

## Система за ефикасно и пълноценно дишане по метода Бутейко

Стефка Миндова, Ивелина Стефанова, Петя Парашкевова

**System for effective and comprehensive Buteyko breathing method:** *The method of Dr. K. P. Buteyko is a program for preeducation of the breathing, which provides sustained improvement in respiratory diseases, especially in bronchial asthma. It consists of a series of safe, simple and effective breathing exercises which are the principle of "willed liquidation of deep breathing"*

**Key words:** *Buteyko breathing method*

**„Астмата не е болест а механизъм на адаптация”  
д-р К. П. Бутейко**

### ВЪВЕДЕНИЕ

**Методът на д-р К. П. Бутейко** е програма за преобучение на дишането, която осигурява устойчиво подобрене при дихателни заболявания и особено при бронхиална астма. Той се състои от серия безопасни, прости и ефикасни дихателни упражнения, които са на принципа на „волева ликвидация на дълбокото дишане”, с което се постига драстично намаляване на симптомите на респираторните заболявания и едновременно с това премахване или понижаване на нуждата от медикаментозна терапия.

### ИЗЛОЖЕНИЕ

Програмата е подходяща за деца от 3-годишна възраст до и включително всички възрастни. **Методът Бутейко** успешно се използва за лечение на:

- Астма
- Емфизем
- Алергии/сенна хрема
- Хипервентилация
- Бронхиектазии
- Хроничен бронхит
- Синусит
- Ринит
- Сънна апнея
- Носни полипи
- Пристъпи на паника
- Екзема
- Лош дъх
- Стрес, свързан с нарушения на дишането

Основният принцип на метода се свежда до това, че съвременният човек се „претренира” в дълбоко дишане, от което и произлизат множество болезнени симптоми, свързани с недостига на въглероден диоксид в организма. Кислородът в еритроцитите може да бъде максимум 96-98%. Във всички други клетки на организма се съдържа само около 2% кислород. Във въздуха обикновено кислорода е около 21%. В клетките трябва да се съдържа до 7% въглероден диоксид а в атмосферата количеството му е 0,03%.

За да се усвоява кислородът по-добре е необходимо в белите дробове да има и въглероден диоксид. За да може кислородът да се отдели от хемоглобина в тъканите, там трябва да има въглероден диоксид, който катализира процеса. При дълбоко дишане, при силна кашлица се отделя голямо количество въглероден диоксид от белите дробове, а се поглъща по-малко, защото процентното му съдържание във въздуха е в пъти по-малко от процентното му съдържание в организма. Получава се така, че кислородът е доставен, но не може да бъде усвоен. Дихателният център отчита, че няма кислород и подава команда за още по-дълбоко дишане, от което ситуацията се влошава и се стига до задушаване. Пулсът и кръвното налягане също се ускоряват, за да се достави повече кислород. При

астматично болният настъпва кислороден глад, резултат на което е пристъпа на задушаване. Астматичният пристъп е приспособителна реакция на организма. В този случай организмът „не иска“ да диша, защото ако съдържанието на въглероден диоксид в клетките намалее под 3%, той ще загине. Пристъпът представлява сам по себе си „насилствено“ задържане на дишането, в резултат на което съдържанието на въглероден диоксид рязко се покачва. По мнението на Бутейко, „пропагандата“ на дълбокото дишане нанася огромни вреди. Той смята, че няма причина изведнъж, насилствено да се увеличава която и да е функция в човешкия организъм.

Д-р Бутейко, открива че има сериозна зависимост между правилното дишане и нашето здраве и създава програма която превъзпитва машиналния механизъм на дишане чрез серия от упражнения, Неговият метод намалява силата на симптомите при голям брой състояния, давайки възможност на страдащия да намали и дори да спре своите лекарства. **Дишането по Бутейко** е много просто за изпълнение - диша се с максимално отпускане на мускулатурата, плитко и тихо, винаги през носа, така че да се чувства лек, но поносим задух. Т.е. да е на ръба между недостига на кислород и поемане на минималното необходимо количество кислород. Това се прави, защото при натрупване на въглероден диоксид в кръвта се повишава усвояването на кислорода в тъканите, както и ензимните процеси в клетките и редица други процеси в тялото се оптимизират. Астма и кашлица се овладяват буквално за минути, без нужда от каквито и да е лекарства.

Методиката е следната: преди всичко е необходимо да се уточни какво се разбира под „нормално дишане“. Според руският учен, нормалното дишане „не се вижда и не се чува“. Вдишването е спокойно, максимално повърхностно, продължителността му е 2-3 секунди; издишването е спокойно, пълно, в течение на 3-4 секунди; след издишването обезателно следва дихателна пауза с продължителност 3-4 секунди; след това отново вдишване и т. н. Честотата на нормалното дишане е 6-8 вдишване и издишване в минута. За да се научи този тип дишане са необходими не по-малко от 3 часа на ден тренираност и упражняване, в началото при покой а по-късно и в движение. По-трудно е да се обясни този метод на децата. В този случай може да се прибегне подхождайки под формата на игра: например „детето да диша като индианец, който се промъква или се крие и никой не трябва да го открие. Затова трябва да диша максимално тихо и незабележимо“. Друга добра асоциация за деца е да се имитира как диша слона ( бавно, шумно и дълбоко, като дъха му се усеща като вятър при издишване ) и след това как диша мишката ( често, плитко и тихо, като дъхът и не се усеща върху ръката при издишване ), като в нашата игра с детето то трябва да диша само и единствено, както диша мишката. При дишането по Бутейко не трябва да има видими признаци като повдигане на гърди или издуване на корема при вдишване и никакъв шум. Тренировката се състои в това, с усилия на волята да се намали дълбочината на вдишването и да се диша повърхностно. Според д-р Бутейко огромна грешка, която болните допускат е, че те започват да дишат рядко: вдишват – издишват, задъждат дишането повече в тази пауза и го задълбочават. Не бива да се греша максималната пауза с автоматичната, която възниква при нормалното дишане независимо от нашето съзнание.

Едно австралийско контролирано клинично проучване за оценка на **Buteyko дишане** показва, че при болни от астма, използването на програмата е постигнало 90% намаление на бронходилататори или лекарства за облекчаване и 50% намаление на стероидни лекарства. Резултати от контролирано проучване на 300 участници, което е проведено в Глазгоу показват, че при активната група **Buteyko**, 98% намалява употребата на лекарства за облекчаване и 96% са използвали по-малко превантивно лечение. Няма значителни промени за наблюдаваните в групата на плацебо. Д-р Бутейко сам е провел множество проучвания в Русия при различни условия, включително и на деца с астма. Всички

деца са дали положителен отговор до известна степен и самостоятелно съобщават за подобрения при астма, ринит и сенна хрема. Децата са се научили да контролират собствените си симптоми на астма, с помощта на упражнения за дишане. След 5 дни, 73% са били в състояние да преустановят всички медикаменти а 15% са били в състояние да ги намалят.

За да се прилага метода на „волева ликвидация на дълбокото дишане“ е необходимо периодично да се прави тест за „максималната пауза“ (задържане на дишането) за да може да се контролира правилното изпълнение на **Бутейко дишането**.

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

*Методът Бутейко* гарантира безопасно и ефективно лечение и то във фазата на обостряне. Това предизвика нашият интерес, още повече, че практиката, която е въведена в работата ни като кинезитерапевти до сега не допуска работа с пациента, болен от астма в пристъпния му период. Това е още една причина да популяризираме *Методът Бутейко*, като събираме повече информация за него и го прилагаме в учебната практиката на студентите кинезитерапевти, т. к. той отговаря на постижими и реални цели, като намалява приема на медикаменти, съкращава продължителността на острата фаза на заболяването, развива профилактика и навици на болния от астма за усещане и отстраняване на пристъпа на задух в начален етап на развитието му, повишава качеството му на живот. Приемствата на метода са безопасността и ефективността му а тайната на успеха се състои в това, че *Бутейко* въздейства непосредствено на причината на заболяването.

### **ЛИТЕРАТУРА**

- [1] Костурков, Г., Н. Алексиев, „Бронхиална астма“, С.,1990, МФ
- [2] Милюкова, И.В., „Большая энциклопедия оздоровительных гимнастик“, ISBN 5-17-041641-5, изд. „Сова, 2007“
- [3] Шпрандел, У., Франц Щарк, „Компендиум по вътрешни болести“, С.,1994, МФ
- [4] Рапасае“, С.,бр., 3 април 2008, с. 19–25.

### **За контакти:**

Гл. ас. Стефка Миндова, Кинезитерапия, РУ “Ангел Кънчев”, тел.: 082-821993, e-mail: stef\_mind@abv.bg

**Докладът е рецензиран.**