

Aus einer Zusammenstellung von Informationen über die Buteyko-Methode von Adolf Mathias

Die australische Untersuchung der Buteyko-Methode für Asthma

Zusammenfassung von Adolf Mathias

Eine 'teil-blinde', randomisierte Untersuchung (Versuchspersonen wurden nach dem Zufallsprinzip ausgewählt), die die Auswirkungen der Buteyko-Atmungstechnik mit einer Placebo-Atmungstechnik vergleicht, wurde vom Australischen Bund der Asthma-Vereinigungen finanziert.

Der Test wurde im Mater-Hospital in Brisbane durchgeführt, und wurde von den herausragendsten australischen Asthma-Spezialisten entworfen und überwacht.

Schwer an Asthma leidende Patienten wurden zufällig entweder in die Buteyko-Gruppe oder in die Placebo-Gruppe eingeteilt. Dies wurde so durchgeführt, daß sich statistisch gleiche Gruppen im Hinblick auf Schwere des Asthmas und Gebrauch von Medikamenten ergaben.

Die Buteyko-Gruppe (19 Personen) wurden in der Buteyko-Technik unterwiesen, die Placebo-Gruppe (20 Personen) wurde generell über Asthma und Entspannungstechniken unterrichtet und in nicht-hyperventilierenden Atmungsübungen unterwiesen (Unterleibsatmung).

Die Patienten führten daheim Tagebücher, in denen sie die Symptome (3=maximale Symptome, 0=keine Symptome), den PEF (Peak Expiratory Flow, Spitzen-Ausatmungsluftstrom) und ihren Medikamentengebrauch aufführten.

Es bleibt festzuhalten, daß alle Meßergebnisse statistisch signifikant waren, sofern nicht ausdrücklich anders festgehalten.

Ergebnisse nach 6 Wochen

Gebrauch von Beta-Agonisten:

Der Gebrauch bei der Buteyko-Gruppe nahm durchschnittlich um 90.1% ab (von 1235 Mikrogramm zu 134 Mikrogramm). Der Gebrauch bei der Placebo-Gruppe nahm durchschnittlich um 5% ab (von 1029 Mikrogramm zu 978 Mikrogramm).

Gebrauch an inhalierten Steroiden:

Der Gebrauch bei der Buteyko-Gruppe nahm durchschnittlich um 12.5% ab (von 1853 Mikrogramm zu 1656 Mikrogramm). Der Gebrauch bei der Placebo-Gruppe blieb statistisch gleich (von 1450 Mikrogramm zu 1551 Mikrogramm).

Ergebnisse in den Symptom-Tagebüchern:

Bei der Buteyko-Gruppe nahmen die Symptome um 50% ab.
Bei der Placebo-Gruppe nahmen die Symptome um 15% ab.

Lebensqualität - Auswirkung des Asthmas auf das Leben der Patienten:

Die gemessenen Größen waren Atemlosigkeit, Stimmung, Auswirkungen auf soziale Aktivität, Zukunftsangst. Bei der Buteyko-Gruppe gabe es eine Verbesserung um 54% in allen Größen. Die Placebo-Gruppe wies eine Verschlechterung um 24% auf.

Zusammenfassung nach 6 Wochen:

Nach 6 Wochen nahmen die Buteyko-Testpersonen 90.1% weniger Beta-Agonisten (bronchienerweiternde Medikamente) ein, fühlten sich erheblich besser im Hinblick auf Atemlosigkeit, Stimmung, soziale Aktivität und Zukunftsangst, hatte weniger Asthma-Symptome und gebrauchten weniger inhalative Steroide.

Ergebnisse nach 3 Monaten

Gebrauch von Beta-Agonisten:

Die Buteyko-Gruppe blieb weiterhin bei 90% reduziertem Verbrauch. Die Placebo-Gruppe hatte einen im Durchschnitt um 9% erhöhten Gebrauch.

Gebrauch an inhalierten Steroiden:

Die Buteyko-Gruppe hatte einen im Schnitt um 49% reduzierten Verbrauch. Die Placebo-Gruppe hatte einen im Schnitt um 9% erhöhten Verbrauch.

Ergebnisse in den Symptom-Tagebüchern:

Die Buteyko-Gruppe wies eine Verbesserung um 71% auf. Die Placebo-Gruppe wies eine Verbesserung um 14% auf.

Lebensqualität:

Die Buteyko-Gruppe hatte eine signifikante Verbesserung, die nach 8 Monaten noch anhielt.

Nachuntersuchung nach 8 Monaten

Nach 8 Monaten war der reduzierte Gebrauch an Beta-Agonisten gleich geblieben.

Diskussion

Diese Studie zeigte, daß eine Gruppe schwerer Asthmatiker (im Durchschnitt über 12 Sprühstöße von Erleichterungs-Medikamenten) ihren Medikamentenkonsum auf etwas über einen Sprühstoß pro Tag reduzieren konnte, indem sie einfach ein anderes Atmungsmodell lernte. Genauso wie es eine Reduktion beim Gebrauch von Erleichterungs-Medikamenten gab, gab es auch eine Reduktion im Gebrauch von Steroiden. Dies alles ist mit massiv reduzierten Symptomen und einer in hohem Maße verbesserten Lebensqualität verbunden.

Bei dieser Untersuchung wurde auch versucht, Änderungen beim CO₂-Pegel, im Spitzen-Ausatmungsluftstrom und Minutenvolumen zu messen. Infolge der relativ kleinen Stichprobe

war die alleinige statistisch signifikante Änderung dieser "Lungenfunktions"-Messungen das Minutenvolumen. Das Minutenvolumen ist eine objektive Messung der Menge der Atemluft pro Minute bei Ruhe. Es ist ein verlässliches Maß für den Grad der Hyperventilation beim Patienten. Das durchschnittliche Minutenvolumen bei der Buteyko-Gruppe fiel von 14.0 ± 6.5 l auf 9.6 ± 3.1 l, was eine signifikante Reduktion im Vergleich zur Placebo-Gruppe ist. Diese Änderung entspricht genau der Voraussage der Buteyko-Theorie, die feststellt, daß eine Reduktion der Hyperventilation eine Reduktion der Symptome von Asthma und Heufieber hervorruft. Eine Korrelation zwischen der relativen Reduktion des Gebrauchs von Beta-Agonisten und der relativen Reduktion des Minutenvolumens bei der Buteyko-Gruppe wurde gefunden, $r=0.51$, $p=0.04$.