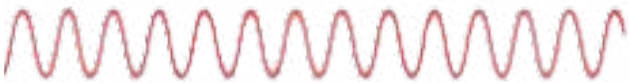
DIHALNE VAJE

Zakaj dihalne vaje?

Dihanje je pri zdravih posameznikih nezavedno. Hitrost dihanja sicer ni ves čas enaka in se spreminja glede na položaj telesa, telesne obremenitve ter zagotovo tudi ob čustvenih pretresih.

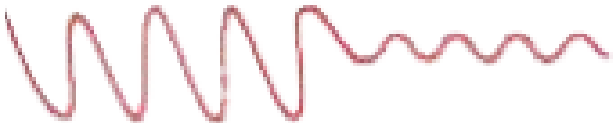
1. Eupnea (normal)

Pacienti s KOPB in astmo za dihanje porabijo več napora oziroma energije. Tako ni več nezavedno in ob napredovanju bolezni (ki se meri v letih, ne mesecih ter je zaradi tega manj opazno) pogosteje opažajo, da imajo težko sapo.



Težka sapa pri pacientih s KOPB in astmo običajno ni posledica pomanjkanja kisika v telesu, ampak nepravilne tehnike dihanja zaradi prenapihnjenih pljuč (hiperinflacije). Zaradi nepopolnega izdiha namreč ostaja vedno več zraka ujetega v pljučih. Prenapihnjena pljuča imajo za posledico manj učinkovito delo dihalnih mišic (ker so skrajšane in ne delujejo pravilno), pljuča so bolj trda in zato telo porabi več energije za zagotavljanje učinkovitega dihanja. Posledično zaradi tega (in strahu pred pomanjkanjem zraka) pacienti začnejo hitreje dihati v upanju, da bodo dobili dovolj zraka. Žal pa ga tako dobijo še manj, saj s hitrim dihanjem še povečajo prenapihnjenost pljuč. Strah se stopnjuje in pacienti zaman lovijo sapo, imajo neprijeten občutek tiščanja in nezmožnosti zadostnega vdiha. Tako neučinkovito dihanje je treba čim prej prekiniti.

2. Air trapping



Edini ustrezni način, kako prekinemo ta začarani krog, je, da se pacient umiri in začne izdihovati skozi ustnično priporo ter usmeri pozornost na podaljšanje izdiha, in ne na vdih, saj bi bilo poglabljanje vdiha neučinkovito. Tako se zmanjša prenapihnjenost pljuč, saj se frekvenca dihanja zniža za skoraj 7 vdihov na minuto in izboljša se saturacija kisika v kri za 2,5 %. Tak način dihanja vodi do hitrejšega izboljšanja težke sape ob naporu ali po njem ter se zato izboljša tudi telesna zmogljivost pacienta.

Kdaj pacient s KOPB in astmo diha na 'napačen način':

- če slišimo pogoste vzdihljaje, stoke, snife ali pokašljevanja
- če bolnik že iz navade diha skozi usta, ker skozi nos ne vdihne zadosti zraka
- če ima zelo napete mišice ramenskega obroča oziroma zgornjega dela prsnega koša
- če čezmerno uporablja pomožne dihalne mišice tudi v mirovanju
- če diha hitro in neenakomerno tudi v mirovanju
- če diha glasno (hlasta za zrakom)
- če hiperventilira ali prehitro diha med govorom in majhnim naporom
- če ima tih in neenakomerno močan glas

Namen dihalnih vaj je povečati učinkovitost dihanja. Torej:

- zmanjšati dihalni del – zmanjšati dispnejo
- umiriti frekvenco dihanja
- zmanjšati uporabo pomožnih dihalnih mišic
- pravilno dihati z uporabo trebušne prepone, ki je osnovna dihalna mišica (a je oslabela)
- doseči, da je izdih ob koncu pasiven, in ne prisiljen
- doseči, da izdih postane daljši od vdiha v razmerju 1 : 2 ali celo več pri bolnikih s KOPB
- poudariti, da v mirovanju pacient vedno vdihuje skozi nos

PRIPOROČILO:
Svetujemo vam, da se pravilne izvedbe različnih spodaj opisanih dihalnih tehnik najprej naučite pri vašem fizioterapevtu.

ZAKAJ DIHALNE VAJE?

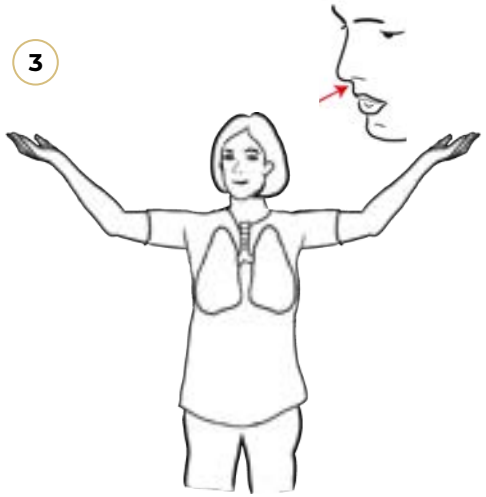
1

Vzravnano sedimo ali stojimo.

2

Počasi vdihujemo skozi nos.

3



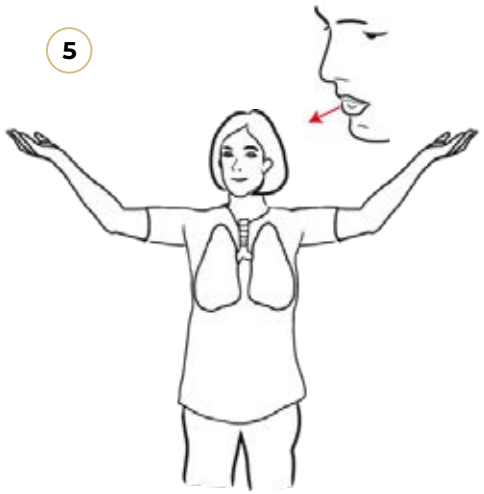
Ob tem navzgor in navzven širimo iztegnjeni roki do višine ramen.

4

zadržimo dih

Za trenutek zadržimo vdih.

5



Nato počasi izdihujemo s priprtimi ustnicami in spuščamo roki …

6

… v izhodiščni položaj.

01 DIHALNA VAJA

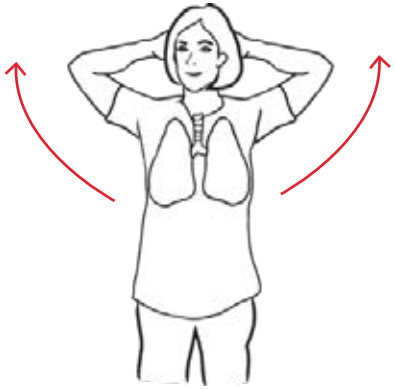
1

Vzravnano sedimo ali stojimo.

2

Roki položimo
na zadnji del vratu.

3



Počasi vdihujemo
skozi nos in ob tem
razpiramo komolce
(kot bi z njimi odpirali knjigo).

4

zadržimo dih

Za trenutek zadržimo vdih.

5

Nato počasi izdihujemo s
priprtimi ustnicami.

6

Pri tem potiskamo komolce
skupaj (zapiramo knjigo) ter ob
tem sklanjamo glavo in zgornji
del trupa.

02 DIHALNA VAJA

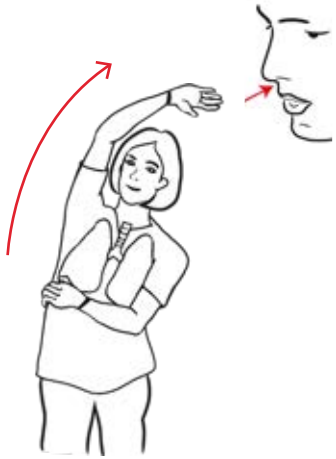
1

Vzravnano sedimo ali stojimo.

2

Levo roko položimo na desno spodnjo tretjino prsnega koša (reber), desna roka počiva ob telesu.

3



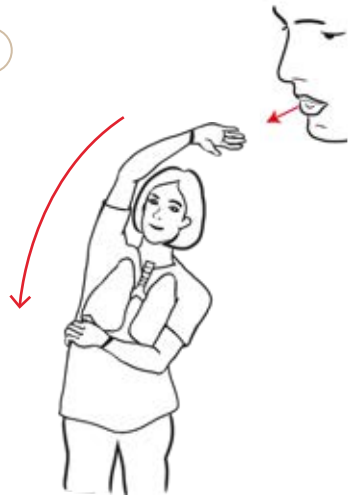
Počasi vdihujemo skozi nos, ob tem dvigujemo desno roko in se rahlo nagnemo v levo.

4

zadržimo dih

Nato za trenutek zadržimo vdih.

5



Z gibanjem se istočasno z izdihom skozi priprte ustnice vrnemo …

6

… v prvotni položaj.

7

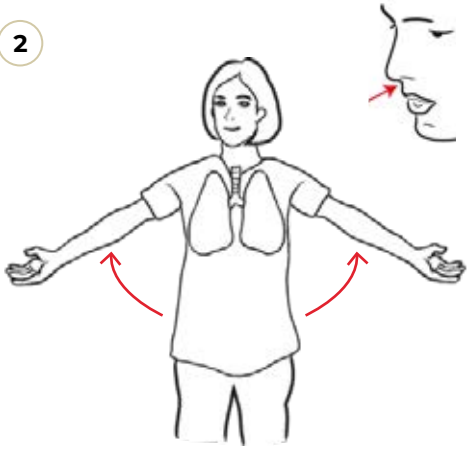
Ponovimo tudi za drugo stran prsnega koša.

03 DIHALNA VAJA

1

Vzravnano sedimo ali stojimo. Roki sklenemo v višini popka pred seboj.

2



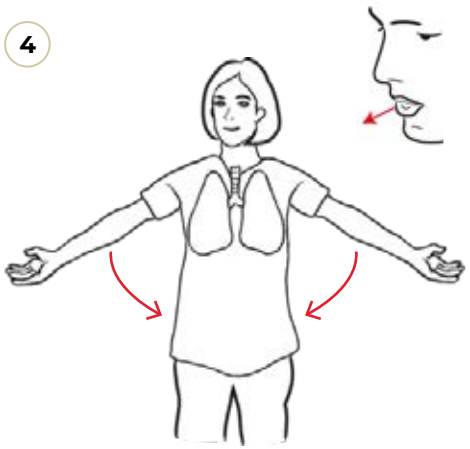
Počasi vdihujemo skozi nos, in ob tem razpiramo roki do višine ramen.

3

zadržimo dih

Za trenutek zadržimo dih.

4



Počasi izdihujemo s priprtimi ustnicami in se z gibanjem vrnemo…

5

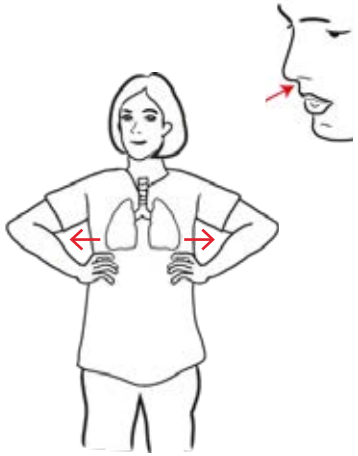
… v prvotni položaj.

04 DIHALNA VAJA

1

Vzravnano sedimo ali stojimo. Dlani položimo na spodnjo tretjino prsnega koša (reber).

2



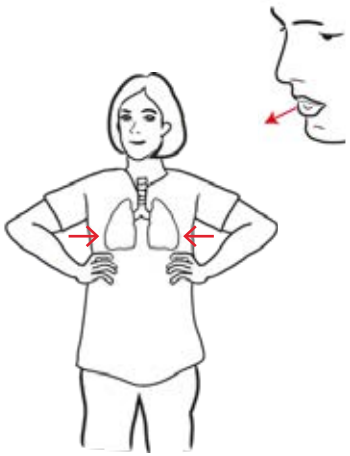
Počasi vdihujemo skozi nos, ob tem občutimo, kako se pod našimi rokami prsni koš širi.

3

zadržimo dih

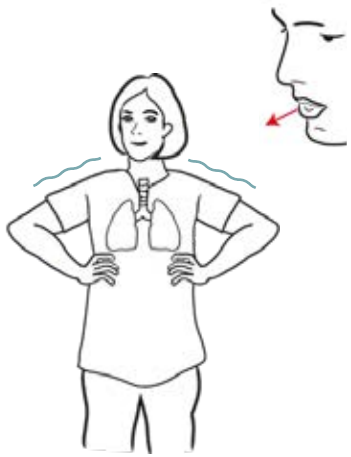
Za trenutek zadržimo dih.

4



Počasi izdihujemo s priprtimi ustnicami in občutimo, da se prsni koš pod našimi rokami vrne v prvotni položaj.

5



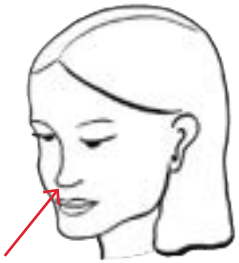
Pri tem smo pozorni, da je zgornji del prsnega koša in ramen sproščen in čim bolj miruje.

05 DIHALNA VAJA

1

Sprostimo ramena in zgornji del prsnega koša.

2

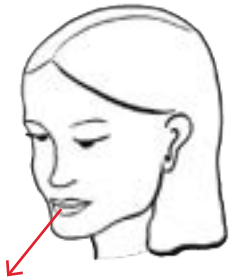


Napravimo vdih skozi nos (kot bi želeli nekaj povohati). Ta naj traja približno 2 sekundi.

3

Ko v celoti vdihnemo, rahlo pripremo ustnice, kot bi želeli upihniti svečke na torti.

4



Počasi izdihujemo skozi priprte ustnice (vsaj 2-krat do 3-krat) toliko časa, kot smo vdihovali.

5

Prikazano dihanje večkrat ponovimo.

Dihanje z ustnično priporo

06 DIHALNA VAJA

1

Ležimo ali vzravnano sedimo. Sprostimo ramena in zgornji del prsnega koša.

2

Eno roko položimo na trebuh (v višino popka) in drugo na zgornji del prsnega koša.

3

Počasi vdihujemo skozi nos. Ob tem se mora trebuh izbočiti navzven. Prav tako se mora roka, ki počiva na trebuhu, dvigniti bolj kot roka, ki počiva na zgornjem delu prsnega koša.

4

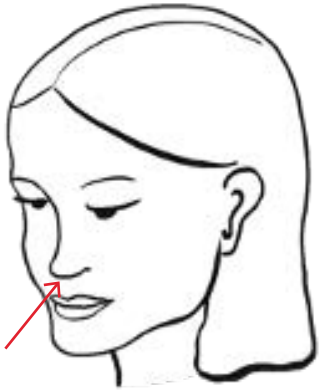
Počasi izdihujemo skozi usta in hkrati spuščamo trebuh.

Dihanje s trebušno prepono

07

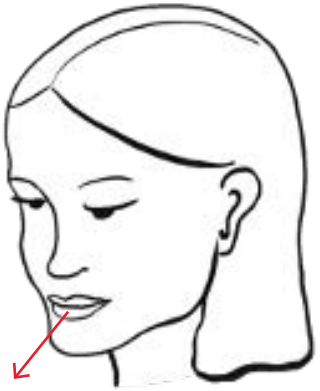
DIHALNA VAJA

1



Vzemimo si čas za počitek. Sprostimo ramenski obroč, zgornji del prsnega koša in istočasno izvajamo dihanje z ustnično priporo toliko časa, dokler ne omilimo ali povsem umirimo težkega dihanja. Vdihnemo skozi nos, izdihnemo skozi usta.

2



Nadaljujemo izvajanje predhodne aktivnosti. Dihajmo z ustnično priporo in po potrebi upočasnimo tempo ali intenzivnost aktivnosti.

Kadar imamo občutek TEŽKE SAPE (bodisi zaradi izvajanja neke aktivnosti ali pri povsem običajnih dnevnih aktivnostih), jo lahko omilimo s tehniko boljšega nadzora nad dihanjem.

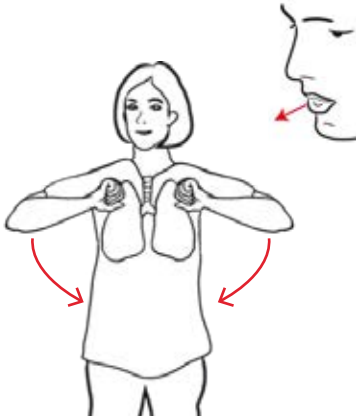
Prenehamo izvajanje vseh aktivnostmi in se popolnoma posvetimo tehniki dihanja.

Tehnika boljšega nadzora nad dihanjem

1

Globoko vdihnemo.

2



Hitro, prisiljeno izdihnemo z odprtimi usti in sočasno izgovarjamo črko H. Ob tem močno stisnemo trebušne mišice.

3

Ponovimo do 4-krat. Nato malo počivajmo.

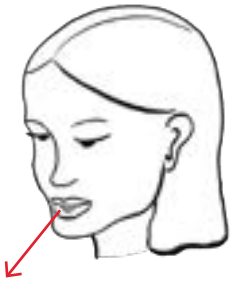
Huffing je tehnika, pri kateri izdihnemo z odprtim poklopcem ter hkratni izgovarjamo črko H.

Tehnika se uporablja za čiščenje dihalnih poti z manjšimi pritiski kot ob samem kašlju, kar je za bolnika manj stresno in največkrat tudi bolj učinkovito.

Huffing 09 DIHALNA VAJA

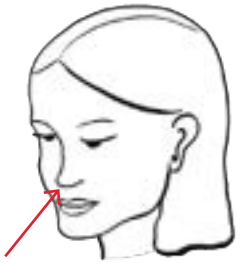
1

1. faza



Izdihnemo do konca, kolikor zmoremo.

2



Nato normalno vdihnemo (zmerno do malo sape). Ob vdihu zadržimo sapo 2 do 3 sekunde.

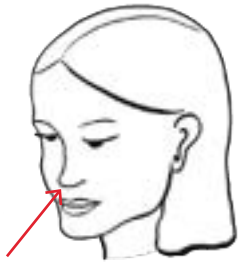
3

Nato popolnoma izdihnemo.

4

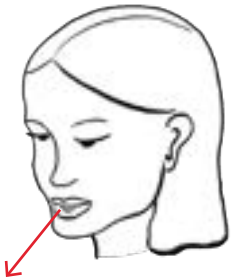
zadržimo dih

2. faza



Vdihnemo nekoliko globlje, vdih zadržimo 2 do 3 sekunde.

5

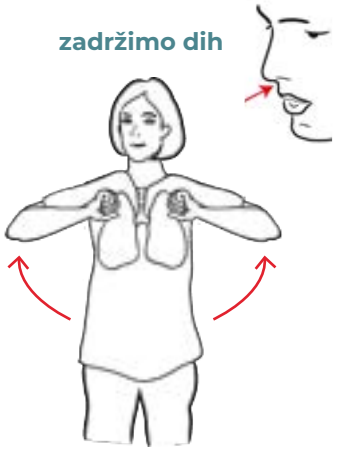


Nato izdihnemo nekoliko manj kot v prvi fazi.

6

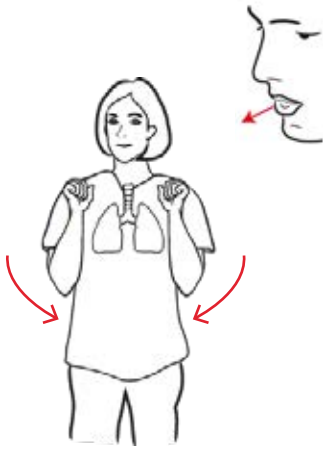
zadržimo dih

3. faza



Vdihnemo počasi in globoko. Zadržimo sapo 2 do 3 sekunde.

7



Izdihnemo prisiljeno z odprtim poklopcem/glotisom (huffing).

Avtogena drenaža

Avtogena drenaža pripomore k večjemu pretoku zraka skozi različne generacije bronhijev. Pomaga pri čiščenju sluzi, ki jo potisne iz kotičkov pljuč v centralno dihalno pot.

10 DIHALNA VAJA

Društvo pljučnih
in alergijskih bolnikov Slovenije
Koprska cesta 94,
1000 Ljubljana

Telefon: **01 427 44 44**
Faks: **01 427 44 43**
E-naslov: **dpbs@siol.net**
www.dpbs.si
www.dihalne-vaje.si

Društvo pljučnih in alergijskih bolnikov Slovenije
Pulmonary and Allergic Patients Association of Slovenia