

Toiminnalliset hengityshäiriöt

Toiminnallisista hengityshäiriöistä tavallisin on urheilusuorituksen aikana esiintyvä hengenahdistuksen tunne, johon liittyy sisäänhengitysvaikeus (inducible laryngeal obstruction, ILO; exercise induced laryngeal obstruction, EILO). Se on seurausta väärästä hengitystekniikasta, jossa palleapumppu korvautuu ylärintakehän lihaksilla, ja sen seurauksena keuhkot ylitäytyvät ja hengityksestä muodostuu epäsäännöllistä. Se voi myös johtaa tahdosta riippumattomaan äänihuulten/kurkunpään sulkeutumiseen, jolloin "ilma ei kulje" (*vocal cord dysfunction, VCD*). Huono ilmanlaatu ja stressi pahentavat näitä tiloja.

Tila jää usein tunnistamatta rasitusastman selvittelyssä, vaikka jopa 30 % vaikeaa astmaa sairastavista ja 5 % urheilijoista kärsii siitä. Kyseiset henkilöt sopeutuvat helposti oireisiinsa. Astmalääkkeistä ei ole hyötyä toiminnallisten hengityshäiriöiden hoidossa.

Oireita ovat muun muassa:

- hengenahdistus: kurkunpää tuntuu ahtaalta ja tulee tunne, ettei saa henkeä
- sisäänhengityksen karheus (stridor) ja äänen käheys
- suuhengitys
- yskä ja kurkun selvittely

Hoito

Varmistu diagnoosista lääkärin kanssa. Moniin alkaviin hengitystiesairauksiin, kuten astmaan, nenän tukkoisuuteen tai kurkunpään ongelmiin, voi liittyä väärästä hengitystekniikasta.

Vältä kurkunpäättä ärsyttäviä asioita (kylmä ilma, huono ilmanlaatu, turha yskiminen tai rykiminen) ja stressiä (paranna elämänlaatua). Mitä enemmän stressaat ja yrität haukkoa henkeä, sitä pahemmin kaulalla ja ylärintakehällä olevat lihakset supistuvat ja tilanne vain pahenee. Rauhoitu, rentoudu ja anna ilman kulkea vapaasti!

Opettele

Rento palleahengitys: aseta toinen käsi ylärintakehälle ja toinen vatsalle rintakehän alle. Tarkkaile hengitystäsi; kumpi käsi liikkuu enemmän? Jos hengität oikein eli käytät palleaa sisäänhengitykseen, vatsalla olevan kätesi kuuluisi liikkua enemmän (ks. kuva). Tavoittele lisäksi normaalia hengitystiheyttä (aikuisilla levossa noin 15 x /min) ja syvyyttä. Kun palleahengitys onnistuu levossa, opettele hengittämään pallealla myös treenin aikana. Silloin saat keuhkojen alalohkot eli isoimmat osat keuhkoista käyttöösi.

Ryhti: vahvista keskivartalon lihaksia ja pidä huolta hyvästä ryhdissä urheilusuorituksen aikana. Lannelordosin korostuminen on huono asia (ks. kuva).

Nenähengitys: kurkunpää aukeaa automaattisesti, jos vedät henkeä nenän kautta (sniff). Sen jälkeen hengitä ulos suun kautta pientä painetta vasten niin, että pidät huulet vain hieman raollaan. Tällä tavoin keuhkoihin jää hieman painetta, keuhkot eivät lysähä kasaan liian aikaisin ja kaasut ehtivät vaihtua.

Viitteet:

1. Barker N, Everard ML. Getting to grips with 'dysfunctional breathing'. Paediatr Respir Rev 2015;16:53-61
2. Hall A, Thomas M, Sandhu G, Hull JH. Exercise-induced laryngeal obstruction: a common and overlooked cause of exertional breathlessness. Br J Gen Pract 2016;66:e683-5
3. Boulding R, Stacey R, Niven R, Fowler SJ. Dysfunctional breathing: a review of the literature and proposal for classification. Eur Respir Rev 2016;25:287-94
4. Liyanagedera S, McLeod R, Elhassan HA. Exercise induced laryngeal obstruction: a review of diagnosis and management. Eur Arch Otorhinolaryngol 2017;274:1781-9
5. Halvorsen T, Walsted ES, Bucca C ym. Inducible laryngeal obstruction: an official joint European Respiratory Society and European Laryngological Society statement. Eur Respir J 2017;50:1602221

