

Dech, psychika a zdraví

MUDr. Karel Nešpor, CSc.

Psychiatrická nemocnice Bohnice, Praha

Úvod

Dechová rehabilitace a nácvik správného dýchání se často používají u onemocnění respiračního systému, jako je bronchiální astma, plicní rozedma (Fernandes et al., 2011), chronická bronchitis a nověji i postcovidový syndrom. Způsob dýchání podstatně ovlivňuje řadu tělesných funkcí i psychický stav. Nácvik klidného bráničního dýchání je proto velmi prospěšný i v řadě dalších indikací.



Fyziologické dýchání a dýchání při stresu a pod vlivem rizikových emocí

Uvolnění horní části břišní stěny při nádechu umožňuje pohyb bránice směrem dolů. Při výdechu se břišní svaly stahují a uplatňují se jako výdechový sval. S ohledem na velikost dolních plicních laloků dýchá jedinec efektivně při zapojení břišních svalů, bránice a dolních žeber. Teoreticky by tak měli lidé dýchat naprostou většinu času. Jenže břišní svaly mají i ochrannou funkci. Tím, že se stáhnou, chrání před útokem zvenčí útroby a zpevňují dolní žebra, na která se upínají. To se děje při stresu a pod vlivem silných emocí. Pak je možné dýchat pouze do horních částí plic. To je namáhavé, zatěžuje to krční páteř, zvyšuje míru stresu a přispívá k celkové nepohodě. K tomu dochází nejen u pacientů, ale i u zdravotníků. Kromě nadměrného stresu může dýchání komplikovat i nevhodná poloha trupu. Při práci v předklonu se dolní žebra přiblížují k pánevním kostem, což podstatně omezuje pohyb dýchacích svalů. Ať už má nesprávné dýchání jakoukoliv příčinu, zesiluje negativní emoce a vyčerpává.

Vazba mezi dýcháním a psychickým stavem je obousměrná, t. j. psychická pohoda a pocit bezpečí vedou spíše k bráničnímu dýchání. Naopak klidné brániční dýchání lze využít k tomu, aby se jedinec uklidnil a

lépe zvládal úzkost a stres (např. Hopper et al., 2019). To se potvrdilo v různých indikacích, např. při stomatologickém ošetření u dětí (Levi et al., 2020), při transrektální biopsii prostaty nebo při mírnění stresu z jiných důvodů.

Souvislostí mezi dýcháním a duševním stavem si dávno povšimli i laici. Říká se, že si někdo oddechl, t. j. důkladně a dlouze vydechl, když pominulo nebezpečí. Sledovat něco se zatajeným dechem znamená pod vlivem silných emocí krátce a nedostatečně vydechovat.

Dýchání při stresu a v klidu: souhrn

Dýchání při stresu: Nádech je delší než výdech, výdech je krátký, neúplný, dechová frekvence je vysoká, jedinec dýchá do horní části hrudníku pod klíční kosti. Stres se tak v bludném kruhu zvyšuje.

Klidné dýchání: Výdech je delší než nádech, výdech je dlouhý a efektivní, dechová frekvence je střední nebo nízká. Jedinec dýchá především za pomoci bránice, dolních žeber a břišních svalů. To působí dobře na tělesné zdraví i na psychiku.

Dechová cvičení a kardiologie

Následující přehled si nečiní nárok na úplnost, jedná se o příklady. DeGuire et al. (1996) popsali po nácviku správného dýchání dlouhodobé zlepšení u osob s psychosomatickými srdečními obtížemi v důsledku hyperventilace. Nácvik bráničního dýchání měl příznivý efekt i u pacientů s ischemickou chorobou srdeční v kombinaci s diabetem (Kulur et al., 2009). Yau a Loke (2021) uvádějí dobré zkušenosti s nácvikem bráničního dýchání u osob s prehypertenzí a hypertenzí. O dobrých výsledcích s dechovou rehabilitací u pacientů po srdečním infarktu referují Vasiliauskas a Jasiukeviciene (2004). Chan et al. (2012) doporučují na základě přehledu literatury cvičení čchi-kungu jako součást rehabilitace pacientů se srdečními nemocemi. Pro čchi-kung a jógu je typický důraz na klidné dýchání, dech bývá uvědomovaný a často sladěný s pohybem.

Břišní dech vstoje

V interních a jiných lůžkových zařízeních probíhají dlouhé vizity, při nichž lékaři a sestry stojí. Málokdo si při tom uvědomuje své hýžďové svaly. Aktivace hýžďových svalů napřímuje bederní lordózu a usnadňuje brániční dýchání. Naopak povolené hýzdě vstoje znemožňují dobré držení těla, zatěžují celou páteř, ztěžují brániční dýchání a vedou k předčasné únavě.

Brániční dýchání je samozřejmě možné i vsedě, i v tom případě je ale třeba dbát na vzpřímenou polohu trupu, aby se mohly břišní svaly a dolní žebra volně pohybovat.

Poloha rukou jako ochrana příslušné části těla

Stažení břišní stěny představuje způsob, jak chránit břicho při boji nebo útěku. Objevuje se při stresu hněvu, bažení i strachu. Tím, že jedinec položí dlaně na břicho nebo na jinou část těla, ji spíše uvolní, protože ji tím chrání. Případný útok by mohl rukou odrazit. To, že se jedinec určité části těla dotýká, usnadňuje také soustředění do dané oblasti. Uvedenou tezi si lze ověřit jednoduchým pokusem.

Položte se na záda, pokrčte nohy v kolenou, což napřímlí bederní páteř a usnadní uvolnění břišní stěny. Lze

ale praktikovat i s nohami nataženýma. Lokty zůstávají na podložce, středy dlaní jsou přibližně ve výši pupku. Uvědomte si, které části dýchacího systému jsou nejaktivnější. Pak tento postup zopakujte s dlaněmi na dolní části hrudní kosti a pak s dlaněmi položenými v podklíčkové oblasti.

První z uvedených možností, t. j. polohu s dlaněmi na bříše ve výši pupku lze použít jako jednoduchou relaxační techniku a mírnit tak stres pacientů i zdravotníků. Tento postup usnadňuje i usínání.

Dýchání lze nasměrovat do dolních plicních laloků i uvolněním svalů, které zvídají ramena ramen a aktivním stažením ramen dolů. Tento manévr znesnadní dýchání do horních částí plic a je snadno použitelný i v běžném životě.

Zásobárna energie

Pro zajímavost zde ještě zmíníme jeden tradiční východní koncept. Podle něj se v oblasti mezi pupkem a páteří vytváří a shromažďuje energie. Proto se po skončení tělesné nebo duševní práce doporučuje soustředit do této oblasti. Ponechávat energii např. v hlavě by znamenalo jí plýtvat. Při soustředění do břišní oblasti se zbylá energie uchová a doplní.

Závěr

Dechová rehabilitace a nácvik bráničního dýchání jsou užitečné v řadě indikací, a to i u osob vyššího věku (Chen a spol., 2017). Lze tak mírnit stres, úzkost i jiné rizikové emoce a zlepšovat zdravotní stav pacientů včetně kardiologických. Klidné brániční dýchání lze použít i jako způsob, jak mírnit stres u zdravotníků.

Literatura

1. DeGuire S, Gevirtz R, Hawkinson D, Dixon K. *Breathing retraining: a three-year follow-up study of treatment for hyperventilation syndrome and associated functional cardiac symptoms*. Biofeedback Self Regul. 1996; 21(2):191-8.
2. Fernandes M, Cukier A, Feltrim MI. *Efficacy of diaphragmatic breathing in patients with chronic obstructive pulmonary disease*. Chron Respir Dis. 2011; 8(4):237-44.
3. Hopper SI, Murray SL, Ferrara LR, Singleton JK. *Effectiveness of diaphragmatic breathing for reducing physiological and psychological stress in adults: a quantitative systematic review*. JBI Database System Rev Implement Rep. 2019; 17(9):1855-1876.
4. Chan CL, Wang CW, Ho RT, Ho AH, Ziea ET, Taam Wong VC, Ng SM. *A systematic review of the effectiveness of qigong exercise in cardiac rehabilitation*. Am J Chin Med. 2012; 40(2):255-67.
5. Chen YF, Huang XY, Chien CH, Cheng JF. *The Effectiveness of Diaphragmatic Breathing Relaxation Training for Reducing Anxiety*. Perspect Psychiatr Care. 2017; 53(4):329-336.
6. Kulur AB, Haleagrahara N, Adhikary P, Jeganathan PS. *Effect of diaphragmatic breathing on heart rate variability in ischemic heart disease with diabetes*. Arq Bras Cardiol. 2009; 92(6):423-9, 440-7, 457-63.
7. Levi M, Bossù M, Luzzi V et al. *Breathing out dental fear: A feasibility crossover study on the effectiveness of diaphragmatic breathing in children sitting on the dentist's chair*. Int J Paediatr Dent. 2022 Feb 13. Epub ahead of print.
8. Vasiliauskas D, Jasiukeviciene L. *Impact of a correct breathing stereotype on pulmonary minute ventilation, blood gases and acid-base balance in post-myocardial infarction patients*. Eur J Cardiovasc Prev Rehabil. 2004; 11(3):223-7.
9. Yau KK, Loke AY. *Effects of diaphragmatic deep breathing exercises on prehypertensive or hypertensive adults: A literature review*. Complement Ther Clin Pract. 2021; 43:101315.

