

ESTRUCTURA ANATÓMICA DE LA RESPIRACIÓN PECTO-VENTRAL

Referencias de los libros de Katsumi Mamine:

Seitai, una nueva comprensión de la naturaleza humana (2007). Seitai Barcelona.

La osei en la vida cotidiana (2007). Seitai Barcelona.

La osei y la CVP muscular (2007). Seitai Barcelona.

Cualquier músculo (estriado o esquelético) es respiratorio, pues pertenece a la osei frontal, que origina el conjunto indivisible del sistema muscular-respiratorio.

Pero aquí queremos abordar los músculos que intervienen decisivamente en la respiración pectoventral. La respiración pectoventral se origina en la CVP para coordinar entre sí, la cavidad craneal (el cerebro) y la pectoral (aparato respiratorio) con las cavidades del vientre (aparatos digestivo, urinario y genital), en relación con el muelle estructurado en la columna vertebral entre la cifosis dorsal y la lordosis lumbar. Constituye la máxima organización que regula espontáneamente la interdependencia de los cinco grandes sistemas orgánicos y la coordinación de la CVP, reflejando fielmente el estado de la manifestación espontánea.

En torno a la respiración pectoventral, intervienen, en particular, músculos tales como el diafragma, el serrato posterior y los intercostales¹. De éstos, dos son decisivos en ella: uno, especialmente involuntario, el diafragma, y el otro, ordinariamente voluntario, el serrato posterior.

La absoluta interdependencia de todas las oseis se manifiesta con total claridad en la participación de todas ellas en la formación y acción de estos músculos. (pág. 119 de *La osei y la CVP ósea*).

El diafragma

El diafragma es un músculo excepcionalmente involuntario. En cuanto a su formación global se extiende entre D7 y L2, y en cuanto a su movimiento entre **D5 y L2** (abarcando levemente las L3 y L4). Su organización coincide exactamente con la de la parte más representativa de todo el sistema nervioso autónomo simpático.

(...)

Por otra parte, el nervio frénico o diafragmático (del sistema nervioso central) sale de las vértebras C3-C5 o **regiones bilateral y circular de la lordosis cervical, sobre todo de la C4 bilateral**. (pág. 159-160 de *Seitai, una nueva comprensión de la naturaleza humana*)

El diafragma se forma en relación con los tejidos inherentes a la respiración pectoventral. El corazón descansa directamente encima del diafragma y el hígado y los riñones justo debajo. Es difícil que estos órganos padezcan su endurecimiento

¹ También participan estos otros ya estudiados: los f-e pectorales (fig 9-14, pág. 33-39) y el transversal del abdomen (fig.29, pág. 87-88).

definitivo cuando el diafragma mantiene la flexibilidad respiratoria natural o cuando se mantiene la flexibilidad natural de las vértebras relacionadas con el diafragma: L1-L3 (de las que se origina el pilar del diafragma), D12-D7 o sus costillas (de las que se origina la bóveda del mismo) y C3-C5 (que actúa sobre él a través del nervio frénico). En la respiración pecto-ventral están implicados el sistema nervioso tanto central como neurovegetativo y la actividad cerebral y psíquica. (pág. 149 de *La osei en la vida cotidiana*).

El serrato posterior

(...) Por el contrario, el serrato posterior es un músculo esencialmente voluntario. Abarca casi toda la espalda entre C7 (el extremo caudal del cuello) y D1 (el extremo craneal del tronco) y L2, y se halla íntimamente ligado a los músculos intercostales. Su estructura general corresponde con la formación general de la médula espinal perteneciente al sistema nervioso central. (pág. 159 de *Seitai, una nueva comprensión de la naturaleza humana*)

(...)

Diafragma y serrato estructuran la acción espontánea de la respiración pecto-ventral, que cuenta con los muelles específicos de la columna vertebral.

Relación del diafragma con las cinco cavidades

Cuando el diafragma se contrae y baja (fase activa de su movimiento respiratorio):

-Las cavidades digestiva y urinaria se comprimen y experimentan un incremento de su presión general interna. Esto hace que la sangre, ya nutrida y purificada (en algunos casos, bajo especial efecto de cierta hormona de las suprarrenales) vaya a los pulmones de la **cavidad pectoral** para ser oxigenada y al corazón para ser distribuida a todo el organismo. El proceso es acompañado por la parte más representativa del sistema neurovegetativo simpático.

- Y la cavidad pectoral se ensancha y se deprime. Entonces, en los pulmones entra el oxígeno desde el exterior y el anhídrido carbónico desde los vasos sanguíneos pulmonares.

Cuando el diafragma se relaja y sube (la fase pasiva de su movimiento respiratorio):

-Las cavidades digestiva y urinaria se amplían y experimentan una depresión (fase pasiva general de los órganos de estas cavidades).

- En cambio, la cavidad pectoral se comprime y experimenta un aumento de su presión interna. Entonces, el anhídrido carbónico sale de los pulmones al exterior y, simultáneamente, el oxígeno inhalado va a los vasos sanguíneos. En su tarea principal, oxigenar la sangre, el aparato respiratorio recibe la ayuda de la fase pasiva del movimiento del diafragma.

Así, **el amplio movimiento del diafragma coordina directamente la cavidad pectoral y la digestiva (y urinaria)**; asegura la coordinación natural de las actividades de los órganos del horno vital: asimilación, combustión y eliminación; y también coordina,

indirectamente, las cavidades donde estas se realizan, la digestiva, la pectoral y la urinaria con la pélvica y con el vigor del movimiento de sus órganos (parte caudal de los intestinos delgado y grueso, recto, vejiga, próstata y aparato genital) y con la cavidad craneal y el cuello (con los que se relaciona mediante el nervio frénico.

(pág. 160-162 de *Seitai, una nueva comprensión de la naturaleza humana*)

(...)

La respiración ha de ser considerada como un movimiento fundamental para la coordinación entre las zonas pectoral y ventral de la CVP. (pág.167 *Seitai, una nueva comprensión de la naturaleza humana*).

(...)

La amplitud entre una vigorosa tensión y una profunda relajación es el fundamento de la vida. Pero se pierde en relación con la sobreexcitación permanente de algunos tejidos; en este estado y aunque no exista motivo alguno, se presentará una alteración psíquica.

La pérdida de esta amplitud respiratoria pecto-ventral implica la pérdida de la salud tanto orgánica como psíquica.

(Notas al pie:

Nora 1: Algunos afirman que, en la vida, lo más importante es el oxígeno. Nosotros entendemos que es más importante el movimiento del organismo para respirar, si éste falla no nos servirá el abundante oxígeno del campo o la montaña. Recordemos, por ejemplo el caso de los asmáticos. Hace falta que se investigue más seriamente la naturaleza de la respiración como movimiento.

Nota 2: Cualquier medicina tradicional, occidental u oriental, sabe que respiran mal los enfermos que padecen trastornos tanto físicos como mentales.

(pág.158 de *Seitai, una nueva comprensión de la naturaleza humana*)

La respiración y el pulso cardíaco mantienen entre si una relación aproximada de 1/4: “en una respiración (inhalación o inspiración y exhalación o expiración), se dan cuatro pulsos (sístole y diástole)”. La mayor longitud temporal de la respiración respecto al pulso significa un control de la primera sobre el segundo. La respiración domina el pulso y no al revés. Esto es algo verdaderamente vital en todos los sentidos de nuestra vida y depende de la respiración pecto-ventral.

(...)

Respirar es un asunto de la citada coordinación, que depende a su vez de la flexibilidad natural de los muelles de la ciforlordosis de la columna vertebral. Respirar mal se debe fundamentalmente a alguna pérdida de esta flexibilidad.

Esta pérdida se efectúa y se observa en ciertas partes de estos músculos respiratorios. Diafragma y serrato posterior, junto con otras zonas de determinados músculos de la CVP, estructura rectora de la vida del organismo. (pág. 132 de *La osei y la CVP muscular*)