

ASMA E RESPIRAZIONE

della Dott.ssa Fiamma Ferraro; medico-chirurgo, Istruttore metodo Buteyko

Inizio dall'asma non solo per l'ordine alfabetico ma perché è l'esempio tipico di una malattia che la medicina ufficiale considera cronica, e per la quale può offrire solo medicine che controllino i sintomi ma non che assicurino una guarigione. A quanto sostengono invece fin dal 1960 dei medici-scienziati dell'ex-Unione Sovietica, l'asma è una reazione difensiva dell'organismo, resa necessaria da un modo di respirare sbagliato. Se si elimina la causa profonda che rende necessario questo meccanismo di compensazione esso, non avendo più ragione di sussistere, svanirà. Dei trials in doppio cieco condotti dall'Università di Brisbane, Australia fin dal 1994, hanno dimostrato che gli asmatici che hanno cambiato, in base a queste scoperte, il modo di respirare, hanno potuto ridurre del 90%, in sole 3 settimane, l'uso dei broncodilatatori e del 50% quello del cortisone. Questi risultati sono stati confermati da un altro trial in doppio cieco su larga scala, appena terminato presso l'Ospedale di Glasgow, Gran Bretagna. ormai numerosi medici in Gran Bretagna e USA applicano il metodo risultante da queste scoperte, che in Australia è dal 1998 ufficialmente raccomandato dalla Federazione Nazionale contro l'Asma. Due dei modi più efficaci per cambiare il modo di respirare sono il [metodo Buteyko](#) (al quale si riferiscono i trials sopracitati) ed il metodo della Respirazione endogena, scoperto e propugnato dallo scienziato siberiano [Vladimir Frolov](#)

Metodo Buteyko

Nei trials effettuati nell'ex URSS fin dal 1980 e, in doppio cieco, presso l'Università di Brisbane, Australia, (1994) e l'Ospedale di Glasgow, Gran Bretagna (2003) è stato ufficialmente sperimentato con risultati ottimi, (riduzione del 90% dell'uso di broncodilatatori), confermati dalle constatazioni di centinaia di medici e migliaia di pazienti, quanto scoperto 40 anni fa dal medico scienziato ucraino K. Buteyko. Il modo da lui scoperto per riprogrammare il centro respiratorio con un breve periodo di esercizi di respirazione è appunto chiamato "metodo Buteyko".

Ormai in Europa un bambino su 8 è asmatico e anche se sono state formulate varie ipotesi, non è ancora chiaro quali siano le vere cause dell'asma. Non è inoltre chiaro il motivo del suo aumento vertiginoso: alcuni ipotizzano una responsabilità nel gran numero di vaccinazioni alle quali sono sottoposti i bambini, altri attribuiscono la colpa all'eccessiva igiene!

In realtà il collegamento tra asma e respirazione è intuitivo e la vera causa dell'asma, come ha scoperto e provato il dr. Buteyko, e come hanno provato i trials sopracitati, condotti con tutti i crismi della scienza, è da cercare soprattutto in un errato modello respiratorio. La quantità d'aria normalmente respirata al minuto da una persona sana e

adulta a riposo dovrebbe aggirarsi sui 4-6 litri al minuto. Gli asmatici, anche se hanno l'impressione di non respirare, ne respirano una quantità pari al doppio, triplo o quadruplo, e ciò è confermato da tutte le misurazioni condotte dalla medicina ufficiale. Quasi tutti i medici non attribuiscono particolare attenzione alla quantità d'aria normalmente respirata al minuto dai loro pazienti asmatici e ritengono semmai che l'iperventilazione sia non la causa ma un effetto dell'asma. *Nella sperimentazione ufficiale sopracitata, condotta nel 1994-95 presso il Mater Hospital, in Australia, è stato accertato, con notevole sorpresa di alcuni specialisti, che tutti i 39 asmatici che partecipavano alla sperimentazione respiravano in eccesso anche quando non avevano attacchi d'asma. La quantità d'aria che respiravano si aggirava sui 15 litri al minuto, e cioè il triplo del normale. La stessa sperimentazione ha accertato che i pazienti sottoposti al trattamento Buteyko avevano diminuito l'iperventilazione da 15 a 9 litri al minuto e, di conseguenza, avevano potuto ridurre, già nel corso della sperimentazione, l'uso di broncodilatatori del 90% e di steroidi del 50%. Nel gruppo di controllo che aveva continuato ad iperventilare non si era invece registrato alcun miglioramento.*

Purtroppo la medicina tradizionale riconosce solamente i sintomi della iperventilazione acuta e visibile, in genere causata dal panico, ma non di quella, di gran lunga più frequente, lieve ma cronica.

Il mantenimento del delicato equilibrio tra i livelli di ossigeno (O₂) ed anidride carbonica (CO₂) è in realtà essenziale per il buon funzionamento di tutto l'organismo umano. Tutti e due devono essere presenti nelle giuste quantità. Quando si respira in eccesso il livello di CO₂ (emessa nell'espiazione, che è proporzionale all'inspirazione) cala drammaticamente: mentre normalmente dovrebbe aggirarsi sul 5,5-6%, negli asmatici la quantità di CO₂ presente negli alveoli polmonari non supera il 3,5-4,5%. **Questa insufficienza di CO₂ non consente, a causa del cosiddetto effetto "Verigo-Bohr" (citato in tutti i libri di fisiologia medica studiati nelle Università), di raggiungere i tessuti.**

In altri termini: è la presenza di CO₂ (anidride carbonica) che dà il segnale dell'esigenza di ossigeno, e quando vi è poca CO₂ l'organismo crede, erroneamente, che non vi sia poi tanto bisogno di O₂ e invece di farlo passare dal sangue ai tessuti lo fa di nuovo uscire con l'espiazione.

Ciò induce l'organismo a mettere in opera dei meccanismi di difesa, per diminuire l'afflusso d'aria e contrastare così una perdita eccessiva di CO₂ che, se proseguisse indisturbata, avrebbe conseguenze mortali. Quali sono questi meccanismi difensivi? Cosa può fare, l'organismo nella sua saggezza per limitare l'afflusso d'aria? La prima, più ovvia misura è appunto quella di restringere le vie attraverso le quali passa l'aria, e questo è appunto ciò che accade durante un attacco d'asma. I tubicini bronchiali si restringono spasmodicamente (broncospasmo). Inoltre le membrane delle vie respiratorie si gonfiano in modo da diminuire il passaggio dell'aria ed in esse si forma un eccesso di muco. Un attacco d'asma è quindi soprattutto un circolo vizioso provocato dall'iperventilazione, in cui le vie respiratorie si contraggono, si restringono e si ricoprono di muco per diminuire l'afflusso d'aria. Ciò provoca nella persona colpita dall'attacco una sensazione di mancanza d'aria, ma più ci si sforza di

respirare, e più i tre meccanismi difensivi di cui sopra fanno in modo che l'iperventilazione non aumenti ulteriormente; più ci si sforza di respirare e peggiore diventa l'attacco d'asma.

Quanto si è detto sulle cause dell'asma fa apparire chiaramente quale possa essere un trattamento che porti alla guarigione vera e propria e non solo ad una attenuazione dei sintomi. Se è vero, come il dr. Buteyko e gli studi effettuati hanno dimostrato, che l'asma, più che una malattia, è una reazione difensiva con la quale l'organismo cerca di impedire i più gravi danni che rischiano di derivargli da una perdita eccessiva di CO₂ causata da un modello di respirazione inadeguato, appare chiaro che per guarire (o meglio per rendere non più necessario il meccanismo di difesa) occorre imparare a respirare in modo diverso.

Appaiono quindi evidenti anche alcune incongruenze del trattamento dell'asma attualmente in uso; indubbiamente in caso d'emergenza un broncodilatatore può essere indispensabile e salvavita ma sono soprattutto dannosi, secondo il dr. Buteyko, i broncodilatatori ad effetto prolungato, che tenendo continuamente dilatate quelle vie respiratorie che l'organismo vorrebbe invece restringere per diminuire l'afflusso-deflusso d'aria, possono provocare conseguenze mortali. I numerosi decessi verificatisi in Gran Bretagna a seguito appunto dell'uso di un broncodilatatore di lunga durata, tanto che si sta pensando di ritirarlo dalla circolazione, sembrerebbero dar ragione al dr. Buteyko. Quanto all'uso del cortisone, secondo Buteyko il modo sbagliato di respirare provoca anche uno scombussolamento dell'equilibrio ormonale ed una diminuzione della produzione naturale di cortisone (e quindi uno stato di infiammazione cronica). L'uso del cortisone, in piccole dosi e per una breve durata, è secondo Buteyko meno dannoso dei broncodilatatori ad effetto prolungato.

Per saperne di più: www.buteyko.it, sito dell'Associazione Buteyko Italia ; vi è inoltre sull'argomento anche una guida superava di un istruttore formato presso questa Associazione; vi è poi un centinaio di siti in inglese (ad es. www.buteyko.com) ed in russo (www.buteyko.ru)

Vi è poi un nesso indubbio tra il modo di respirare (e quindi l'asma) ed il rilassamento. In genere se si tranquillizza il respiro si tranquillizza anche lo stato d'animo e ci si rilassa. Certi però sono a volte troppo agitati per cercare di controllare il respiro. In questi casi conviene seguire la strada opposta: prima cercare di rilassarsi e se si riesce a rilassarsi diviene più facile rallentare e calmare il respiro. Ci sono molte tecniche per ottenere il rilassamento: una delle più efficaci è l'ipnosi. Ho approfondito l'argomento con una tesina che ho fatto durante il mio corso di specializzazione in psicoterapia. È un po' tecnica, ma se a qualcuno interessa, ecco [il link](#).

Il "metodo Buteyko" si sta quindi diffondendo a macchia d'olio, anche se contro di lui vi è sia una parte della medicina "ufficiale", che non vede di buon occhio una cura che non usa preparati farmaceutici, sia purtroppo una parte della medicina alternativa, che mette in rilievo l'importanza di una buona ossigenazione e a volte reagisce in modo quasi isterico nel sentir parlare dell'importanza che l'anidride carbonica ha per l'organismo. Certamente, una quantità eccessiva di CO₂ nell'organismo (e dal fatto che ci sia troppa CO₂ nell'atmosfera non si può sempre dedurre che ce ne sia

comunque abbastanza nell'organismo), è dannosa o mortale, (anche l'acqua in eccesso lo è). Nella giusta quantità, la CO₂ è tuttavia indispensabile per la vita e, circostanza riportata in tutti i testi di fisiologia, se scende al di sotto di un livello minimo si muore. Se ciò nonostante il metodo si sta affermando sempre di più e perché i risultati sono innegabili, tanto che io stessa ho studiato e conseguito il diploma di istruttore del metodo Buteyko.

Ho già assistito di persona a numerosi successi contro l'asma con questo metodo e comunque, **purché si proceda con cautela, senza cambiare nulla nel dosaggio delle medicine senza sentire il proprio medico, (questo è un punto essenziale sul quale insisto particolarmente!) e senza voler strafare, è sicuramente innocuo e quindi anche nell'eventualità peggiore, perlomeno non fa male, e cambiare il modo di respirare non costa nulla. Il metodo Buteyko è ormai diffusissimo e raccomandato da molti medici non solo in Russia, Australia e Nuova Zelanda ma anche in Gran Bretagna, Germania, Canada e Stati Uniti. Soprattutto nei casi in cui non si riesce a respirare dal naso, può invece essere utile il metodo Frolov.**

Qui di seguito elenco i riferimenti delle sperimentazioni cliniche effettuate: per il metodo Buteyko

- Buteyko breathing techniques in asthma: a blinded randomized controlled trial. Bowler S, Green A, Mitchell CA. Medical Journal of Australia, Vol 169, 7/21 December 1998:575-578.

- o A clinical trial of the Buteyko Breathing Technique in asthma as taught by a video." Opat AJ, Cohen MM, Bailey MJ, Abramson MJ. Journal of Asthma, 37(7), 667-564 (2000).

- "Effect of two breathing exercises (Buteyko and pranayama) in asthma: a randomized controlled trial." Cooper S, Osborne J, Newton S, Harrison V, Thompson Coon J, Lewis S, Tattersfield A. Thorax August 2003; 58:674-679.

- "Buteyko Breathing Technique for asthma: an effective intervention." Patrick McHugh, Fergus Aitchison, Bruce Duncan, Frank Houghton: The New Zealand Medical Journal. 12-December-2003, Vol 116 No 1187.

Direct Access to article through copyright protected (NZMA) link. (Link to remote site)

- "Health Education: Does the Buteyko Institute Method make a difference?" Jill McGowan, Education and training consultant in Asthma Management. Thorax Vol 58, suppl III, page 28) December 2003.

Il metodo "Frolov"

Anche lo scienziato siberiano Vladimir Frolov, come Buteyko, mette in rilievo l'assurdità di ritenere che una "buona respirazione" consista solo nel riempire d'aria/ossigeno i polmoni, come palloni, senza considerare invece il successivo, importante percorso che deve essere espletato dall'ossigeno per passare dai polmoni ai vasi sanguigni e da questi alle cellule nei vari tessuti, per produrvi energia (respirazione interna).

Le preziose scoperte del Dr. Buteyko sono state portate avanti da Vladimir Frolov, elaboratore della teoria della "respirazione endogena". Indubbiamente vi è ancora molto da scoprire sul tema affascinante della respirazione, base della nostra vita e della nostra salute.

L'addestramento respiratorio propugnato da Frolov è effettuato con un piccolo apparecchio; è possibile anche in quei casi in cui non è applicabile il metodo Buteyko e in certi casi sembra ancor più efficace, anche se è non ancora stato ufficialmente sperimentato al di fuori della Russia

In realtà, nonostante i problemi di inquinamento, e nonostante la riduzione con l'età della capacità polmonare, la quantità d'ossigeno che introduciamo nei polmoni con la respirazione è normalmente più che sufficiente, tanto è vero che ne utilizziamo solo un terzo e ne espelliamo con l'espiazione gli altri due terzi (l'aria atmosferica inspirata contiene ossigeno nella percentuale del 21% e nell'aria espirata vi è ancora un 14% di ossigeno). Se ne deve dedurre che, più che aumentare la quantità o la percentuale d'ossigeno dell'aria che si inspira, è importante (salvo casi eccezionali e di emergenza) cercare invece di far aumentare la quantità d'ossigeno che arriva alla destinazione finale, costituita dalle cellule e tessuti dell'organismo (dal cuore, al cervello, al fegato ecc.). E' in particolare nei passaggi verso la destinazione finale che possono verificarsi dei problemi. Uno dei problemi più frequenti che ostacolano l'arrivo dell'ossigeno alla destinazione finale è costituito, (come accertato non solo dal Dr. Buteyko ma anche da molti altri scienziati) da una forma, diffusissima, di iperventilazione leggera ma cronica, che provoca gravi danni nell'organismo ed è responsabile, in molti casi, dell'asma e di problemi di circolazione e metabolici, allergie ed attacchi di panico. Iperventilare significa in sostanza "respirare più del necessario". Si va ora diffondendo la conoscenza (sebbene la medicina non ne abbia ancora tratto le necessarie conclusioni operative) del danno che non solo il mangiare più del necessario ma anche il respirare più del necessario può produrre.

Un'infinità di studi clinici, purtroppo non abbastanza conosciuti nemmeno tra i medici, è stata effettuata sull'argomento. Una respirazione che sarebbe giusta ed adeguata se si stesse correndo o comunque svolgendo attività fisica, è eccessiva e dannosa se invece si è seduti al volante o alla scrivania e si respira affannosamente perché ci si sta arrabbiando con un automobilista o con un collega. In questo caso l'organismo reagisce, in base ad un istintoprimitivo, come se si fosse in presenza di un pericolo che richiederà un'intensa attività fisica e scatena l'impulso a respirare molto, appunto in previsione di un'attività fisica che invece in genere non avviene. Il frequente ripetersi di questi episodi porta allo sfasamento del consueto ritmo respiratorio, che diviene costantemente troppo intenso.

E' però possibile, con un apposito addestramento respiratorio, normalizzare la respirazione, con grande beneficio per la salute.

Secondo V. Frolov, per normalizzare la respirazione ed energizzare l'organismo, evitare i danni prodotti dai radicali liberi, ritardare l'invecchiamento, conservare una salute ottimale ed avviare la guarigione dall'asma e da altre malattie, la "Respirazione endogena" può dare un contributo inestimabile.

- *Cos'è la "respirazione endogena"?*

Come sostiene il Prof. Vladimir Frolov (il quale si richiama anche ai precedenti studi sia di Buteyko che in altri scienziati), l'ossigeno non è soltanto introdotto dall'esterno

ma è anche prodotto all'interno delle cellule, grazie ad un impulso dato dall'ossigeno introdotto dall'esterno, e la salute dell'organismo è tanto migliore quanto maggiore è la quantità d'ossigeno prodotta all'interno delle cellule. Per addestrare l'organismo a questo tipo di respirazione, V.Frolov, che ha scritto sull'argomento un libro (Respirazione endogena, la respirazione del terzo millennio) per ora tradotto solo in inglese, ha inventato un apparecchietto, (TDI-01) attraverso il quale si respira 20 minuti al giorno circa, in base ad uno schema e con modalità (che tra l'altro facilitano l'acquisizione di una sana respirazione diaframmatica) indicate dallo stesso Frolov. Questo addestramento, della durata di 2-6 mesi, consente di ridurre la quantità d'aria immessa dall'esterno e di aumentare la quantità d'ossigeno prodotta all'interno dell'organismo. Migliaia di persone, dal 1995 ad oggi, sarebbero riuscite in Russia a ristabilire la loro salute e a liberarsi da malattie come l'asma, bronchite cronica, enfisema, ipertensione, diabete, insonnia e molte altre. Concluso l'addestramento, la respirazione endogena diventerebbe abituale e permanente, senza bisogno di esercizi ed apparecchi, con grande beneficio per la salute e per il livello d'energia dell'organismo. I risultati degli studi clinici effettuati per ora solo in Russia dimostrerebbero:

- un aumento delle prestazioni del cuore, polmoni e sistema digestivo;
- Aumento del potenziale energetico nelle cellule pari al 300%
- Diminuzione di dieci volte del livello di radicali liberi
- Diminuzione del tasso di colesterolo
- Potenziamento del sistema immunitario
- Normalizzazione del metabolismo e maggiore elasticità dei capillari
- Generale effetto di ringiovanimento e potenziamento dell'energia.

La respirazione endogena, a seguito dei risultati conseguiti, è riconosciuta da tempo dal Ministero russo della Sanità, ed è applicata in numerose cliniche e centri clinici, e si sta ora diffondendo anche negli Stati Uniti e Canada.

Elenco qui di seguito i dati delle sperimentazioni cliniche citate in merito al metodo Buteyko. Quelle riguardanti il metodo Frolov sono finora stati effettuati solo in Russia e non sono disponibili in altre lingue.

La versione integrale può essere consultata su www.geocities.com/fiafer/asma.html