opisuje, w jaki sposób oddech wpływa na takie aspekty zdrowia, jak:

- astma
- cukrzyca
- epilepsja
- zdrowie zębów
- zmiany hormonalne u kobiet
- nadciśnienie
- bezsenność
- ból i ruchomość
- chrapanie
- bezdech senny
- odporność psychiczna

Jest to niezbędny przewodnik po oddychaniu funkcjonalnym. Zawiera ćwiczenia, które pozwolą Ci zbudować nowe nawyki oddechowe, by zdrowiej, dłużej i lepiej żyć.

Naucz się technik przetestowanych przez sportowców olimpijskich oraz amerykańskie siły specjalne. Dzięki nim: udrożnisz nos, zredukujesz stres, wprowadzisz równowagę do autonomicznego układu nerwowego, poprawisz czynność płuc czy przygotujesz się do zawodów.

butejko.pl
tlenowaprzewaga.pl