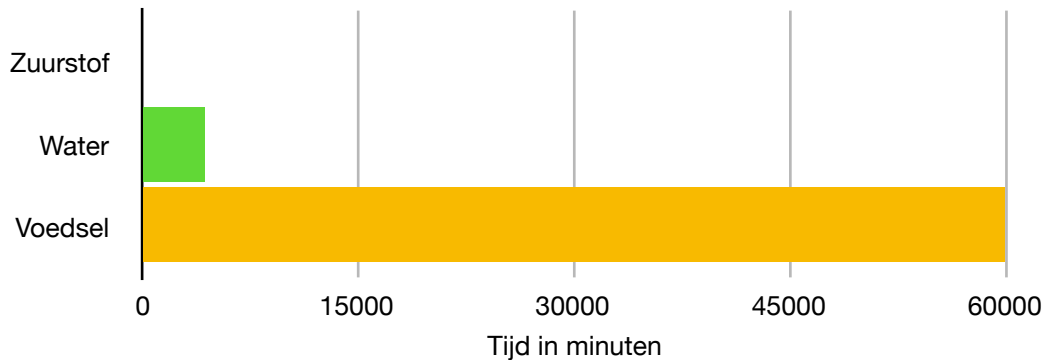


Opgelucht

1. Een mens met forse handicaps en contracturen aan polsen, ellebogen, voeten en knieën kan tegenwoordig best 60 jaar worden.
2. Een gemiddeld mens kan zo'n 6 weken zonder voedsel, als hij maar voldoende water drinkt.
3. Dezelfde persoon kan echter maar zo'n 3 dagen zonder drinken.
4. Voor de meeste mensen is meer dan 8 minuten zonder zuurstof fataal.

Omgekeerd: je kunt dus (maximaal) 8 minuten zonder zuurstof, 4.300 minuten zonder water, en 60.000 minuten zonder voedsel. Die verhouding ziet er in een grafiek zo uit:



(Ik heb in deze grafiek expres weggelaten hoe lang je met contracturen kunt leven. Bij een levensduur van 60 jaar is dat namelijk 31.536.000 minuten. Als ik dat in de grafiek zou zetten dan verdwijnen zuurstof, water en voedsel alledrie geheel uit beeld.)

De bovenstaande grafiek maakt zichtbaar dat we moeten zorgen dat we goed eten, maar dat we nog meer aandacht moeten besteden aan voldoende inname van (schoon) drinkwater. Maar vooral: dat we enorm veel aandacht moeten besteden aan de ademhaling! Maar... dat doen we niet. Twee voorbeelden:

- Ik zoek in de Telefoongids van Alkmaar naar diëtist, en vind 19 praktijken. Ik zoek op ademhaling (expres een ruime zoekterm genomen), en vind slechts 2 praktijken die iets over ademhaling in hun omschrijving hebben opgenomen. De zoekterm ademhalingstherapeut levert geen resultaten op.
- Ik zoek in de richtlijn "SPASTISCHE CEREBRALE PARESE BIJ KINDEREN" uit 2006 en 2015, gemaakt door revalidatie-artsen, neurologen, psychologen, ergotherapeuten, fysiotherapeuten, en logopedisten. Hieronder kun je zien hoe vaak daarin de woorden Romp/Borstkas en Ademhaling voorkomen:

	2006	2015
Romp/Borstkas	5x	2x
Ademhaling	0	0

Ik besteed ook meer aandacht aan mijn bezoek aan de supermarkt dan aan mijn eigen ademhalingspatroon. En als ik om me heen vraag is het beeld bij andere mensen hetzelfde. Er wordt veel over eten gedacht, minder vaak over drinken, en maar zelden over ademen.

Ik denk dat we ook te weinig nadenken de ademhaling bij mensen met forse handicaps.

Er wordt vanuit de professionele zorg:

- A. Veel aandacht besteed aan de bestrijding van hun contracturen.
- B. Redelijk veel aandacht aan voeding (vooral poep-poeders, symptoombestrijding).
- C. Weinig aan de hoeveelheid zuiver water die binnengehaald wordt.
- D. Weinig tot geen aandacht gegeven aan het **verbeteren** van hun ademhaling. Als er longontstekingen optreden dan wordt er wel tijd besteed aan de bestrijding van dat symptoom.

Zet je in een tabel de begrippen “Belang” en “Tijdsinvestering”, dan staat dat tegengesteld:

Belangrijkste:	Meeste tijd gaat vaak naar:
Ademhaling, kwaliteit	Contracturen
Vocht, kwaliteit en hoeveelheid	Eten
Eten, kwaliteit & hoeveelheid	Vocht
Contracturen	Ademhaling

Schrikbarend eigenlijk. Toch?

Temeer daar er van veel processen in ons lichaam bekend is dat deze flink verbeteren door een efficiëntere ademhaling. Onderstaande afbeelding komt van een nascholingscursus voor fysiotherapeuten, en geeft die onderlinge relaties aan.



Bijvoorbeeld de spijsvertering (links) verbetert als het ademhalingspatroon verbeterd, een rustige diepe adembeweging stimuleert de darmwerking. Pijn vermindert als je in staat bent rustig door te ademen, je romp wordt steviger als je dieper doorademt, stress neemt af, enzovoorts. Met een betere ademhaling werk je waarschijnlijk dus ook aan betere voeding en afname contracturen.

ABR-oefeningen werken aan een efficiëntere ademhaling door:

1. Het bindweefsel rond/in buikorganen en longblaasjes steviger te maken.
2. De borstkast wijder te maken.
3. Alle ribben, wervels en borstbeenderen soepeler te laten bewegen ten opzichte van elkaar.
4. Te hoge, krampachtige spanning van de omringende spieren te verminderen, zodat deze spierspanning de adembeweging niet langer tegen werkt.

Deze verbeterde ademhaling moet zichtbaar worden vanuit de jaarlijkse ABR-assessments. Maar je kunt hem waarschijnlijk al eerder zien aan de toegenomen “rust in het lijf”.