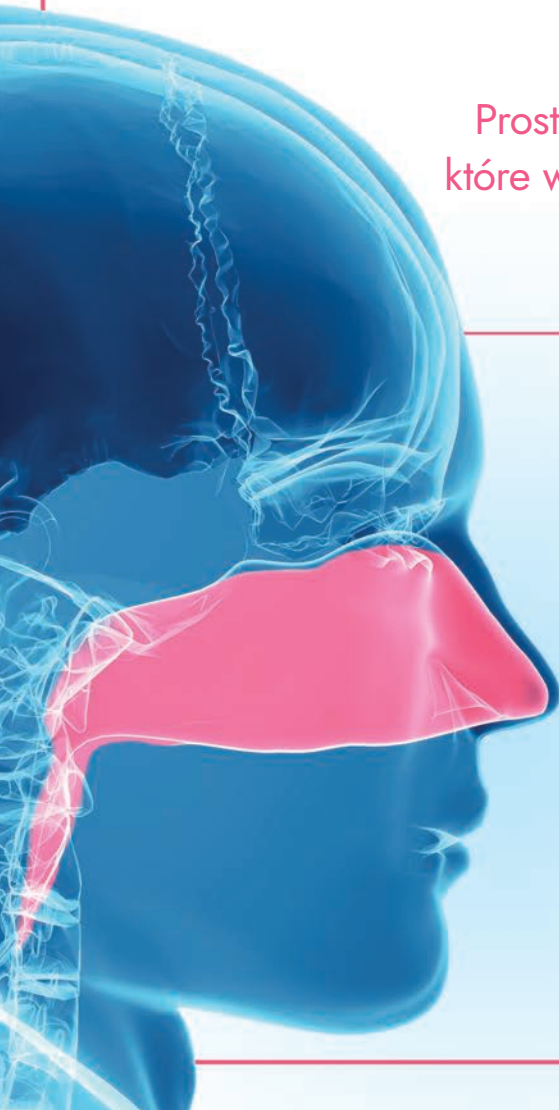


dr Ralph Skuban

Oddychanie metodą Butejki

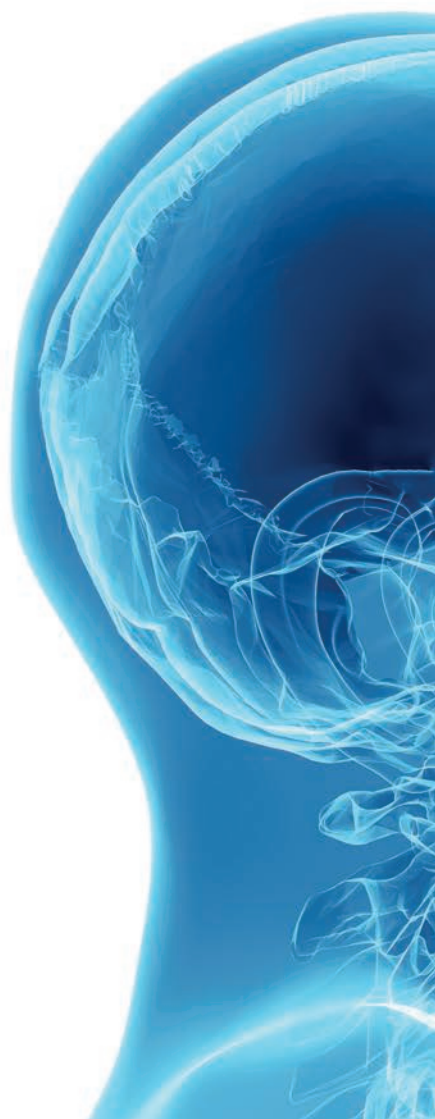
Proste ćwiczenia oddechowe,
które wyeliminują głód tlenowy,
aktywują nerw błędny
i poprawią zdrowie



vital
GWARANCJA ZDROWIA

Oddychanie metodą Butejki

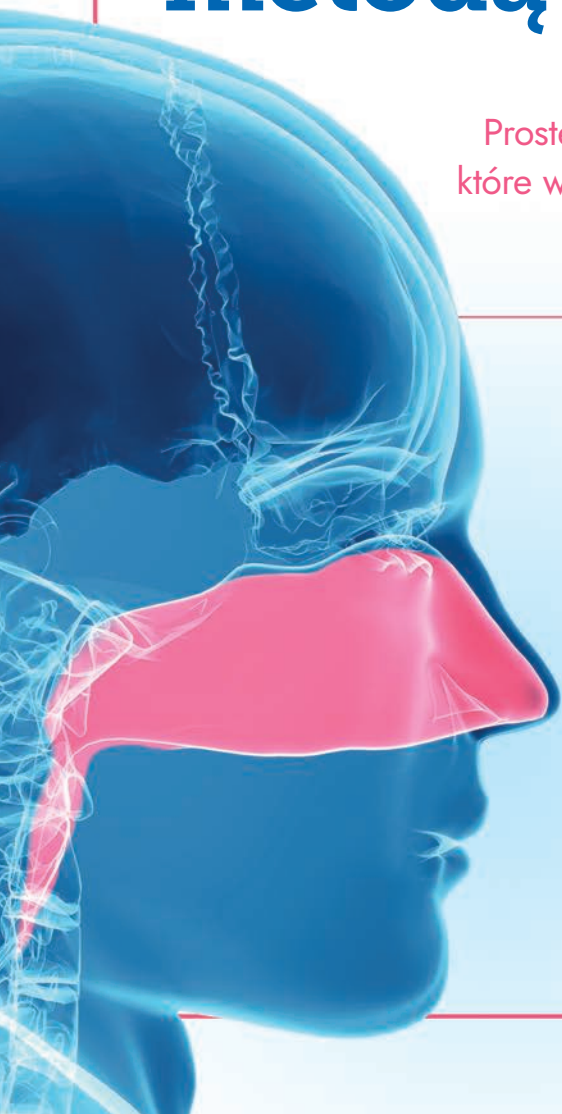
Autor niniejszej książki nie udziela żadnych porad medycznych. Przedstawione w niej techniki nie stanowią zaleceń dotyczących leczenia chorób fizycznych, psychicznych lub innych schorzeń i nie zastępują terapii medycznej. Intencją autora jest jedynie przekazanie wiedzy i praktyk o charakterze ogólnym, które mogą być dla Ciebie wsparciem na osobistej ścieżce rozwoju oraz w dążeniu do dobrostanu. W zakresie, w jakim wykorzystasz te ćwiczenia i informacje na własny użytek, autor i wydawnictwo nie przejmują za to żadnej odpowiedzialności.



dr Ralph Skuban

Oddychanie metodą Butejki

Proste ćwiczenia oddechowe,
które wyeliminują głód tlenowy,
aktywują nerw błędny
i poprawią zdrowie



vital
GWARANCJA ZDROWIA

REDAKCJA: Ewelina Kuryłowicz
SKŁAD: Krzysztof Remiszewski
PROJEKT OKŁADKI: Krzysztof Remiszewski
TŁUMACZENIE: Aneta Trybulska

Wydanie I
Białystok 2022
ISBN 978-83-8272-356-4

Tytuł oryginału: *Die Buteyko-Methode: Wie wir unsere Atmung verbessern für mehr Gesundheit und Leistungsfähigkeit im Alltag, Beruf, Yoga und Sport*

Deutsche Originalausgabe:
4. Auflage 2022
© Crotona Verlag GmbH & Co. KG
Kammer 11, D-83123 Amerang
www.crotona.de

© Copyright for the Polish edition by Wydawnictwo Vital, Białystok 2022
All rights reserved, including the right of reproduction in whole or in part in any form.

Wszelkie prawa zastrzeżone. Bez uprzedniej pisemnej zgody wydawcy żadna część tej książki nie może być powielana w jakimkolwiek procesie mechanicznym, fotograficznym lub elektronicznym ani w formie nagrania fonograficznego. Nie może też być przechowywana w systemie wyszukiwania, przesyłana lub w inny sposób kopiowana do użytku publicznego lub prywatnego – w inny sposób niż „dozwolony użytek” obejmujący krótkie cytaty zawarte w artykułach i recenzjach.

Książka ta zawiera porady i informacje odnoszące się do opieki zdrowotnej. Nie powinny one jednak zastępować porady lekarza ani dietetyka. Jeśli podejrzewasz u siebie problemy zdrowotne lub wiesz o nich, powinieneś skonsultować się z lekarzem, zanim rozpoczniesz jakikolwiek program poprawy zdrowia czy leczenia. Določono wszelkich starań, aby informacje zaprezentowane w tej książce były rzetelne i aktualne podczas daty jej publikacji. Wydawca ani autor nie ponoszą żadnej odpowiedzialności za jakiegokolwiek skutki dla zdrowia, mogące wystąpić w wyniku stosowania zaprezentowanych w książce metod.



15-762 Białystok
ul. Antoniuk Fabr. 55/24
85 662 92 67 – redakcja
85 654 78 06 – sekretariat
85 653 13 03 – dział handlowy – hurt
85 654 78 35 – www.vitalni24.pl – detal
strona wydawnictwa: www.wydawnictwovital.pl
Więcej informacji znajdziesz na portalu www.odzywianie24.pl

PRINTED IN POLAND

Spis treści

Przedmowa Patricka McKeowna	9
„Musisz napisać o tym książkę!” – Nella Skuban	13
O książce	17
Jak czytać tę książkę i z nią pracować	21
Był sobie kiedyś zdrowy oddech	27
Utrata normalnego oddechu	28
Jak zdrowy jest twój oddech?	36
Równowaga między CO ₂ a tlenem	39
Oddech dobry i zły	47
Dobry oddech zaczyna się w nosie	53
Oddychanie przez usta i jego skutki	70
Jak wygląda twój wzorzec oddechu?	82
Cztery przystanki oddechu	83
Przyczyny nienaturalnego oddechu	85
Oddech naturalny: przeponowy	97
Odkrycie epidemii	101
Komórki nerwowe atakują	102
Zdrowie układu oddechowego da się zmierzyć	113
Ostra i przewlekła hiperwentylacja	116
Homeostaza	125
Droga oddechu	133
Kontroler	150
Dialog z kontrolerem: na przykładzie astmy	154

Powrót do naturalnego oddechu	165
Zdrowy oddech w dzień i w nocy	166
Butejko w praktyce	182
Naturalny oddech: „Złoty pas”	182
Pauza kontrolna	185
Ćwiczenia oddechowe Butejki	195
Butejko i co dalej: powolny oddech	235
Zdrowy oddech dla dzieci	247
Prawidłowy oddech a joga i sport	253
Oddech w jodze	254
Właściwy oddech w sporcie	269
Na zakończenie: Uważaj na siebie!	282
Dodatek	284
Konstantyn P. Butejko – życie i praca	285
Przegląd ćwiczeń	294
Dzienniczek oddechu	296
Lista przewlekłych chorób według Butejki	297
Objętości oddechowe	302
Podziękowanie	304
Glosariusz	306
Bibliografia	311
Uwagi	320
O Autorze	347

O książce

W tej książce chodzi o fundamentalne znaczenie oddechu dla naszego życia: i o to, że wielu z nas nie oddycha już prawidłowo, co wynika ze sposobu, w jaki prowadzimy nasze życie. Oczywiście w szczególności chodzi także o to, jak w praktyczny i prosty sposób możemy powrócić do naturalnego, zdrowego procesu oddychania we wszystkich sytuacjach życiowych, oraz o to, jak możemy pracować nad oddechem, by zwiększyć naszą wydolność i równowagę. Jako że oddech jest najbardziej podstawowym procesem życiowym, wpływa na wszystko. Gdy poprawi się nasz oddech, poprawi się także wszystko w naszym życiu.

Moja osobista przygoda z oddechem zaczęła się mniej więcej tak jak u nas wszystkich: wraz z pierwszym oddechem po porodzie. Po dziewięciu miesiącach pobytu w ciepłym łonie matki moje płuca po wyjściu z kanału rodowego po raz pierwszy w pełni się otworzyły. Od tej pory musiałem oddychać powietrzem. Nie zawsze mi to wychodziło. W wieku trzech lat zachorowałem na ciężkie przewlekłe zapalenie płuc. Doświadczylem wielu zagrażających życiu napadów duszności. Długie tygodnie spędzałem w szpitalach i sanatoriach. W pewnym momencie na całe szczęście z tego wyrosłem. Moi rodzice nie są w stanie mi dzisiaj powiedzieć, jak wtedy wyglądał mój wzorec oddechu: czy oddychałem miękko, cicho i przez nos; czy może jednak przez usta, wpuszczając powietrze do brzucha, tak jak robi to dzisiaj ponad połowa wszystkich dzieci; czy mój oddech był szybki czy powolny, rytmiczny czy nierównomierny; i wreszcie: czy



moje oddechy były długie czy krótkie. Moi rodzice i personel medyczny, który się mną opiekował, nigdy nie wpadli na pomysł, by postrzegać oddech przez pryzmat tychże aspektów; wiele zależności człowiek zaczyna bowiem rozumieć dopiero w późniejszych latach.

W moim późniejszym zawodzie kierownika stacjonarnej placówki opiekuńczej oddech znów mi towarzyszył, tym razem w związku z kresem życia. Czy czuwałaś kiedyś nad łóżkiem umierającego i zauważyłaś, jak bardzo jego oddech się nasila w ostatnie dni i godziny jego życia? Oddechy stają się ciężkie i głośne, wręcz czuć, ile wysiłku go to kosztuje. Oddech traci swój delikatny rytm. To, co miękkie, twardnieje – śmierć nadchodzi. Ostatni dech kończy życie i zamyka koło, które zaczęło się wraz z pierwszym oddechem po narodzeniu. Długość naszego życia można zatem trafnie określić jako liczbę oddechów, które wykonujemy.

Oddychanie wprawdzie jest związane nie tylko z *długością* naszego życia, ale i, co ważniejsze, z jego *jakością*. Im większą świadomość oddechu w sobie rozwinie, tym łatwiej będzie nam pojąć, że nasze fizyczne, emocjonalne i mentalne samopoczucie jest nierozdzielnie związane z oddechem i każde nasze doświadczenie ma w nim swoje odzwierciedlenie: bez względu na to, czy jesteśmy zdenerwowani czy zrelaksowani, podekscytowani czy źli, smutni, ekstatyczni czy spokojni, każda chwila ma swój własny oddech. *Świadomość* oddechu pozwala nam zrozumieć, że nasza czujność, jasność umysłu i umiejętność koncentracji są znacznie lepsze, gdy poprawia się *stan zdrowia* naszego oddechu, podobnie jak nasza stabilność emocjonalna i odporność¹. Od jakości naszego oddechu zależy również jakość naszego snu, wydolność naszego organizmu i energia.

A mówiąc o *jakości*, mam na myśli przede wszystkim *naturalną* jakość oddechu. Możemy ją wyrażać w zdrowy, normalny lub nieco techniczny sposób, zwany oddychaniem funkcjonalnym. Sam chętnie mówię o *miękkim oddechu*. Niestety, nie jest on w dzisiejszych

czasach czymś oczywistym, wręcz przeciwnie, u wielu osób jest całkowicie rozchwiany. Generalnie to, że większości sprawia on trudność, jest czymś zupełnie normalnym. Coraz więcej osób traci bowiem swój naturalny oddech i popada w *dysfunkcyjne wzorce oddychania*, takie jak chociażby *przewlekła hiperwentylacja*, zwana inaczej *nadmiernym oddychaniem*². Oznacza to, że ktoś oddycha więcej, niż potrzebuje tego jego organizm, albo, mówiąc inaczej, wdycha więcej powietrza, niż jego organizm jest w stanie przyjąć.

To prowadzi do poważnych problemów zdrowotnych i chorób przewlekłych takich jak: astma, duszności, problemy ze snem, chrapanie, bezdech senny³, choroby układu krążenia, niepokój, ataki paniki i wiele, wiele innych, zatem nie przesadzę, jeśli powiem, że mamy do czynienia ze zjawiskiem masowym. Edward Newton, lekarz z Nowej Zelandii, nazywa nadmierne oddychanie „cichą epidemią”. „To epidemia”, mówi, „gdyż dotyka tak wielu osób. I na dodatek jest cicha, bo lekarze, do których zgłaszają się pacjenci, bardzo rzadko rozpoznają jej objawy”⁴. Chorzy często chodzą od jednego lekarza do drugiego i jedyne, co otrzymują, to leczenie objawowe. Nikt nie dostrzega leżącego u podstawy problemu – czyli dysfunkcyjnego oddechu. A jeśli już któryś lekarz zwróci na niego uwagę, często przyjmuje, że jest to efekt uboczny problemów, z którym zgłasza się do niego pacjent, a nie ich przyczyna⁵. Brak zatem jakiegokolwiek leczenia chorób przewlekłych, za to coraz więcej pacjentów jest otyłych. W Wielkiej Brytanii na potrzeby tego zjawiska wymyślono własne określenie, tak zwany *zespół gruubej kartoteki*⁶.

Tak oto natrafiłem na rosyjskiego lekarza, którego nazwisko znajduje się w tytule tej książki: doktora Konstantyna Butejkę. Natknąłem się na jego prace podczas swoich badań prowadzonych na potrzeby realizacji projektu książki o *pranajamie*, czyli praktyce



oddechu w jodze*. Chodzi w niej głównie o to, by uspokoić oddech i ćwiczyć przerwy w oddychaniu. Celem takiego postępowania jest poprawa zdrowia i, co najważniejsze, wyciszenie umysłu. Starożytne teksty jogi nie uzasadniają ich praktyki w sposób naukowy w dzisiejszym tego słowa znaczeniu. Ich metody są raczej wynikiem praktycznego samobadania, osadzonego w filozoficznych wyobrażeniach o świecie i o człowieku. Zadawałem więc sobie pytanie, czy istnieją może przypadkiem jakieś argumenty *naukowe*, które przemawiają za powolnym i miękkim oddechem, o którym nauczali starożytni jogini? I za tym, by od czasu do czasu oddychać w sposób przerywany?

Odpowiedź brzmi: tak, istnieją. W tym właśnie zakresie, począwszy od lat 50. XX wieku, Butejko świadczył swoją pionierską pracę. Jego badania i metody przyniosły ukojenie i uzdrowienie wielu ludziom poprzez łatwe do wdrożenia praktyki oddechowe i zalecenia dotyczące stylu życia. I właśnie dlatego, że w taki oto prosty sposób można być dużo zdrowszym – bez jakichkolwiek leków czy skutków ubocznych – Butejko był traktowany wrogo przez swoich kolegów po fachu, niektórzy nawet próbowali dokonać zamachu na jego życie⁷. A przecież to, co proste i się sprawdza, też jest genialne. Metoda normalizacji oddechu według Butejki działa, wiem to z własnego doświadczenia.

Nawet najnowsze badania znajdują coraz więcej dowodów potwierdzających istotne znaczenie naturalnego oddychania dla zdrowia i negatywnych skutków dysfunkcyjnych wzorców oddychania, w szczególności hiperwentylacji.

Jest to książka przede wszystkim o zdrowiu, o powrocie do natury z fundamentalnej perspektywy oddechu. Jeśli poświęcimy mu naszą uwagę, będziemy go systematycznie obserwować, uczyć się go i normalizować, i to w taki sposób, który można łatwo

* Książka dr. Skubana pt. „Pranajama – uzdrawiająca moc oddechu” jest dostępna w sklepie internetowym www.vitalni24.pl (przyp. wyd. pol.).

wdrożyć do naszego życia codziennego, uwolnimy się od uciążliwych chorób przewlekłych i odnajdziemy nową siłę w życiu.

Nawet jeśli nie chorujesz, a jedynie chciałbyś wykorzystać moc płynącą z oddechu, by zwiększyć swoją wydajność i mniejszym wysiłkiem osiągnąć więcej, ta książka jest dla ciebie.

Oddech jest niezwykle relaksującym zjawiskiem. Jest tak fundamentalny, że starożytne cywilizacje utożsamiały go z naszą duszą⁸. Wiedza o nim i praca z nim sprawia, że nasze życie staje się *lepsze*.

Jak czytać tę książkę i z nią pracować

Im więcej wiesz o oddechu, tym większy sens ma praktyka; wszystko, co tutaj ćwiczymy w praktyce, ma bowiem swoje podstawy w teorii i doświadczeniu. Wtedy rozumiesz, *co* robisz i *dlaczego* robisz to tak, a nie inaczej. W taki sam sposób możesz pracować z tą książką, po prostu czytając ją od początku do końca, odkrywaj przy tym wszechświat oddychania i oddechu.

Być może ważne dla ciebie jest również możliwie jak najszybsze rozpoczęcie praktyki. W takim przypadku przeczytaj pierwszy rozdział pt. *Był sobie kiedyś zdrowy oddech*, a potem przeskocz do trzeciego rozdziału pt. *Jak zdrowy jest twój oddech?* Opracowując swój własny dzienny schemat praktyki, możesz także stopniowo przechodzić do kolejnych rozdziałów, by poszerzać i pogłębiać swoją wiedzę o oddechu, popartą praktyką.

Pierwsza część *Był sobie kiedyś zdrowy oddech* pozwoli ci poznać fundamentalne zagadnienia związane z tematyką oddechu. Dowiesz się, jak rozpoznać naturalny oddech i jakie skutki dla naszego zdrowia ma jego brak – problem, który dzisiaj występuje na skalę masową w równym stopniu u dzieci i dorosłych. Oczywiście



spróbujemy też odpowiedzieć na pytanie, dlaczego tak jest: jakie są przyczyny dysfunkcyjnego oddychania? W tej części możesz samodzielnie systematycznie obserwować i oceniać swój oddech, zarówno w odniesieniu do problematycznych objawów, jakich być może doświadczasz, jak i w kontekście swojego własnego wzorca oddychania.

W przystępny sposób zajmiemy się także istotną rolą dwutlenku węgla w procesie oddychania, który dla większości stanowi istną truciznę, mimo iż w rzeczywistości jest życiodajnym gazem, bez którego w ogóle nie moglibyśmy oddychać.

Centralnym punktem tej części jest nos: ze szczególnym skupieniem przeczytaj rozdziały pt. *Dobry oddech zaczyna się w nosie* i *Oddychanie przez usta i jego skutki*. Zapewniam cię, że gdy tylko zrozumiesz, jakie kardynalne funkcje pełni nos w naszym życiu i jakie dramatyczne skutki niesie ze sobą tak powszechny nawyk oddychania przez usta, już nigdy nie będziesz oddychać w ten sposób. Samo konsekwentne oddychanie przez nos w życiu codziennym – w dzień i w nocy – gwarantuje takie korzyści dla zdrowia i dobrego samopoczucia, których nie dadzą żadne pieniądze.

W tej części książki znajdziesz też dwa ćwiczenia praktyczne: *cztery przystanki oddechu* pokażą ci, jak możesz prowadzić systematyczną obserwację oddechu – relaksujący sposób postrzegania oddechu i odzyskania spokoju oraz dobra przesłanka do *naturalnego oddechu przeponowego*, na którym kończy się ten rozdział.

Druga część nosi tytuł *Odkrycie epidemii* i w pierwszej kolejności prezentuje, jak temat dysfunkcyjnego oddechu, a przede wszystkim problem *nadmiernego oddychania* i jego skutki, coraz częściej pojawia się w medycynie. To proces, który zasadniczo nadal tkwi w swojej początkowej fazie, mimo iż zaczął się już 150 lat temu – dość osobliwe, biorąc pod uwagę fakt, że spora część wiedzy

praktycznej od wieków stanowi część dziedzictwa kulturowego ludzkości, zwłaszcza w tradycjach wschodnich.

W tej części skupimy się na przebiegu całego procesu oddychania, który został przedstawiony w *Drodze oddechu*, od nosa do komórek naszego ciała. Przyjrzymy się nieco dokładnie funkcji CO₂ i będziemy kontynuować naszą podróż do fascynującego wewnętrznego kosmosu, który w swojej wymiarowości ostatecznie pozostanie tak bezkresny, jak ogromna przestrzeń wszechświata. Po lekturze tej części książki w końcu wyzbędziesz się niektórych błędnych przekonań krążących wokół oddechu i, podobnie jak ja, wyjdiesz na spotkanie wielkiej mądrości natury z jeszcze większym szacunkiem i pokorą. Jest tyle rzeczy, które trzeba zrozumieć, a mimo to cała nasza wiedza i tak zawsze pozostanie nieskończenie mała w porównaniu ze złożonością bytu.

Droga oddechu prowadzi nas na koniec do instancji, którą nazywam *kontrolerem*, czyli do naszego ośrodka oddechowego w mózgu, który właściwie składa się z dwóch centrów – jednego mimowolnego i jednego samowolnego. Informacje te stanowią właściwe ogniwo wprowadzające do praktyki: jeśli wiesz, jak pracuje kontroler, rozumiesz, dlaczego metoda Butejki działa.

Na koniec rozdziału kilka chwil poświęcimy astmie – najpowszechniejszej na całym świecie chorobie przewlekłej, która jest zupełnie „niepotrzebna”, gdyż jest w 100% odwracalna. Wystarczy jedynie przywrócić oddech na właściwe tory, do naturalnego wzorca – tego, z którym przyszliśmy na świat i który w międzyczasie utraciliśmy z powodu stylu życia, *jaki* prowadzimy. Dobra praktyka oddechowa dosłownie *zmienia życie*.

Trzecia część *Powrót do naturalnego oddechu* jest poświęcona w całości praktyce. Krok po kroku poznasz metody, dzięki którym możesz zrobić coś dobrego dla swojego oddechu. Metody, które w krótkim




czasie pomogły wielu ludziom na świecie pokonać uciążliwe objawy. Ich szerokie spektrum zastosowania poznasz już w pierwszej części książki. Jeśli będziesz czuł to samo co ja, kiedy po raz pierwszy o tym usłyszałem, będziesz bardzo zaskoczony tym, jak daleko idące konsekwencje dla twojego zdrowia fizycznego, emocjonalnego i mentalnego niesie ze sobą nieprawidłowe oddychanie, względnie, jaki potencjał uzdrawiający kryje się w naturalnym procesie oddychania.

Każdy może praktykować oddech, aby przynajmniej zadbać o podstawowe kwestie. Jeśli jednak mimo wszystko nie wyobrażasz sobie codziennej, systematycznej praktyki, skorzystaj chociaż ze wskazówek zawartych w rozdziale pt. *Zdrowy oddech w dzień i w nocy*. To już przysłowiowa połowa sukcesu i może przynieść ci znaczne korzyści zdrowotne i dobre samopoczucie bez konieczności poświęcania temu czasu i pieniędzy. To chyba brzmi jak zaproszenie, którego nie można odrzucić!

Czwarta część poświęcona jest *jodze i sportowi*, praktykom, które uwielbiają i wykonują każdego dnia miliony ludzi na całym świecie.

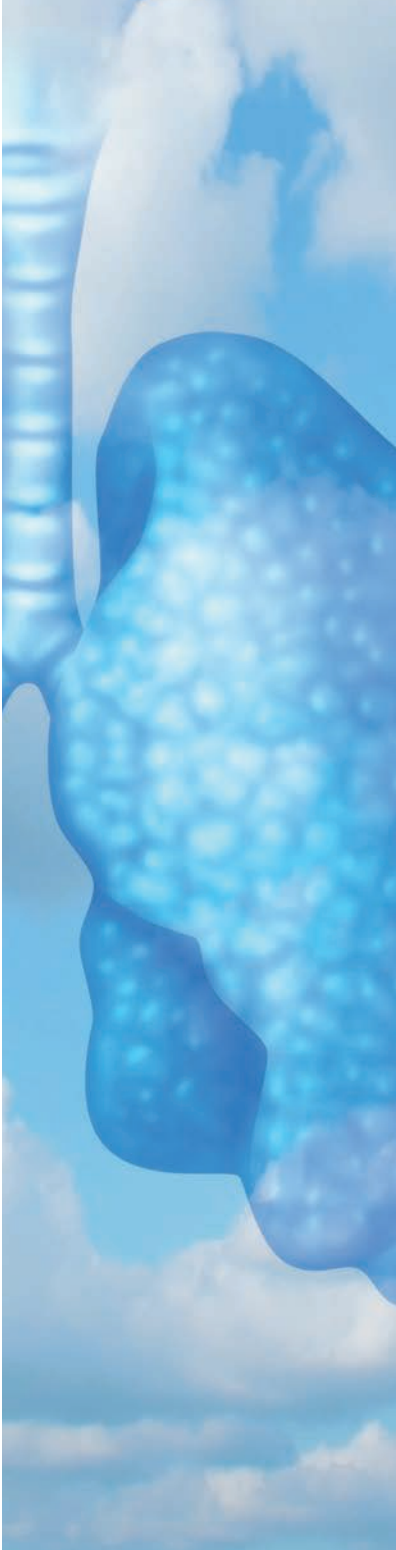
Temat jogi, który jest mi niezwykle bliski ze względu na wykonywany zawód, omówimy sobie bliżej. W pierwszej kolejności naświetlimy rolę oddechu w klasycznej jodze, by następnie przejść do kontrastującej z nią współczesnej jogi Zachodu oraz roli, jaką w niej ograża oddech. Jeśli jesteś instruktorem jogi, znajdziesz tam informacje o tym, jak w sposób optymalny możesz wykorzystać oddech w kontekście pracy z ciałem i czego lepiej unikać. Rozdział o *oddechu w jodze* kończy się kilkoma prostymi wariantami klasycznych ćwiczeń oddechowych, które bardzo dobrze współgrają z ideami będącymi przedmiotem tej książki i które każdy będzie w stanie wykonać.

Rozdział *Właściwy oddech w sporcie* poświęcony jest wiedzy na temat oddychania w kontekście aktywności fizycznej. Na przykładzie



biegania – które analogicznie nawiązuje także do innych, z natury rytmicznych dyscyplin sportowych, jak chociażby pływanie, wiosłowanie czy jazda na rowerze – przekonamy się, jak możemy włączyć do naszego treningu świadomy oddech, by sport był dla nas pożywką, pozwalał nam zwiększać naszą wydajność i z nieskrywaną przyjemnością osiągać coraz lepsze wyniki.

Na końcu książki znajduje się jeszcze obszerny **dodatek** zawierający informacje uzupełniające: znajdziesz w nim rozdział poświęcony życiu Konstantyna Butejki, któremu zawdzięczamy wiele z tego, co zostało omówione w niniejszej książce. Ja sam jestem mu wdzięczny za znalezienie idealnego sposobu na doświadczenie trwałego zdrowia i dobrego samopoczucia oraz możliwość dzielenia się nim z innymi. Oprócz dodatkowych materiałów i informacji w tej części znajdziesz także krótki glosariusz, liczne odnośniki do tekstu, informacje na temat bibliografii oraz informacje ogólne. Nie musisz czytać tego wszystkiego, by zrozumieć, co zostało napisane w tekście. Są to rzeczy, które pogłębiają, wyjaśniają i uzupełniają to, co zostało powiedziane. Sam możesz zdecydować o tym, *jak* bardzo chcesz się zagłębić w temat oddychania. Moim zdaniem jest to pod każdym względem ekscytująca podróż!





Komórki nerwowe atakują

Oddech i nasze serce to nierozłączny zespół. Skoordynowana praca płuc, serca i naczyń krwionośnych dostarcza tlen do każdej komórki i odtransportowuje nadmiar CO₂. Serce i oddech współpracują ze sobą tak ściśle, że ciśnienie krwi i tętno zmieniają się z każdym wdechem i wydechem: przy wdechu spada ciśnienie i rośnie tętno, z kolei przy wydechu jest odwrotnie. Przyspieszenie i spowolnienie częstości akcji serca przy wdechu i wydechu nazywane jest *niemiarowością oddechową* (RSA). O tym, że serce, które bije jak w zegarku, jest chore, wiedzieli już mędrzy tao w Chinach 2500 lat temu. Zdrowe serce jest elastyczne i w każdej chwili gotowe dostosować się do zachodzących zmian. Tam, gdzie serce jest zdolne do takiej reakcji, mówi się o *wysokiej zmienności rytmu zatokowego* (HRV). W rozdziale *Butejko i co dalej: powolny oddech* omawiamy tę kwestię w praktyce: poprzez powolne oddychanie w określonym rytmie można znacznie poprawić zmienność rytmu zatokowego serca.

Tak jak można korzystnie wpływać na zdrowie naszego serca poprzez ćwiczenie powolnego, rytmicznego i miękkiego oddechu, tak samo można też je pogorszyć wskutek dysfunkcyjnego wzorca oddychania. Sam Konstantyn Butejko jest tego idealnym przykładem: zmagał się z ciężką postacią nadciśnienia tętniczego, którego za jego czasów – w latach 50. w ówczesnym ZSSR – nie dało się leczyć konwencjonalnymi metodami. Butejko przypuszczał, że jego nadciśnienie jest konsekwencją przewlekłej hiperwentylacji, dlatego ćwiczył swój oddech do czasu przywrócenia jego prawidłowego rytmu. Kiedy jego oddech się znormalizował, unormowało się również ciśnienie krwi. Butejko został wyleczony.

Z uwagi na to, że czynność serca jest ściśle związana z oddechem, niezdrowy wzorec oddychania często powoduje objawy, które są łudząco podobne do tych występujących w przypadku

chorób serca. Dolegliwości sercowe należą bowiem do najczęstszych problemów przy nadmiernym oddychaniu. Nie dziwi więc fakt, że pierwsze naukowe opisy objawów hiperwentylacji koncentrują się przede wszystkim na objawach sercowych, a prawdziwa przyczyna ich występowania pozostawała nieznana.

Pierwszym lekarzem, który w 1971 roku opisał skutki hiperwentylacji, był Jakob Mendez Da Costa (1833–1900). Leczył on strauatyzowanych żołnierzy amerykańskiej wolny domowej. Zmagali się oni z bólami w klatce piersiowej, palpitacjami serca, dusznościami, wyczerpaniem i arytmia. Wielu uskarżało się na bezsenność, bóle głowy, napady paniki, zawroty głowy i biegunkę – zbiór pozornie niezwiązanych ze sobą symptomów, które potem nazwano *zespołem Da Costa*¹³⁴.

Szczególnie interesujące u jego pacjentów było to, że w ogóle nie brali oni udziału w działaniach bojowych. To nie byli żołnierze ze złamaniami, okaleczonymi, amputowanymi lub na wpół spalonymi kończynami, leżący z krzykiem w szpitalu, którzy mieli problemy z sercem, lecz tacy, którzy każdego dnia czekali na wezwanie do walki, które jednakże nie następowało. Całe to napięcie, które się nagromadziło, ciągła gotowość do walki lub ucieczki doprowadziły do pogorszenia stanu zdrowia tych mężczyzn. Stres, którego nie można odreagować – niczym uporczywy lęk egzystencjalny żołnierzy, który nie znajduje ujścia – ostatecznie jest skierowany przeciwko nam samym, wykańcza nas¹³⁵.

Da Costa był uznanym naukowcem, studiował pod okiem czołowych chirurgów w Europie i uchodził za wybitnego specjalistę chorób serca. Niemniej dla dolegliwości blisko 300 mężczyzn, których badał i systematycznie oceniał, nie udało mu się znaleźć żadnego medycznego wytłumaczenia. Nie był w stanie wykazać zakładanej z początku infekcji ani też przedstawić żadnych dowodów na istnienie choroby serca¹³⁶. Jeszcze nigdy nie spotkał ludzi, którzy zmagali



się z tak ogromnymi objawami psychicznymi, ale przede wszystkim *somatycznymi*, dla których niemożliwe było podanie jakiegokolwiek somatycznej przyczyny. Dlatego wymyślił nową nazwę dla tej „nowej” choroby: *serce drażliwe*, z angielskiego *irritable heart*¹³⁷.

W ciągu kilkudziesięciu lat, w okresie dwóch wojen światowych i późniejszych wojen w Korei, Wietnamie czy Iraku, medycyna miała wystarczająco dużo możliwości, by leczyć żołnierzy, którzy przeżyli traumę wojenną, a przy okazji wymyślać coraz to nowe, często nic nieznaczące określenia na *serce drażliwe* Da Costy, które również miały negatywne konotacje, jak na przykład *nerwica frontowa*, z angielskiego *shell shock* (szok wywołany pociskami, szok wywołany okopami, nerwica wojenna, wstrząsy wojenne), *syndrom powietnamski* (PVS – post-Vietnam syndrome), wyczerpanie operacyjne, zmęczenie walką, czy całkiem współczesne *zespół stresu pourazowego* (PTBS). Ten ostatni nazywany jest również nieco bardziej obrazowo, ale wcale nie lepiej, *bombshell disease*: biednych żołnierzy często oskarżano o to, że są symulantami albo po prostu tchórzami¹³⁸.

Podczas pierwszej wojny światowej brytyjski lekarz Thomas Lewis ukuł termin *soldier's heart*, czyli serce żołnierskie. U mężczyzn, których badał, stwierdził te same objawy, które opisał Da Costa: poważne dolegliwości sercowe przy braku ciężkich uszkodzeń ciała czy somatycznej choroby serca. Statystycznie *serce żołnierskie*, abstrahując od ran odniesionych w czasie wojny, zdecydowanie należało do najczęściej występujących problemów zdrowotnych brytyjskich żołnierzy wracających do domu¹³⁹.

Nie tylko żołnierze zmagali się z chorobami serca, napadami paniki, zaburzeniami snu i wieloma innymi „objawami serca żołnierskiego”. Dotykały one również normalną ludność cywilną. W tym kontekście Lewis zaproponował określenie *effort syndrome*, czyli zespół wysiłkowy, który, jak mawiał, jest „jedną z najbardziej rozpowszechnionych przewlekłych doległości



Ludzie, którzy przeżyli wojnę, tortury, masowe katastrofy czy inne traumatyczne doświadczenia, często cierpią na tzw. zespół stresu pourazowego (PTBS; z angielskiego: *post traumatic stress disorder*) – termin ukuty przez amerykańską psycholog Judith Herman w 1992 roku w odniesieniu do osób wracających do domu z wojny w Iraku. Było to jedynie kolejne (i moim zdaniem równie niefortunne) określenie, jak wiele innych dotychczas. W każdym razie objawy, z którymi często zmagają się osoby powracające po wojnie do kraju, przypominają te, które występują przy przewlekłej hiperwentylacji spowodowanej codziennym stresem, zmartwieniami, lękami itp. Uczenie się funkcjonalnego oddechu na nowo jest w tym przypadku niezbędne, ponieważ jeżeli zaburzone wzorce oddechowe nie chcą się unormować i wywołują kolejne objawy, należy ograniczyć wszystkie terapie. Taka normalizacja oddechu nie należy do klasycznego zakresu leczenia psychoterapeutycznego, chociaż badania wykazały, że na przykład prawidłowo wykonywane ćwiczenia oddechowe w jodze mogą przynieść trwałą poprawę w zakresie PTBS¹⁴⁰. Korygowanie hiperwentylacji poprzez systematyczne ćwiczenia oddechowe u 75% pacjentów prowadzi do całkowitego wyzdrowienia, zaś u 90% przywraca zdolność do prowadzenia ponownie normalnego życia po ciężkich traumatycznych doświadczeniach, przy czym u trzech czwartych osób objawy ulegają pogorszeniu, jeśli nie podejmie się odpowiednich działań w zakresie oddychania¹⁴¹.



występujących u mieszkańców miast prowadzących siedzący tryb życia”. W 1941 roku lekarz Paul Wood zauważył, że objawy te bardzo często występują nawet u dzieci, i skrytykował fakt, że są one błędnie interpretowane i niesłusznie traktowane jako choroba somatyczna, na przykład choroba reumatyczna serca, zapalenie płuc, grypa czy angina pectoris albo, co gorsza, chorych uważa się za symulantów, którym rzekomo niczego nie brakuje¹⁴². (Tak jak tym biednym żołnierzom zmagającym się z *nerwicą frontową*).

Głosy te po dziś dzień odbijają się echem w medycynie: *zespół wysiłkowy* jest również określanym mianem *kardiofobii* i oznacza (pozornie nieuzasadnioną) obawę przed groźną chorobą serca. Zespół objawów obejmuje różne zaburzenia w obszarze układu krążenia i oddechowego, objawów, które są typowe dla nadmiernego oddychania. Obecnie zespół ten niezbyt pochlebnie jest zaliczany do grupy *zaburzeń hipochondrycznych*. Innymi słowy: chorzy rzekomo tylko wymyślają sobie chorobę. Chodzą po lekarzach ze swoimi dolegliwościami, ale nie otrzymują żadnej pomocy, ponieważ nikt nie diagnozuje hiperwentylacji. Na koniec otrzymują jedynie bardzo terapeutyczną poradę: „Weź się w garść!”¹⁴³.

Wreszcie pod koniec lat 30. słownik medyczny wzbogacił się o termin *zespół hiperwentylacji* lub *nadmiernego oddychania* i od tamtej pory jest to termin oficjalny¹⁴⁴.

Ile osób zмага się z przewlekłą hiperwentylacją?

Odpowiedź jest krótka: wiele. Zwłaszcza te znerwicowane. Nadmierne oddychanie to zjawisko masowe. Bardzo dobrze pasuje do niego użyty już wcześniej termin *epidemii*. Bo niby co to jest?

Jak wynika z ostrożnych szacunków, 10% ludności zмага się z nadmiernym oddychaniem. Lekarze ogólni podają, że 12% ich pacjentów wykazuje oznaki nawykowej hiperwentylacji¹⁴⁵.

Lum wskazuje na liczne badania, z których wynika, że 30% ludzi przesadnie reaguje na bodźce oddechowe, i stawia retoryczne pytanie: „czy to przypadek, że ten sam odsetek populacji choruje na choroby «neurotyczne»?”¹⁴⁶. Brytyjscy lekarze pierwszego kontaktu mówią o 40%, zaś specjaliści tacy jak kardiolodzy, interniści, neurologi, reumatolodzy i inni przyjmują, że nawykowa hiperwentylacja występuje u 50–70% pacjentów¹⁴⁷. Konstantyn Butejko zajmuje w tej kwestii szczególne i jednocześnie skrajne stanowisko: jego zdaniem przewlekłe nadmierne oddychanie jest zjawiskiem o znaczeniu globalnym i przyjmuje, że zmagają się z nim ponad 90% światowej populacji¹⁴⁸.

Jednakże, bez względu na dane liczbowe, nawet w przypadku najbardziej ostrożnych szacunków, w samych Niemczech mówimy już o około dziesięciu milionach ludzi. Wiele wskazuje na to, że liczba ta w rzeczywistości jest dużo wyższa:

- Często objawy nadmiernego oddychania są błędnie interpretowane jako choroba czysto somatyczna i jako takie są bezskutecznie leczone. Pacjenci chodzą od jednego terapeuty do drugiego, w zależności od tego, który z objawów daje im się we znaki, a przyczyna jak była, tak pozostaje nierozpoznana. Dlatego znaczna liczba chorych nie jest uwzględniona w statystykach.
- Wobec braku *oficjalnie uznanej* procedury diagnostycznej¹⁴⁹ systematycznie przeprowadzane badania bazują na kwestionariuszach, które zdają się odpowiednie jedynie w ograniczonym zakresie, ponieważ ich prawidłowe wypełnienie wymaga wysokiej uważności i precyzyjnej samoobserwacji¹⁵⁰. A te należą do cech, których osoby przewlekłe hiperwentylujące, zmagające się z dolegliwościami sercowymi, dusznościami, atakami paniki, problemami ze snem i innymi obciążeniami, nie posiadają. Gdyby postawić inne pytania, chociażby takie jak te stawiane

w ramach treningu oddechu według Butejki, otrzymuje się zgoła odmienne wyniki¹⁵¹.

- Współczesna medycyna traktuje nadmierne oddychanie jako objaw towarzyszący chorób, a nie jako ich przyczynę¹⁵². Weźmy na przykład astmę – chorobę przewlekłą, przy której dochodzi do zapalenia dróg oddechowych i ich systematycznego zwężenia. Oficjalnie mówi się, że przyczyna astmy jest nieznaną, a hiperwentylacja jest jedynie jej objawem.



Współczesna medycyna nie jest w stanie podać przyczyny przewlekłej choroby, jaką jest astma. W samych Niemczech choruje na nią osiem milionów ludzi. Raz po raz chorzy doświadczają ataków zwężenia dróg oddechowych połączonych z dusznościami. Przeciętnie astmatycy biorą od trzech do czterech razy większe oddechy niż osoby zdrowe, czyli przyjmują od piętnastu do co najmniej dwudziestu litrów powietrza na minutę (zamiast fizjologicznie normalnej ilości czterech do sześciu litrów).

Konstantyn Butejko dostrzega w tym zupełnie odwrotny związek przyczynowy: ludzie chorują na astmę (i doświadczają wielu innych objawów) z powodu przewlekłej hiperwentylacji.

Ich objawy są rezultatem zmienionej pod wpływem oddechu biochemii. Z tej perspektywy wiele przewlekłych chorób nie stanowi chorób w faktycznym tego słowa znaczeniu, lecz są to objawy nadmiernego oddychania, które mogą ulec znacznej poprawie lub wręcz całkowicie ustąpić dzięki odpowiednim ćwiczeniom oddechowym. Jego metoda udowadnia, że miał rację, ponieważ prowadzi do wyraźnej poprawy stanu zdrowia, co potwierdzają liczne badania¹⁵³.

Gdyby zaklasyfikować astmatyków do grupy osób z hiperwentylacją, to stanowią oni 6–8% dorosłych i 10–15% dzieci, czyli jakieś osiem milionów mieszkańców Niemiec.

- Różnicę w pojmowaniu związku przyczynowo-skutkowego między medycyną konwencjonalną a „szkołą hiperwentylacji” można zaobserwować również w kontekście wielu innych powszechnych zjawisk, jak na przykład zaburzeń oddychania podczas snu, dolegliwości sercowych, lęków czy napadów paniki; również tutaj Butejko dostrzega wyraźną korelację między przewlekłą hiperwentylacją a występującymi objawami. Dane pokazują, jak duży jest to problem.
- W samych Niemczech co roku z powodu chorobliwych lęków do lekarza zgłasza się ponad dziesięć milionów ludzi¹⁵⁴. W Stanach Zjednoczonych liczących siedemdziesiąt pięć milionów mieszkańców ponad 17% populacji cierpi z powodu zaburzeń lękowych¹⁵⁵. Napady paniki i lęki występują regularnie wspólnie z nadmiernym oddychaniem i można je ograniczyć lub nawet całkowicie przezwyciężyć z pomocą ćwiczeń oddechowych¹⁵⁶.
- Gdyby osoby dotknięte zaburzeniami lękowymi zaliczyć do osób z hiperwentylacją, ich liczba byłaby znacznie wyższa.
- Oddychanie przez usta jest dość powszechne i zawsze idzie w parze z nadmiernym oddychaniem. Jak wynika z aktualnych badań, 55% dzieci w wieku od sześciu do dziesięciu lat



nawykowo oddycha przez usta, czyli przewlekłe hiperwentyluje¹⁵⁷. Daje to zastęp liczący 3,2 milionów dzieci w Niemczech, które wykazują szkodliwe dla zdrowia wzorce oddechowe, czego nie dostrzegają ani rodzice, ani nauczyciele, ani tym bardziej lekarze¹⁵⁸.

- Chciałbym w tym miejscu poczynić również osobistą obserwację: w moim zawodzie spotykam wiele osób, z którymi wykonuję pracę z oddechem. Coraz więcej z nich zdaje się nie odczuwać żadnej więzi z własnym oddechem. Nawet wstrzymanie oddechu na krótką chwilę sprawia im trudności. Oddychanie stało się dla nich wysiłkiem.

Obserwuję najróżniejsze zaburzenia oddechowe, takie jak na przykład oddech *paradoksalny*, zwany również *żabim oddechem*: przy wdechu brzuch zapada się do wewnątrz w kierunku kręgosłupa zamiast rozszerzać się na zewnątrz. Wiele osób rozwinęło u siebie silne napięcie mięśniowe w okolicy miednicy i brzucha, tak zwany *splinting* – zjawisko, które jest często spotykane szczególnie w jodze i utrudnia naturalny oddech przeponowy¹⁵⁹. W taki sposób „oddech ulatuje”, a oddychanie przez klatkę piersiową staje się normą.

Stale obserwuję także takie zjawiska jak przyspieszony oddech, częste nawykowe wzdychanie, ziewanie, chrząkanie itp. Zdrowy, miękki i płynny oddech się zatracą. Dlatego coraz więcej osób zmagą się z hiperwentylacją.

Zatem osób, które nadmiernie oddychają, jest dużo – bardzo dużo. W zależności od tego, w którym przedziale liczbowym leży prawda, przyjmuje się, że stanowią oni od dziesięciu do siedemdziesięciu milionów mieszkańców naszego kraju. Możemy zatem w pełni zasadnie mówić o społeczeństwie hiperwentylującym – nie tylko w Niemczech, ale i na całym świecie.

„Musimy się przyjrzeć naszym dzieciom” – ADHD czy hiperwentylacja?

Obecnie ponad połowa dzieci w wieku od sześciu do dziesięciu lat nawykowo oddycha przez usta. W ten sposób doświadcza nie tylko daleko idących skutków nadmiernego oddychania, ale i, co zostało już szczegółowo wyjaśnione, istotnego uszczerbku dla kształtowania szczęki i twarzy, wzrostu zębów i higieny jamy ustnej. Cierpi na tym ich sen. Wiele dzieci chrapie i nawet w nocy oddycha przez usta. Dlatego często są zmęczone i mają problemy z koncentracją, pogarszają się ich zdolności poznawcze, a co za tym idzie, również wyniki w szkole. U wielu diagnozuje się zaburzenia emocjonalne i behawioralne, takie jak ADD (zespół zaburzeń uwagi) i ADHD (zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi), i przepisuje się leki psychostymulujące, na przykład *ritalin*, *medikinet*, *concerta*, zawierające substancję czynną *metylofenidat*, która zakłóca metabolizm mózgu i powoduje nadmierne wydzielanie adrenaliny.



Lektura możliwych działań niepożądanych stosowania metylofenidatu jest niepokojąca, ulotka zawiera wszystkie objawy typowe dla przewlekłej hiperwentylacji – panoptikum wszystkich dolegliwości zaobserwowanych i opisanych przez Da Costę, Lewisa, Luma i Butejkę, które po dziś dzień nadal są obserwowane i opisywane,

w tym: problemy ze snem, niestabilność emocjonalna, depresje, a nawet myśli samobójcze, lęki, nadciśnienie tętnicze, kołatanie serca, przyspieszony puls, kaszel, duszności, problemy skórne, bóle brzucha i zaburzenia trawienia, bóle mięśni i stawów, ogólne osłabienie i wiele, wiele innych.

Potencjalnie zagraża to wszystkim naszym układom – nerwowemu, oddechowemu, sercowemu, mięśniowemu, trawiennemu. (Być może miałbyś ochotę zerknąć teraz jeszcze raz na wykaz objawów hiperwentylacji doktora Luma opublikowany w 1975 roku. Niemalże w całości pokrywa się ze spektrum objawów stosowania metylofenidatu¹⁶⁰).

W odniesieniu do dzieci, które zupełnie niepotrzebnie muszą iść przez świat z nabytym nieprawidłowym oddechem i stawić czoła trudnemu życiu, dr Christian Guilleminault (1923–2019), znany ze swojego znaczącego wkładu w badania nad zaburzeniami oddychania podczas snu, powiedział tak:

„Musimy widzieć nasze dzieci i musimy je leczyć”¹⁶¹.





Dr Ralph Skuban – politolog i autor bestsellera „Pranajama – uzdrawiająca moc oddechu”. Przez ponad dwie dekady prowadził klinikę specjalizującą się w leczeniu demencji, gdzie często spotykał się z osobami w podeszłym wieku, schorowanymi i podupadającymi na duchu. To doprowadziło go do mistycyzmu Wschodu, w szczególności do filozofii i praktyki jogi. Wraz z żoną założył własną akademię i oferuje szkolenia oraz warsztaty w tej dziedzinie. Prowadzi wykłady i seminaria z zakresu filozofii duchowej.

**Czy wiedziałeś, że nieprawidłowy oddech może prowadzić do zwięzienia dróg oddechowych, chrapania, bezdechu sennego, zaburzeń psychicznych, chorób serca, a nawet udaru?
Rozwiązaniem jest oddychanie metodą Butejki.**

Metoda Butejki to specjalne ćwiczenia oddechowe, które polegają na zmniejszeniu objętości oddechowej i redukcji skutków wywołanych hiperwentylacją (zbyt głębokim i szybkim oddychaniem).

Dzięki tej książce odkryjesz praktyczny wymiar metody Butejki. Dowiesz się dlaczego tak ważne dla twojego zdrowia jest oddychanie przez nos i przywrócenie równowagi dwutlenku węgla w organizmie. Poznasz proste ćwiczenia oddechowe, które będziesz mógł wykonywać również z dziećmi. Autor podpowie ci, w jaki sposób zmienić swoje nawyki, by twój oddech był prawidłowy, nawet w nocy. Odkryjesz również, jak wykorzystać metodę Butejki w praktyce jogi i sporcie, by podnieść swoją wydajność oraz osiągnąć pełny relaks.

Metoda Butejki – trening oddechu, z którym odzyskasz zdrowie!

Patroni:



Cena: 79,70 zł

ISBN: 978-83-8272-356-4



9 788382 723564

