

esercizi di ginnastica respiratoria.

La ginnastica respiratoria, in quanto tale e in quanto tecnica di rilassamento, può essere utile nel paziente asmatico ma con le seguenti avvertenze.

- va assolutamente evitata durante le crisi asmatiche (può aggravare la crisi)
- va posta comunque cautela nei pazienti con asma bronchiale non controllata
- va indicata in casi di asma bronchiale selezionati

Quindi questi esercizi devono essere praticati su mia indicazione

La respirazione chiama in causa il diaframma, i muscoli intercostali e i muscoli ausiliari (collo, scapole, braccia).

Si distinguono due tipi di respirazione: addominale e toracica.

Nella ginnastica respiratoria i due tipi di respirazione devono attuarsi nella loro completezza e tutti i gruppi muscolari devono essere chiamati a prendervi parte.

TECNICA DELLA GINNASTICA RESPIRATORIA

Posizione base: posizione supina, occhi chiusi. Il rilasciamento muscolare (figura) e la concentrazione del pensiero sull'esercizio, vanno ricercati con la massima cura. L'inspirazione sarà effettuata soltanto attraverso il naso, l'espirazione prevalentemente attraverso la bocca, mantenendo le labbra atteggiate come per articolare la lettera "o", oppure, soprattutto nel caso dell'asma, con le labbra semichiuse.

Le parole "inspirare" ed "espirare", ripetute mentalmente dal paziente stesso, segneranno le pause tra atti inspiratori ed espiratori. Il conteggio lento, fino a sei, corrisponde alla durata degli atti stessi.



Dosaggio: gli esercizi di ginnastica respiratoria, nella fase di apprendimento, avranno la durata di circa dieci minuti, e saranno eseguiti una o due volte al giorno.

I primi tre esercizi andranno eseguiti in successione, con pausa di quindici secondi l'uno dall'altro, fino all'avvenuto apprendimento. Saranno, in seguito, integrati dal quarto esercizio; successivamente verrà eseguito solo il quarto esercizio (tre minuti). L'inizio di ciascun esercizio è fatto precedere dallo svuotamento completo dei polmoni.

I ESERCIZIO: RESPIRAZIONE DIAFRAMMATICA

Posizione supina rilasciata, cosce semiflesse sul bacino, ginocchia semiflesse, piante dei piedi appoggiate al pavimento, braccia, lungo il busto, appoggiate al pavimento, le palme delle mani posate sull'addome.

Il pensiero, durante l'esecuzione dell'atto inspiratorio, va concentrato sul proprio addome, "che verrà gonfiato come un pallone"; dopo una breve pausa, scandita dal fisioterapista o mentalmente dal paziente stesso, con la frase "ed espirare", seguirà l'ispirazione completa, di durata uguale alla fase inspiratoria.



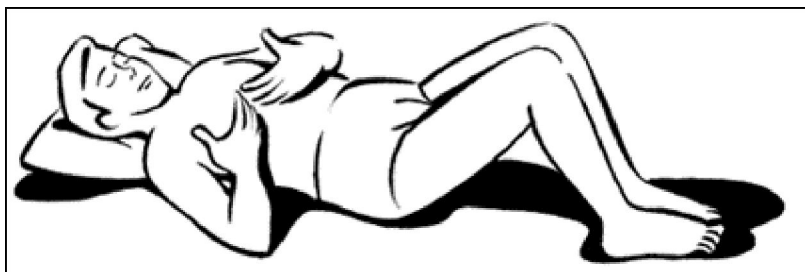
Esecuzione (ripetere almeno 10 volte):

- "inspirare" (contare lentamente) "1, 2, 3, 4, 5, 6";
- "...ed espirare" (contare lentamente) "1, 2, 3, 4, 5, 6".

II ESERCIZIO: RESPIRAZIONE COSTALE BASSA

Posizione supina rilasciata, cosce semiflesse sul bacino, ginocchia semiflesse, piante dei piedi appoggiate al pavimento, gomiti semiflessi appoggiati al pavimento, le mani posate sulle basi del torace (vedi figura).

Il pensiero va concentrato sulle mani e sul loro intimo contatto con le basi toraciche: durante l'esercizio, l'espansione del torace deve sentire la resistenza opposta dalle mani.



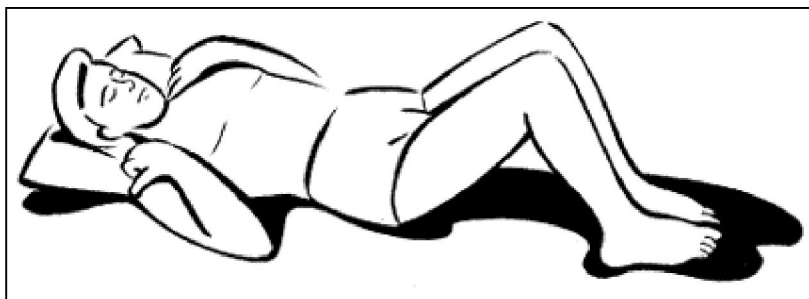
Esecuzione (ripetere almeno 10 volte):

- "inspirare" (contare lentamente) "1, 2, 3, 4, 5, 6";
- "...ed espirare" (contare lentamente) "1, 2, 3, 4, 5, 6".

III ESERCIZIO: RESPIRAZIONE COSTALE ALTA

Posizione supina rilasciata, cosce semiflesse sul bacino, ginocchia semiflesse, piante dei piedi appoggiate al pavimento, i gomiti in flessione completa, appoggiati al pavimento, le palme delle mani posate sulle clavicole, il pollice sulla testa dell'omero.

Il pensiero va concentrato sulla zona del torace a contatto con il palmo delle mani; forzarsi a sollevare con l'inspirazione questa parte del torace.



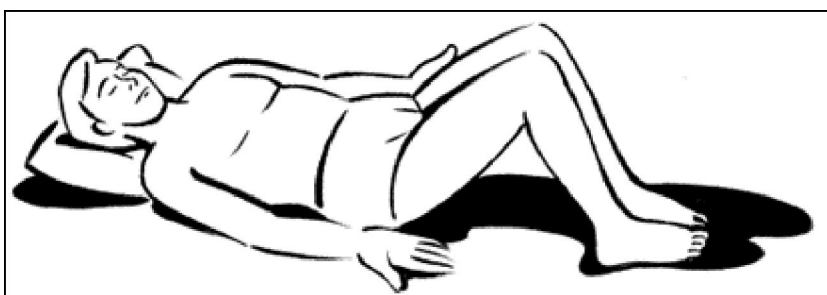
Esecuzione (ripetere almeno 10 volte):

- "inspirare" (contare lentamente) "1, 2, 3, 4, 5, 6";
- "...ed espirare" (contare lentamente) "1, 2, 3, 4, 5, 6".

IV ESERCIZIO: RESPIRAZIONE COMPLETA

Questo esercizio prevede un buon apprendimento dei tre precedenti, dei quali è la sintesi.

Posizione supina rilasciata, cosce semiflesse sul bacino, ginocchia semiflesse, piante dei piedi appoggiate al pavimento, le braccia parallele al corpo, le palme delle mani rivolte in alto. La respirazione sarà eseguita in tre tempi successivi: addominale, costale bassa, costale alta.



Esecuzione(ripetere almeno 10 volte):

- "inspirare" (contare lentamente) "1, 2" (addominale), "3, 4" (costale bassa), "5, 6" (costale alta);
- "...ed espirare" (contare lentamente) "1, 2" (addominale), "3, 4" (costale bassa), "5, 6" (costale alta).

ESERCIZI “DOMESTICI”

Questi esercizi hanno l'obiettivo di rendere l'espirazione lenta e prolungata.

Esercizio della cannuccia

Seduti su una sedia, con un bicchiere con poca acqua e una cannuccia. Schiena dritta e spalle rilassate. Inspirare con il naso gonfiando l'addome e, lentamente, espirare con la bocca, soffiando nella cannuccia. Ripetere l'esercizio 10 volte. Allontanare la cannuccia dalla bocca durante l'inspirazione.



Esercizio del calore figura

Seduti su una sedia, davanti ad una finestra. Schiena dritta e spalle rilassate. Inspirare con il naso gonfiando l'addome e, lentamente, espirare con la bocca, cercando di appannare il vetro. L'espiazione deve essere più lunga possibile. Ripetere l'esercizio 10 volte.



Monitoraggio del picco di flusso espiratorio

Un ottimale piano di gestione della patologia asmatica nei periodi intercritici, richiederebbe la quotidiana misurazione del picco di flusso espiratorio (PEF), al mattino e alla sera. Ciò è semplice da effettuare impiegando un economico strumento portatile come il **misuratore del picco di flusso di Wright**.

Il **diario del PEF** è un'importante metodica per **registrare l'evoluzione della patologia** (miglioramento, peggioramento, stabilità), consentendo di adeguare la conseguente scelta terapeutica.

Corretto uso del misuratore del picco di flusso

1. Tenere il misuratore orizzontalmente, facendo attenzione a non porre le dita sulla fessura dove scorre l'indicatore che, in questa fase, deve essere sullo "zero".
2. Inspirare profondamente, serrare le labbra attorno al boccaglio ed espirare il più intensamente e rapidamente possibile.
3. Verificare la posizione che l'indicatore ha raggiunto sulla scala numerata, quindi riporre l'indicatore sullo "zero" e, dopo una breve pausa, ripetere ancora due volte la procedura; verrà quindi registrata la misurazione migliore fra le tre prove, che costituirà il PEF.
4. Il medico comparerà il PEF ottenuto dal paziente con il valore previsto (per età e peso negli adulti; solo per il peso nel bambino).
5. La misurazione del PEF va eseguita al mattino e alla sera.

