

呼吸法の基本

2021.02.18 水野健二

呼吸のしくみ

酸素を取り入れ、炭酸ガスを出す。 生命活動の基本。
ガス交換は肺と組織 肺を外呼吸、組織を内呼吸という。

呼吸法とは「呼吸法（こきゅうほう）とは、呼吸（息）のしかた、またその技術体系やそれを用いた訓練法などのこと。身体の機能を向上させることを目指すもの、心の働きを活発化させるもの、心の落ち着きをもたらすことを目指すもの、心身全体の調和をもたらすことを目指すもの、等々がある。」ウィキペディア

呼吸法のメリット

呼吸は感情を表現する。また感情は呼吸に現れる。呼吸をコントロールすることで感情を操作することができる。呼吸を変える方法は呼吸法の練習とアサナによる体癖の解消である。

心のコントロール
体のコントロール
血液循環の促進
老化廃棄物の浄化
免疫力の向上
内臓強化の働き

呼吸法の種類

息を、吐く息（レチャカ） 留める息（クムバカ） 吸う息（プーラカ）に分ける。
締めることをバンダといい、息を止めるときに締める場所を ムラーバンダ会陰、ウディアナバンダ腹、ジャーバンダラバンダ喉という。（バンダナもそのたぐい）
吸って留めるアンタラクムバク 吐いて留めるバーヒヤクムバクという。バーヒヤクムバクはウディアナバンダの時に使う。

腹式呼吸	横隔膜を主に使う。
胸式呼吸法	胸郭の肋間筋をも使う。
胸腹式呼吸	意識的に横隔膜を下げ、次に肋間筋を使う。
完全呼吸法	胸腹式呼吸で吸う息でクムバクを入れる。
逆式呼吸法	古来の武道で使う呼吸法で、吸う息で腹圧を高める。
長音呼吸法アオン、オーム、ハー呼吸法	長く息を吐く。マントラ呼吸。
単音呼吸法	声を短く出して、発声する。
カパラバーティ	鼻から強く短く息を吐く。30~60回を目やすにする。
ナディショダナー	右指で鼻を押さえ片鼻ずつ行う。吐いた方から吸い、反対へ吐く。
スカアプルバク	ナディショダナーで吸ってクムバクを入れる。
ウジャイ	喉で吐く息に抵抗を与える。
口すぼめ呼吸法	吐く息で口をすぼめて抵抗を作る。ストロー呼吸法もある。
バストリカ	吐く息・吸う息を強く行う。ふいごの呼吸法といわれる。

- 鳩の呼吸法 呼吸法に疲れた時、斜め右上から吸って、正面で吐き、左から吸って、正面で吐く。
- リズム呼吸法 吸う息・吐く息を1:1で行う。ヨガアサナときに主に使う。
- 笑いの呼吸 吐く呼吸、腹に力が入る、意欲的であるという心身息の三拍子が伴う。

呼吸法の姿勢と時間

呼吸法をするには胸周りの筋肉を柔らかくしておくこと。例えば胸郭をねじる。胸を開く。背中を丸くするなどである。ネコのポーズなど。

背筋を立てて座る。目を閉じて行う。

一つの呼吸を3分～10分。織り交ぜて30分くらい。

例えば：腹式呼吸5分、完全呼吸法5分、ナディショダナー 10分、カパラパーティ3分
スカアプルバク10分、バーヒヤクムバク3分・・・

時間の取り方は水野ヨガ学院webサイト<https://www.mizunoyoga.com>”お知らせ”を参照。

○お家ヨガをするときの便利グッズ”時計の音をダウンロード”

呼吸の雑学

水野ヨガ学院ブログから

呼吸法の大事なところ 2013年11月

<https://mizunoyoga.com/blog/?p=44>

息を吐いて胸を膨らます 2010年10月

<https://mizunoyoga.com/blog/?p=415>

腹を抱えて笑う__息を吐いて腹が膨らむ

2010年09月

<https://mizunoyoga.com/blog/?p=413>

吸う息を意識すること 2010年09月

<https://mizunoyoga.com/blog/?p=412>

食えるとき息を止める 2010年09月

<https://mizunoyoga.com/blog/?p=410>

2012年(平成24年)9月4日

喫煙などによる慢性閉塞性肺疾患(COPD)

呼吸力、リハビリで保つ

「腹式呼吸では、口をすぼめると、吐いたり、吸ったりしやすくなりませんよ。」息を吐く時は、吸う時より2倍の時間をかけよ。日本気管支呼吸器学会。ニッパ(東京都千代田区、本田厚場所長)の診察室で、看護婦らが患者に呼吸のリハビリ指導をする。約10年前にCOPDを発症した内田幸男さん(68)も、リハビリを続けている。別の医療機関で初めて診断された際、気管支拡張剤を処方されたにすぎなかった。その後も夜間咳、早朝、息苦しさから救急車で病院に多く運ばれた。当時、本田所長がいた東京都老人医療センター(当時)を受診し、呼吸リハビリを教わった。内田さんは「最初は、体が動かさなければ息苦しくない。それで動かないと、どんどん悪くなる。呼吸を維持するには、筋肉を落とさないことも重要とわかった」。

ストレッチや腹式… 筋肉を意識

COPDは喫煙、ちり、化学物質などを吸い込むことで起こる。2010年の人口動態統計では、日本人の死因で9番目。1万4823人が死んだ。厚生労働省の調査では10年に過労人が治療を受けている。治療の大切さは昔から。本田所長は「薬も必要ない、入浴させない、元気で暮らせるようにするには、呼吸のリハビリ、栄養管理が必要だ」と話す。呼吸リハビリでは、患者自身が重症度に応じて、呼吸する力を維持し、生活の質を保つべく、メニューは胸郭に力を入れ、内田さんの場合は、口をすぼめて呼吸、1度高い所を降り降り、呼吸に使う筋肉のストレッチなどを行う。レッチなどを続けている。栄養管理も大切だ。相代でも、重症になると食べられなくなる。食べないと、呼吸に使う筋肉も落ちる。この要領を守ったために、本田さんは1日140リットル、1600キロカロリーはとることに指導している。毎日体調やせき、息切れ、歩行数、運動内容、食欲、酸素使用時間などを記録すること。長く続けやすくなる。重症の患者は心臓の病気を抱えている人も多く、激しい運動はよくない。ただ、呼吸リハビリの認知度は「患者や医者の間で高まっている位」。日本呼吸器学会会長の石崎武志(福井大学医学部教授)、外来

COPDの患者に呼吸方法を指導する看護婦＝東京都千代田区



ネコのポーズ



片鼻呼吸法

患者が利用できる大きな病
勢もほとんどないのが実情
だ。呼吸リハビリを行って
いる医療機関を探すには、
COPDが専門の医師のほ
か、日本看護協会の「慢性
呼吸器疾患看護」の認定看
護師、呼吸ケア・リハビリ
テーション学会認定呼吸療
法士がいるか、チームペ
ジなどで確認してみるとい
いよさだ。(岩崎 真一)