

मंगलवार (२०८२/९/२९)

अनुलोम विलोम प्राणायामः सन्तुलन र जीवनशक्तिका लागि मेरो उन्नत श्वास- अनुष्ठान

६० वर्षको उमेरमा मेरा फोक्सोहरू सबल छन्, मन शान्त छ, र ऊर्जा सन्तुलित छ – कुनै श्वासप्रश्वाससम्बन्धी समस्या छैन, तनावका औषधि लिनु पर्दैन। यो मेरो दैनिक अनुलोम विलोम प्राणायामको परिणाम हो, जुन मेरो गुरु श्री मोहन कालबुर्गी (स्वर विज्ञान प्रशिक्षक) बाट सिकेको विशेष भिन्नता हो। सूर्य नमस्कारपछि गरिने यो अभ्यास नाकको पालो-पालो सास फेर्ने अभ्यास हो, जसमा कुम्भक (श्वास रोक्ने) समावेश हुन्छ: दायाँ नाक बन्द गरी बायाँबाट गहिरो सास लिनु, ८ सेकेन्ड रोक्नु (८ बाट सुरु गरेर विस्तारै बढाउँदै), बायाँ नाक बन्द गरी दायाँबाट सास छोड्नु, बाहिरको श्वास ८ सेकेन्ड रोक्नु; त्यसपछि बायाँ नाक बन्द गरी दायाँबाट सास लिनु, ८ सेकेन्ड रोक्नु, दायाँ नाक बन्द गरी बायाँबाट सास छोड्नु, बाहिर ८ सेकेन्ड रोक्नु। कुनै दबाव नदिई, सहज र निरन्तर प्रवाहमा ध्यान दिँदै १०-२० चक्र दोहोर्याउनुहोस्। “स्वर विज्ञान” को यो संस्करणले श्वास नियन्त्रणलाई अझ गहिरो लाभका लागि सुदृढ बनाउँछ।

कुम्भकसहित अनुलोम विलोमको विज्ञान

अनुलोम विलोमले स्वायत्त स्नायु प्रणालीलाई सन्तुलनमा ल्याउँछ, तनाव लाई २०-३०% ले घटाउँछ र विश्राम र आनन्द बढाउँछ [1][2]। कुम्भक (श्वास रोक्ने) सहित, यसले फोक्सोको क्षमता र अधिकतम अक्सिजन ग्रहण क्षमता ($VO_2 \max$) १०-१५% ले सुधार गर्छ, जहाँ ४-६ हप्तापछि सहभागीहरूमा श्वासप्रश्वास दक्षता उल्लेखनीय रूपमा बढेको देखिएको छ [3][4]। नाकको पालो-पालो प्रवाहले मस्तिष्कका अर्धगोलाहरूलाई समन्वय गर्छ, जसले संज्ञानात्मक कार्यक्षमता र प्रतिक्रिया समय १५-२०% ले बढाउँछ [5][6]। स्वर विज्ञानमा श्वास रोकाइमा दिइने जोडले यो प्रभावलाई अझ प्रबल बनाउँछ, जसले हृदयगति भिन्नता र रक्तचापलाई ५-१० mmHg ले घटाउँछ [7]।

श्वासको हृदय-स्पर्शी समरसता

यो अनुष्ठान श्वासको एक सिम्फनीजस्तै अनुभूति हुन्छ – श्वास रोकाइले आन्तरिक शक्ति निर्माण गर्छ, श्री कालबुर्गीले सिकाउनुभएको समभावलाई पोषण गर्छ। यो भावनात्मक रूपमा गहिरो छ, तनाव मुक्त गर्छ र शान्तिलाई आमन्त्रण गर्छ, जहाँ प्रयोगकर्ताहरूले चिन्ता सूचकांक २५% ले घटेको रिपोर्ट गरेका छन् [8]। सूक्ष्म रूपमा मिलाइएको प्रक्रिया (भित्र र बाहिर दुवैमा समान श्वास रोकाइ) ले ध्यानात्मक प्रवाह सिर्जना गर्छ, जसले समग्र समरसताका लागि श्वास-विज्ञानसँग मेल खान्छ।

श्वासप्रश्वास, हृदय-रक्तसञ्चार र मानसिक स्वास्थ्यका लागि लाभ

यसले फोक्सोको कार्यक्षमता सुधार गरेर दम/ब्रोंकाइटिसका लक्षणहरू कम गर्छ [3][9]। हृदय-रक्तसञ्चारतर्फ, यसले उच्च रक्तचापजस्ता जोखिम कारकहरू घटाउँछ [1][2]। मानसिक रूपमा, यसले ध्यान केन्द्रित गर्ने क्षमता बढाउँछ र गामा-एमिनोब्युटिरिक एसिड (GABA) को वृद्धि मार्फत डिप्रेसन घटाउँछ, जुन केन्द्रीय स्नायु प्रणाली (CNS) को प्रमुख अवरोधक न्युरोट्रान्समिटर हो [5][10]। GABA ले कारको ब्रेकजस्तै काम गर्छ, स्नायु कोषिकाको गतिविधि सुस्त बनाउँछ र स्नायु प्रणालीलाई अत्यधिक उत्तेजित हुनबाट जोगाउँछ [11]। अधिकतम अवशोषणका लागि शौच-स्नानपछि खाली पेटमा अभ्यास गर्नुहोस्; साँझमा गर्नु परेमा खाना खाएपछि ४-६ घण्टा पछि गर्नुहोस्। निषेध: चिकित्सकको मार्गदर्शनबिनाको उच्च रक्तचाप र हृदयसम्बन्धी समस्या।

कुम्भकसहित म कसरी अनुलोम विलोम अभ्यास गर्छु

सजिलै बस्नुहोस्। ८ सेकेन्डको श्वास रोकाइबाट सुरु गर्नुहोस्, विस्तारै बढाउँदै लैजानुहोस् (नियमित अभ्यासको एक वर्षपछि अहिलेसम्म म अन्तर कुम्भक-सास भित्र्याएपछि रोक्ने-र बाह्य कुम्भक-सास छोडेपछि रोक्ने-दुवैमा १६ सेकेन्डसम्म पुगेको छु)। बायाँबाट सास लिनुहोस् (दायाँ बन्द), रोक्नुहोस्, दायाँबाट सास छोड्नुहोस् (बायाँ बन्द), बाहिर रोक्नुहोस्; दायाँबाट सास लिनुहोस् (बायाँ बन्द), रोक्नुहोस्, बायाँबाट सास छोड्नुहोस् (दायाँ बन्द), बाहिर रोक्नुहोस्। १०-२० चक्र। सूक्ष्म मिलान: समान श्वास रोकाइ, गहिरा श्वास।

नवजीवनका लागि श्वासलाई अँगाल्नुहोस्

स्वर विज्ञानको यो भिन्नता मेरो श्वास-आधार हो। सन्तुलन महसुस गर्नुहोस्! यहाँ मेरो स्वास्थ्य-टिप ब्लगहरू हेर्नुहोस् र डाउनलोड गर्नुहोस्: Explore Ikigai को Science blog page। साथै भिडियोहरू हेर्नुहोस्, मेरो YouTube च्यानल Explore Ikigai (<https://www.youtube.com/@Explore-Ikigai>) लाई फलो र सेयर गर्नुहोस्।

सन्दर्भ ग्रन्थसूची

1. Sinha AN, Deepak D, Gusain VS. (2013). Assessment of the effects of pranayama/alternate nostril breathing on the parasympathetic nervous system in young adults. Journal of Clinical and Diagnostic Research, 7(5), 821-823. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2013/4750.2940>
2. Telles S, Nagarathna R, Nagendra HR. (1994). Breathing through a particular nostril can alter metabolism and autonomic activities. Indian Journal of Physiology and Pharmacology, 38(2), 133-137.
3. Singh S, Malhotra V, Singh KP, Madhu SV, Tandon OP. (2004). Role of yoga in modifying certain cardiovascular functions in type 2 diabetic patients. Journal of the Association of Physicians of India, 52, 203-206.

4. Bhavanani AB, Madanmohan, Sanjay Z. (2012). Immediate effect of chandra nadi pranayama (left unilateral forced nostril breathing) on cardiovascular parameters in hypertensive patients. *International Journal of Yoga*, 5(2), 108-111.
<https://doi.org/10.4103/0973-6131.98221>
5. Pal GK, Velkumary S, Madanmohan. (2004). Effect of short-term practice of breathing exercises on autonomic functions in normal human volunteers. *Indian Journal of Medical Research*, 120(2), 115-121.
6. Kamath A, Urval RP, Shenoy AK. (2015). Effect of Alternate Nostril Breathing Exercise on Cardiorespiratory Functions. *Nepal Medical College Journal*, 17(1-2), 58-61.
7. Saoji AA, Raghavendra BR, Manjunath NK. (2019). Effects of yogic breath regulation: A narrative review of scientific evidence. *Journal of Ayurveda and Integrative Medicine*, 10(1), 50-58. <https://doi.org/10.1016/j.jaim.2018.01.005>
8. Thanalakshmi J, Maheshkumar K, Kannan R, Sundareswaran L, Venugopal V, Poonguzhali S. (2018). Effect of *Anuloma Viloma Pranayama* on selected cardiovascular and psychological parameters among young adults. *Biomedical Research*, 29(15), 3124-3128.
9. Trakroo M, Bhavanani AB, Pal GK, Udupa K, Krishnamurthy N. (2013). A comparative study of the effects of asan, pranayama and asan-pranayama training on neurological and neuromuscular functions of Pondicherry police trainees. *International Journal of Yoga*, 6(2), 96-103. <https://doi.org/10.4103/0973-6131.113398>
10. Nivethitha L, Mooventhana A, Manjunath NK. (2016). Effects of Various Prāṇāyāma on Cardiovascular and Autonomic Variables. *Ancient Science of Life*, 36(2), 72-77.
https://doi.org/10.4103/asl.ASL_178_16
11. Uddin, M. S., et al. (2017). Neurochemistry of Neurochemicals: Messengers of Brain Functions. *Journal of Intellectual Disability - Diagnosis and Treatment*, 5(4), 133-145.