



DÝCHÁM PRAVIDELNĚ, DÝCHÁM RÁD

CVIČENÍ ZAMĚŘENÉ NA DÝCHÁNÍ

Dýchání je základní a nezbytnou funkcí každého živého organismu. V této souvislosti můžeme hned v úvodu textu parafrázovat známý výrok francouzského myslitele a jednoho z hlavních představitelů západní filosofie, René Descartesa: „Myslím, tedy jsem,“ s malou, leč z hlediska existenciálního nemálo významnou obměnou, na: „Dýchám, tedy jsem.“

DÝCHÁNÍ – ZÁPADNÍ VS. VÝCHODNÍ POJETÍ

Pojímání dechu se v západním světě v minulosti soustřeďovalo spíše na fyzickou stránku. Naproti tomu východní filosofie propojující tělo, mysl a náboženství v jeden celek vychází z idey, že pomocí dechu je možné ovládat životní energii. Z tohoto pohledu dech aktivuje a kultivuje univerzální sílu - energii, jenž je zdrojem pohybu a změn, které pohání naše tělo. Je to aktivita, o níž v klidu ani nevíme.

V dnešní době už se východní a západní představy různě prolínají a ovlivňují. Své místo mají i nové poznatky z nejrůznějších studií a multidisciplinární přístupů.

Dýchání je nejen fyziologický děj zabezpečující okysličování krve, ale také jakési zrcadlo aktuálního tělesného i duševního stavu.

S dýcháním je často spojen i pocit strachu - „bál jsem se, až se mi zatajil dech.“ Strach (ostych, tréma, stydlivost) projektující se do oblasti hrudníku souvisí podle psychosomatických map se sociálními obavami, které se někdy promítají i níže, do dutiny břišní. Hluboko v hrudníku pak údajně sídlí pocit méněcennosti až nehodnosti.

S těmito informacemi pracuje východní filosofie už dlouhá léta a věnuje se jim pomocí různých dechových cvičení - pránajám, ale i meditací. I když jsou tato cvičení někdy těžko představitelná, léta praxe ukazují, že pomáhají ke zklidnění, narovnání vrásek na čele pramenících z obav, přináší novou energii a doslova napomáhají k rozdýchání některých našich starostí či nepříjemných situací.

Dech lze tedy ovlivnit i vědomě a právě proto se práce s ním stala také nedílnou součástí terapií. V rámci autoterapie se vyplatí přenést pozornost k vlastnímu tělu a jednoduchým ➔

TEXT: TÝM FYZIOTERAPEUTŮ CP / FOTO: LUKÁŠ SALÁK

způsobem mu pomoci cítit se lépe a dobít tolik potřebnou energii. Proto vám v tomto čísle chceme představit několik užitečných dechových cviků.

Pro lepší porozumění celému procesu ale nejprve uvedeme ještě základní informace o dechové mechanice. Pochopení základních principů toho, co se v našem těle při dýchání děje, vám následně umožní lépe provádět jednotlivé cviky uvedené v praktické části této přílohy.

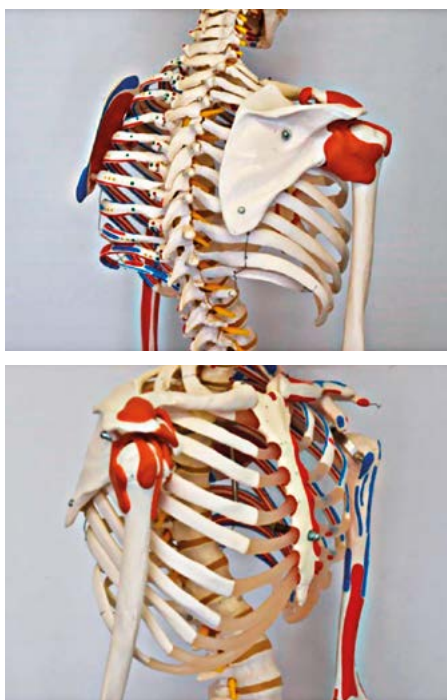
JAK TO VLASTNĚ FUNGUJE?

Dýchání je komplexní pohyb, kterého se účastní více tělesných segmentů. Jednotlivé složky dechového pohybu jsou vzájemně provázány.

Hlavním dechovým orgánem jsou plíce, které jsou uloženy v hrudním koši a dochází v nich k výměně plynů. Plíce samy o sobě nejsou schopny dechových pohybů. Nádech a výdech zajišťuje hrudní koš a dolní trup (břišní dutina) prostřednictvím svalů. Hrudní koš se skládá z žeber, která jsou vpředu připojena k hrudní kosti a vzadu k páteři (k hrudním obratlům). Jeho spodní plochu tvoří bránice, hlavní dechový sval, která odděluje dutinu hrudní od břišní.

Břišní dutina je omezena seshora bránicí, zepředu a ze strany břišními svaly, zezadu zádovými svaly a její spodinu tvoří svaly pánevního dna.

OBRÁZEK 1: Hrudní koš

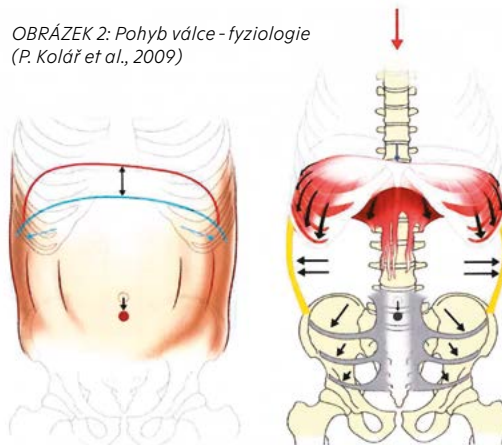


Za fyziologické situace bránice klesá dolů, oplošťuje se a tím napomáhá pohybu dolních žeber do stran a do šířky po celém obvodu. Střední a horní část hrudníku (hrudní kost, střední a horní žebra) se rozšiřují směrem dopředu. Páteř je po celou dobu pohybu hrudníku napřímená a zpevněná. Žebra rotují nezávisle na pohybu páteře (nádechový pohyb není doprovázen pohybem páteře do záklonu).

V tomto spojeném pohybu je velice významná úloha nitrobřišního tlaku – jakési

vnitřní opory. Zejména proto, že pomáhá vytvářet oporu pro bránici a páteř (při dýchání a též nezávisle na dýchání při již výše zmíněném zpevnění páteře). Nitrobřišní tlak je vytvářen a regulován aktivitou bránice, břišních a zádových svalů a svalů pánevního dna při současném pohybu hrudníku. Hrudní koš a břišní dutina tedy vytváří jakýsi pomyslný válec, který se v rámci dechových pohybů (nádech/výdech) chová jako funkční jednotka.

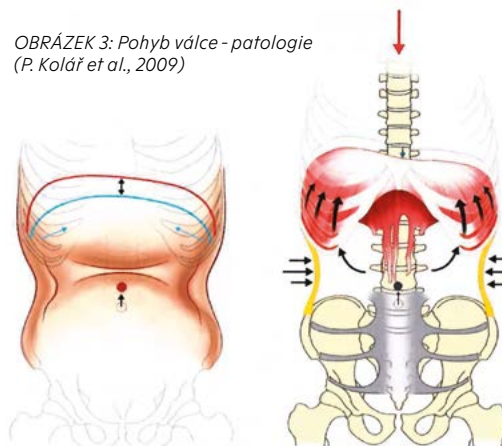
OBRÁZEK 2: Pohyb válce - fyziologie
(P. Kolář et al., 2009)



V případě poruchy této funkce se dechové pohyby odehrávají odlišně. Dochází k nadměrnému vyklenutí břišní stěny směrem dopředu, ke vtažení dolních žeber dovnitř těla (snopce bránice táhnou opačným směrem). Střední a horní část hrudního koše se pohybuje společně s rameny nahoru směrem k hlavě. Děje se tak nežádoucí náhradní aktivitou krčních svalů, které se dostávají do přetížení.

Tento pohybový vzorec se často vyskytuje u neurologických postižení, včetně míšní léze. Typický je především pro tetraplegii, ale může být i u běžné populace. Jedná se o náhradní mechanismus, jakýsi krizový scénář, který přirozeně nastupuje při zvýšené fyzické námaze. Za patologické situace (např. stresová situace, únava, stereotypně se opakující nevhodná zátěž, či úraz) se pak fixuje.

OBRÁZEK 3: Pohyb válce - patologie
(P. Kolář et al., 2009)





17. UVOLNĚNÍ TVÁŘE

Výchozí poloha:

Sed na vozíku, ruce jsou volně položeny v klíně.

Provedení:

Nejprve maximální možnou silou stiskněte zuby a zavřete oči. Následně vše povolte - obličejové svaly, jazyk, nechte klesnout i dolní čelist. Můžete přitom mít pootevřená ústa (výraz „blbce“).

Chyby:

Nevyskytují se.

Poznámka:

Povolení tváře je nejlépe praktikovat o samotě, abyste omezili rušivé vlivy a mohli se plně zrelaxovat.



18. UVOLNĚNÍ BRÁNICE

Výchozí poloha:

Vzpřímený sed na vozíku.

Provedení:

Trochu se nadechněte, pak si rukou ucpěte nos. Nadechnьте se dál proti uzavřeným dýchacím cestám, tím vytvoříte podtlak v hrudním koši. Toto napětí udržte 10 sekund. Pomalu vydechujte. Opakujte 2-3x.

Další varianta provedení:

Není nutné ucpávat si nos. Stačí uzavřít glottis (hlasivkovou štěrbinu) snahou o vyslovení hlásky „K“.

Obr. 1: Výchozí nastavení

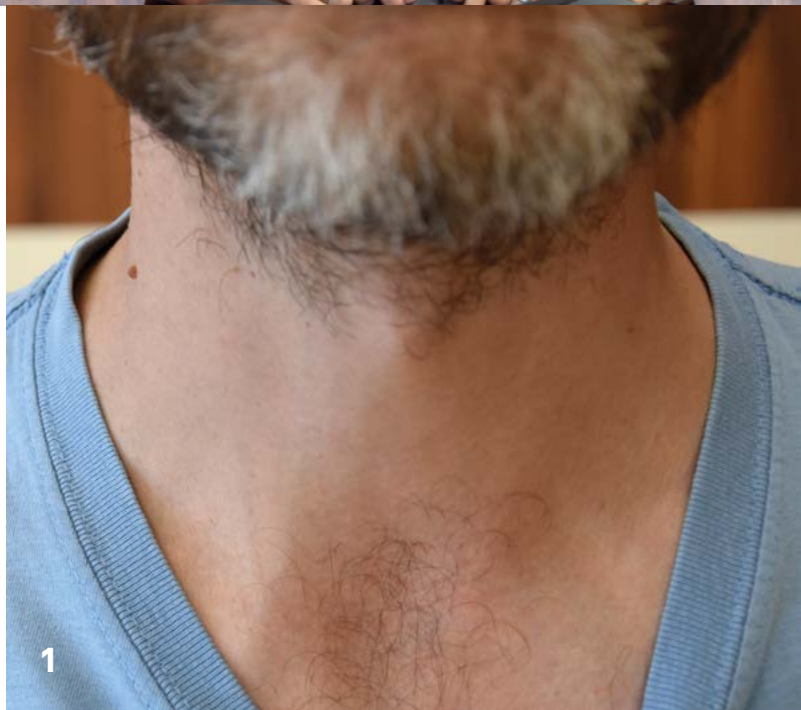
Obr. 2: Vytvoření podtlaku v hrudním koši

Chyby:

Nadzvedávání ramen a napínání krčního svalstva při nádechu.

Poznámka:

Podtlak v hrudním koši vyvoláváme za účelem silného napnutí svalových vláken bránice. Při následném výdechu totiž dochází k relaxaci bránice, a to včetně jejích přetížených svalových vláken, která při normálním dýchání tolik nezrelaxují.



19. LOKALIZOVANÉ DÝCHÁNÍ

Výchozí poloha:

Napřímený sed na vozíku, hlava je vytažena za temenem vzhůru. Ruce jsou položeny na dolní žebra ze strany trupu (mohou být také překřížené přes trup).

Varianty výchozí polohy:

- a) Obě ruce jsou položeny na středu hrudníku.
- b) Obě ruce jsou položeny na břiše.
- c) Obě ruce jsou položeny v podklíčkové oblasti (jsou překřížené přes prsa nebo může být přiložená jenom jedna ruka – pravá ruka na levé podklíčkové oblasti nebo naopak).
- d) Jedna ruka je položena na podklíčkovou oblast a druhá na opačnou stranu hrudníku na dolní žebra.

Provedení:

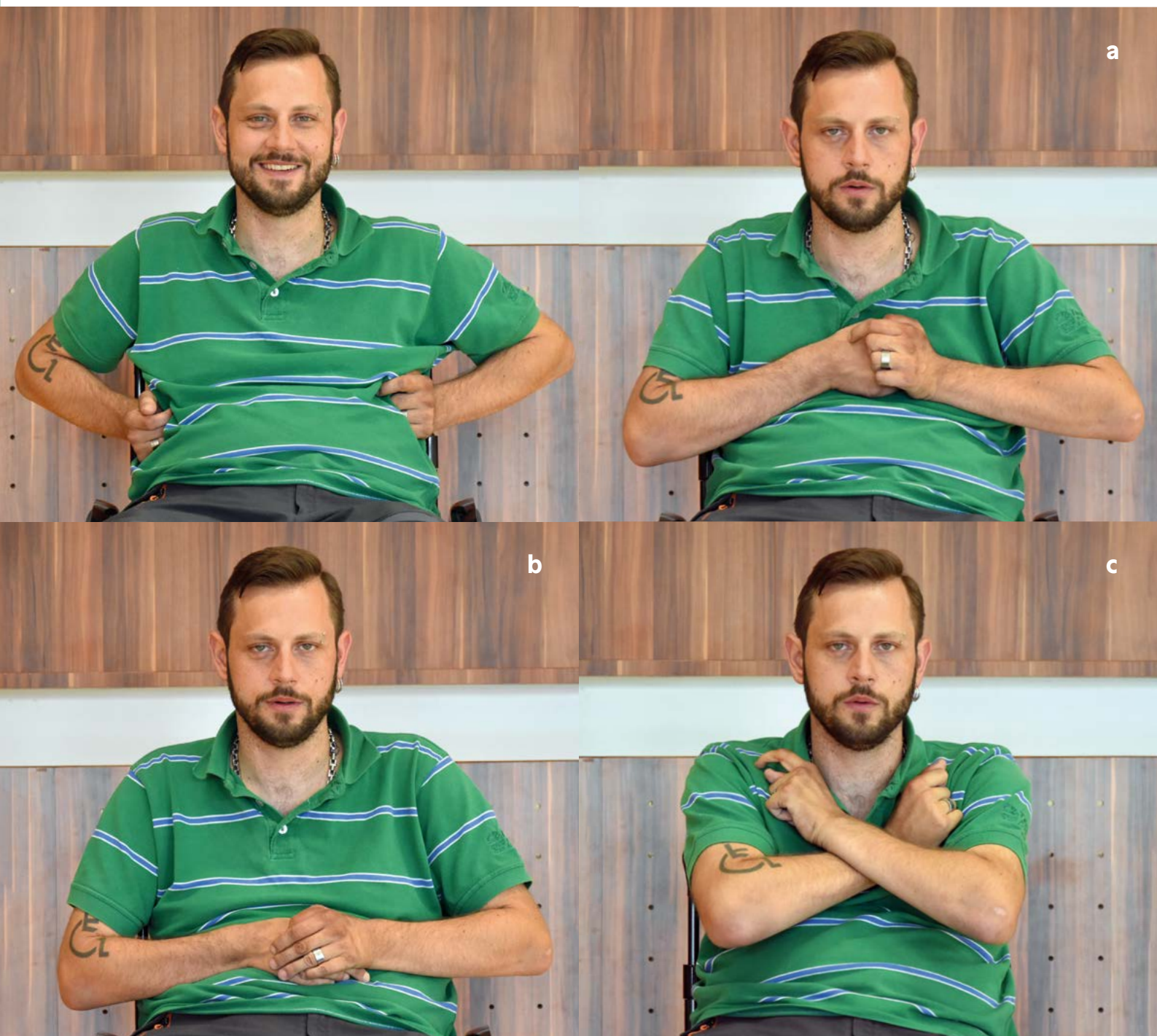
Pomalu se nadechujte nosem, dech zacítíte do místa pod vašimi rukama. Pak vydechujte. Cílem je zvýšit dechové pohyby v místě doteku.

Chyby:

Ramena vysunutá dopředu. Nadzvedávání ramen, obzvlášť při dýchání do podklíčkové oblasti. Nadměrné vyklenutí břicha při dýchání do břicha.

Poznámka:

Prodýchání jednotlivých částí hrudníku nesmí být násilné, má docházet jen k mírnému zvýšení rozsahu pohybu pod rukama.





20. PRODLOUŽENÉ DÝCHÁNÍ

Výchozí pozice:

Leh na zádech, kolena mírně vypodložená.

Provedení:

Zhluboka se nadechněte nosem, pak krátce zadržte dech a pomalu vydechujte. V duchu si počítejte, kolik vteřin váš výdech trvá. Postupně zkuste dobu výdechu prodlužovat.

Chyby:

Nevyskytují se.

Poznámka:

Když prodloužíte výdech, automaticky se prohloubí i nádech. Prodloužené dýchání můžete spojit s dýcháním do dolních segmentů trupu (viz cvik č. 10 v březnovém vydání), anebo s lokalizovaným dýcháním (viz cvik č. 19).



21. ODPOROVÉ DÝCHÁNÍ

Výchozí pozice:

Co možná nejrovnější sed - hlava je vytažena vzhůru, páteř je v napřímění, horní končetiny jsou spuštěny volně podél těla.

Provedení:

Provedte pomalu nádech spojený se zvednutím horních končetin, následně prudce vydechněte s přidáním hlásky S, Š či F a současně stejně prudce vraťte horní končetiny do původní polohy.

Chyby:

Při zvedání horních končetin dochází i ke zvednutí ramen. Ramena musí být celou dobu stažena dolů „od uší“.

Poznámky:

Hlásky S, Š a F podporují rozvíjení určitého hrudního segmentu (Š - horní hrudní, S - střední hrudní, F - dolní hrudní). Při rychlém vrácení horních končetin do výchozí polohy dávejte pozor na konečnou fázi, ať nenarazíte do konstrukce vozíku.





22. LEV

Výchozí pozice:

Sed v co největším předklonu, dlaně jsou opřeny o stůl (či pohovku) před tělem, vzdálenost dlaní od sebe je větší než šířka ramen, páteř je vytažená vzhůru.

Provedení:

Představte si, že jste lev - ukažte drápy, z krku udělejte hřívu (hrdé vytažení hlavy vzhůru), vykulte oči, otevřete ústa, ukažte zuby, vyplázněte jazyk až na bradu a zařvěte.

Chyby:

Nedojde k vytažení krku a hlava je „zapadlá“ do těla, což vede k přetížení svalů krku.

Poznámky:

Vyplazení jazyka a zařvání je dobré pro protažení obličejovo-ústní oblasti a krku. Opakujte maximálně 3x, jinak může dojít k vyprovokování zánětu ústní dutiny. Pravidelné provádění tohoto cviku však vede k otužování a je velmi vhodné pro osoby náchylné k angínám.

23. RELAXACE – „POŠLI DECH, KAM CHCEŠ“

Výchozí pozice:

Sed na vozíku, horní končetiny jsou spuštěny vedle těla, hlava je vytažena za temenem vzhůru.

Provedení:

Zavřete oči a představte si místo na těle, které vás bolí a upněte na něj svoji pozornost – do tohoto místa „pošlete dech“. Např. bolí vás předloktí – představte si, že celá horní končetina je jako potrubí a tímto potrubím posíláte svůj dech až do cílové oblasti.

Chyby:

Nevyskytují se.

Poznámky:

Tato relaxace je velmi dobrá v poloze vleže na zádech.

Literatura:

KOLÁŘ et al. Rehabilitace v klinické praxi. Vydání první.
Místo: Galén, 2009. ISBN 978-80-7262-657-1.