

Ricordiamoci di **RESPIRARE**

Fin dall'antichità varie discipline hanno evidenziato l'importanza del controllo della respirazione

L'essere umano, in generale, non dà la necessaria importanza ad un atto ritenuto del tutto accessorio e scontato: la respirazione.

La vita si può dire che entra in noi col primo atto respiratorio e, viceversa, ci abbandona nel giro di pochi minuti se il respiro ci viene impedito.

Tuttavia, questo atto così essenziale alla vita è talmente trascurato che noi tutti non ne abbiamo quasi alcuna consapevolezza, almeno che non vi siamo costretti a causa di una malattia respiratoria.

Antiche discipline come la pratica del Pranayama nello Ashtanga Yoga ed il Taoismo avevano evidenziato, già diversi secoli prima di Cristo, l'importanza fondamentale del controllo della respirazione, asserendo che è da essa in primo luogo che discenderebbe lo stato di benessere psicofisico dell'individuo ed addirittura l'esaltazione di tutte le sue potenzialità fisiche e spirituali.

In epoca recente varie tecniche sono state individuate per potenziare e controllare il respiro, come il Rebirthing e la respirazione olotropica di Grof, ma sicuramente un aspetto rivoluzionario va addebitato al medico ucraino Buteyko, deceduto nel 2003, che ci ha lasciato dei lavori di grande interesse non solo ai fini del benessere psicofisico, ma anche per la pratica sportiva in generale e per quella agonistica in particolare.

Il principio fondamentale sul quale si basano le sue ricerche è il paradosso dell'ossigeno: in pratica, più si respira e meno ossigeno arriva agli organi.

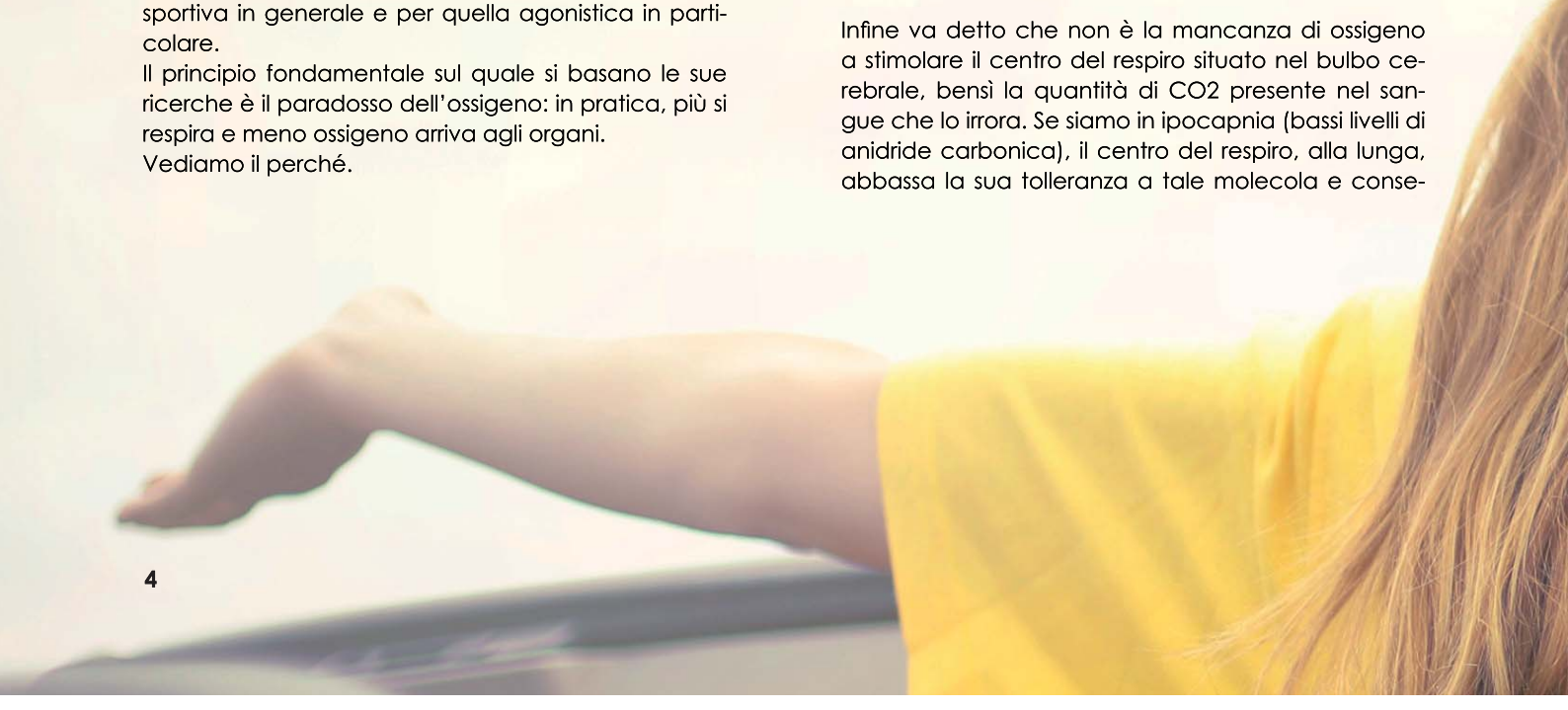
Vediamo il perché.

Prima di tutto, va detto che anche con una respirazione leggera si raggiunge una saturazione di ossigeno nel sangue tra il 95% e il 99%. Dunque, non si vede la necessità di iperventilare, cioè di incrementare la respirazione. Inoltre, iperventilando, espelliamo CO₂ (anidride carbonica) in quantità eccessiva, impoverendoci di questa molecola che non è per niente inutile come si ritiene generalmente.

In secondo luogo, si rileva come a livello degli alveoli polmonari siano i capillari sanguigni, tramite la carbemoglobina (emoglobina unita all'anidride carbonica) contenuta nei globuli rossi, a cedere ad essi una molecola di CO₂, ma questo a patto di riceverne una di ossigeno. Perciò, se la percentuale di anidride carbonica è inferiore a quella corretta, l'ossigeno non può passare dagli alveoli ai capillari sanguigni, creandosi una paradossale ipossia in presenza di un eccesso di ossigeno.

In terzo luogo, si è visto che si ha una molto più drammatica perdita di CO₂ se respiriamo con la bocca, perché soprattutto l'espiazione ne viene grandemente facilitata. Questo, invece, non si verifica con la respirazione nasale che genera molta più resistenza al flusso dell'aria.

Infine va detto che non è la mancanza di ossigeno a stimolare il centro del respiro situato nel bulbo cerebrale, bensì la quantità di CO₂ presente nel sangue che lo irrorà. Se siamo in ipocapnia (bassi livelli di anidride carbonica), il centro del respiro, alla lunga, abbassa la sua tolleranza a tale molecola e conse-



guentemente si attiva in maniera esagerata anche per piccole quantità di questo gas, derivandone un'inutile e dannosa iperventilazione. Si instaura così un drammatico circolo vizioso, che abbassa ancor di più i livelli ematici di CO₂. Tale processo, nel tempo, può causare gravi malattie come l'asma bronchiale.

A tal proposito, si è visto nelle Olimpiadi di Atlanta del 1996, che ben l'11% degli atleti soffriva di asma, probabilmente proprio a causa di una non corretta gestione del respiro (iperventilazione durante gli allenamenti intensi e prolungati). Addirittura, si è rilevata una percentuale del 50% di detta patologia negli sciatori di fondo.

Quindi, l'importanza della equilibrata presenza di anidride carbonica, non solo è essenziale in malattie come l'asma di cui si è detto, ma anche nell'ipertensione e nella tachicardia, spesso causate dalla necessità di compensare l'ipossia dovuta all'insufficiente scambio tra CO₂ ed O₂ a livello alveolare. Infatti, un maggiore battito cardiaco, sia come intensità che come frequenza, è un fisiologico adattamento per nutrire le cellule asfittiche.

Perciò, evitare l'iperventilazione da respirazione orale, anche durante gli allenamenti intensi, può ridurre la pressione ed il battito cardiaco del 15/20%, come si è visto nella popolazione dei Tarahumara. Questa popolazione messicana è abituata sin dalla più tenera età alla corsa su lunghissime distanze, vista la distribuzione dei villaggi in zone lontane tra di loro e raggiungibili solo tramite sentieri impervi.

Essi hanno l'abitudine di correre a bocca chiusa, anche per sforzi intensi ed il loro battito cardiaco, come da studi effettuati in tal senso, non supera i 130 battiti al minuto, contro i 170/180 rilevati per confronto nei maratoneti.

Dunque, il primo consiglio inerente la tecnica ideata dal dr. Buteyko è quello di respirare il più possibile col naso e non con la bocca.

Il secondo caposaldo della tecnica Buteyko si fonda sulla respirazione leggera, cioè sul respirare lentamente, con un flusso leggero, sempre per mantenere un corretto livello di CO₂.

Il terzo caposaldo si basa sull'utilizzo dell'apnea dopo la fase espiratoria.

In effetti, gli esercizi respiratori che egli propone, contengono quasi sempre una fase di apnea. Essa genera un aumento dei globuli rossi, aumenta la tolleranza alla CO₂ del centro del respiro e produce bronco e vasodilatazione.

Pertanto, occorre mettere consapevolezza nel respiro applicando, sempre dietro consiglio medico in chi presenta una patologia grave, queste semplici regole senza arrivare tuttavia a sforzarsi eccessivamente. La respirazione va mantenuta con una certa scioltezza. Tutto questo non solo migliorerà le prestazioni di sportivi agonisti e non, ma, come abbiamo visto, sarà per ognuno di noi di grande giovamento per la salute in generale e per l'asma e le malattie cardiache in particolare.

