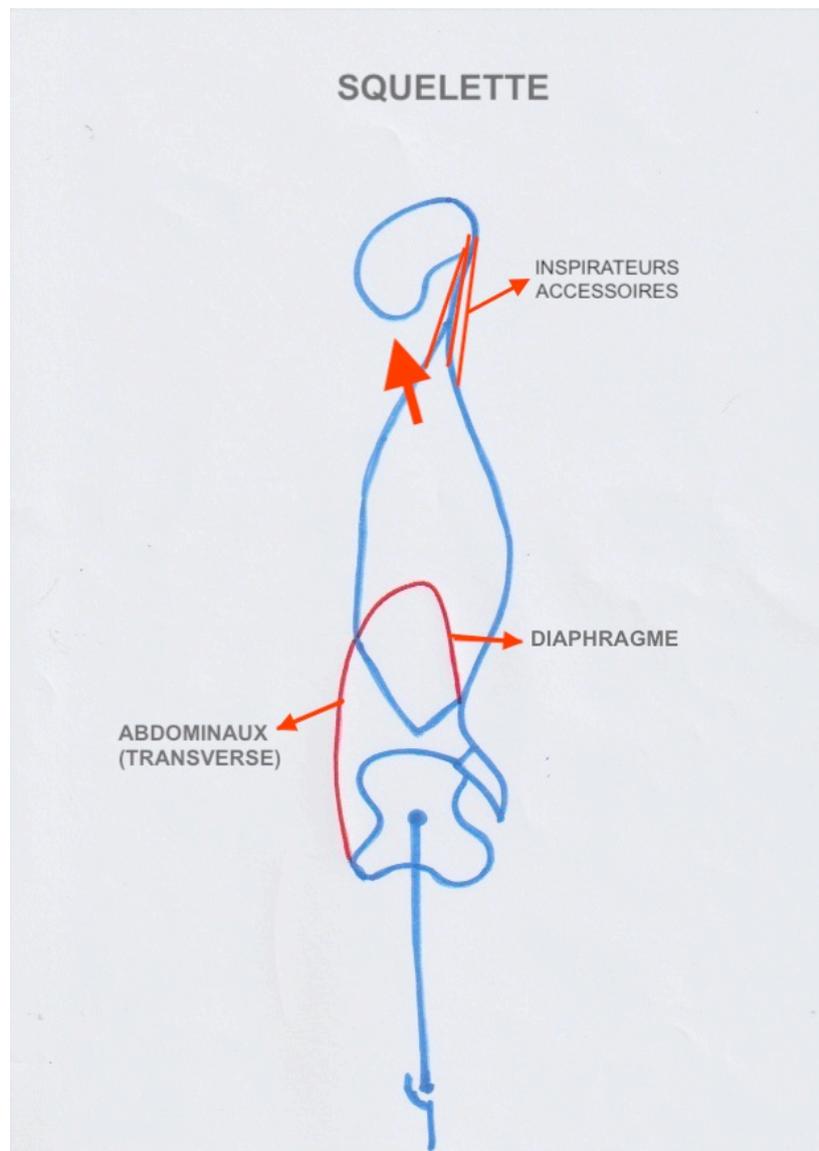


« EN FINIR AVEC LES DOULEURS CHRONIQUES »  
par Sylvère Caron

**NOTRE RESPIRATION**  
**(1<sup>ER</sup> BESOIN FONDAMENTAL)**

**LES DIFFÉRENTS IMPACTS D'UNE RESPIRATION PARADOXALE :**

**1/ IMPACT SUR LES TENSIONS MUSCULAIRES SUPÉRIEURES**



De par le fait que notre diaphragme descend peu, limité dans son amplitude par un « gainage » inconscient venant limiter l'amplitude diaphragmatique (jusqu'à 20%), pour inspirer, nous sommes obligés de solliciter les muscles « inspireurs accessoires » que sont les trapèzes, les intercostaux supérieurs,

## « EN FINIR AVEC LES DOULEURS CHRONIQUES » par Sylvère Caron

les sterno-cléido-mastoïdiens et qui, comme leurs noms l'indiquent, ne sont censés ne travailler qu'accessoirement.

Une sollicitation toute les 10 secondes de ces muscles pour inspirer, aura pour conséquence de créer des « spasmes » musculaires et des douleurs que nous mettrons ensuite sur le « dos » de l'effort mal géré, du geste mal réalisé, sans imaginé qu'il est juste lié à notre respiration inversée.

C'est ainsi que nous pouvons nous retrouver avec des douleurs aux trapèzes ou entre les omoplates en fin de journée avec le « besoins » de nous étirer, avec des douleurs aux épaules, avec des céphalées ou névralgies (type Arnold) ou encore avec des douleurs intercostales supérieures (antérieures ou postérieures).

Plutôt que d'imaginer que ces dernières sont liées à nos propres mécanismes respiratoires réguliers, nous aurons tendance à penser qu'elles sont dues à des gestes répétés, à un travail les bras en l'air, etc.

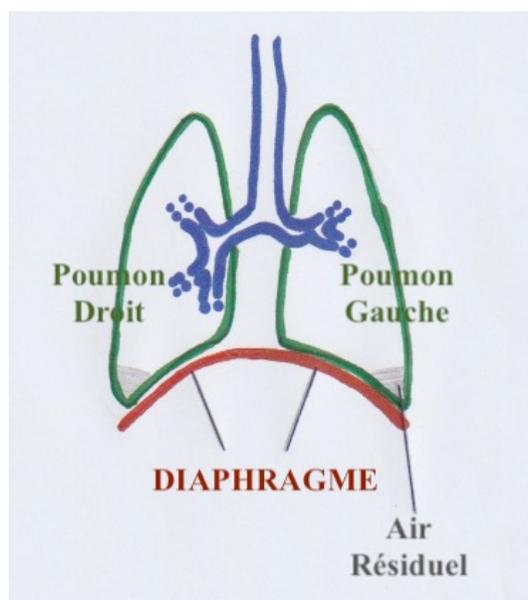
Il est donc très important d'en prendre conscience, de corriger notre respiration et d'étirer ces muscles sollicités en permanence (conférer vidéo sur les étirements spécifiques V 30)

### **2/ IMPACT SUR L'OXYGÉNATION**

En deuxième lieu, il y aura un impact sur l'oxygénation, à savoir les apports si précieux en oxygène, véritable « carburant » de TOUTES nos cellules.

En effet, lors d'une respiration paradoxale, le diaphragme ayant une mobilité moindre, nous observons une augmentation d'air résiduel (air non renouvelé) dans les « culs de sacs » pulmonaires, baissant d'autant notre apport en oxygène dans nos muscles et nos cellules.

## « EN FINIR AVEC LES DOULEURS CHRONIQUES » par Sylvère Caron



Or cet oxygène est un des carburants de nos cellules. Si nous diminuons inconsciemment la quantité d'apport d'oxygène au niveau cellulaire, nous multiplions les risques de pathologies.

En effet, il existe une loi scientifique appelée la loi de l'artère qui nous dit qu'un organe mal vascularisé (donc mal oxygéné) a 50% de plus de risques de déclencher une pathologie.

Ainsi, des muscles et des tendons mal oxygéné auront 50 % de plus de risques de déclencher à la moindre sollicitation une tendinite ou une inflammation autre (donc un trouble Musculo-Squelettique).

Enfin et SURTOUT, si nous diminuons les apports en oxygène au niveau cellulaire, nous favorisons les inflammations et le vieillissement cellulaire et nous créerons des pathologies en ITES telles que des « tendinites » (mais aussi des « pharyngites, colites, otites, ... »).