

ASTHMA

Irreversibel oder heilbar?



- 
- ▶ Eine der häufigsten chronischen Erkrankungen der Welt
 - ▶ 300 Millionen Betroffene
 - ▶ Häufigste chronische Krankheit bei Kindern überhaupt
 - ▶ 500 000 Tote pro Jahr
 - ▶ Nimmt man COPD dazu: 4.000.000 Tote pro Jahr, Tendenz weiter steigend
 - ▶ in westlichen Ländern stärker als in asiatischen
 - ▶ diskutierte Gründe:
 - ▶ Umweltfaktoren, Lebensstil, Mikrobiom-Veränderungen, übertriebene Hygiene, Ernährung, Vitamin-D-Mangel, Bewegungsmangel, Übergewicht, Rauchen, Zunahme von Kaiserschnittgeburten, kurze Stilldauer

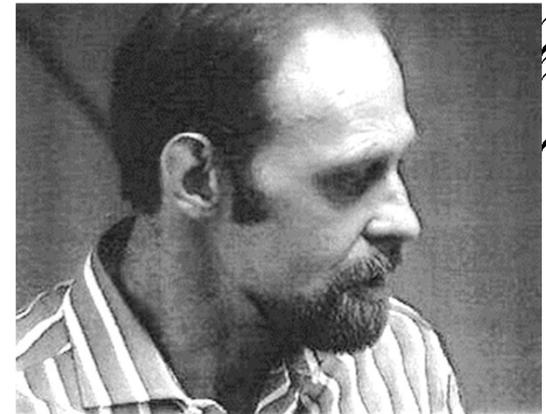
ZAHLEN INTERNATIONAL

- ▶ Zahlen in Großbritannien, Australien und Neuseeland noch höher als in den anderen westlichen Industrienationen
 - ▶ Australien: 33 Prozent der Bevölkerung asthmatisch vgl. z.B. Vietnam: 2 Prozent
 - ▶ USA: 10 % leiden unter Asthma, Zunahme um 60 % in den letzten 20 Jahren (*)
- ▶ Asthma als „Volkskrankheit“
- ▶ Asthma & COPD kosten weltweit 300 Milliarden Euro pro Jahr



(*) <https://emedicine.medscape.com/article/2129484-overview#a6>

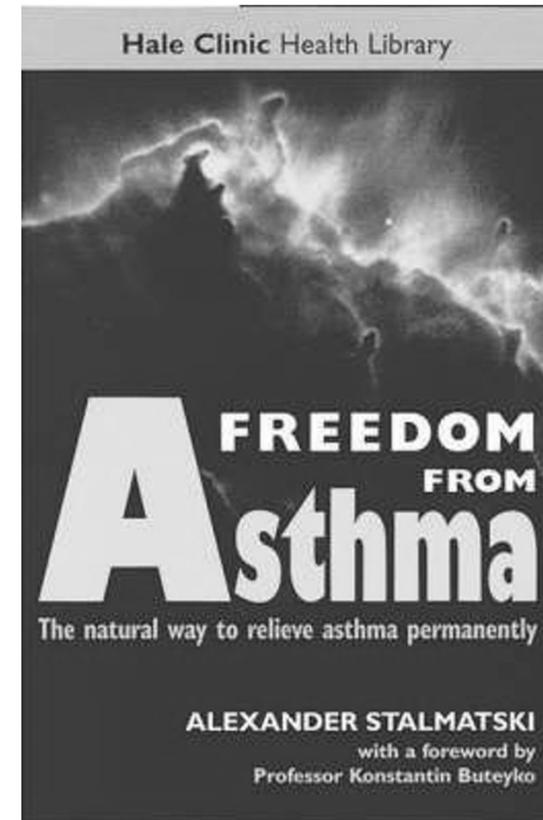
ZAHLEN INTERNATIONAL



Alexander Stalmatski

► Freedom From Asthma

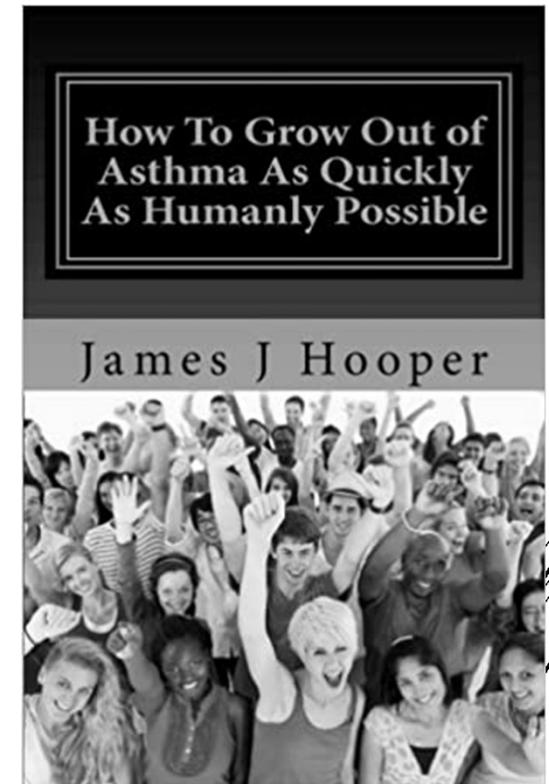
ALEXANDER STALMATSKI



Buchtipp

- ▶ 10—15 Prozent der Kinder
 - ▶ Jungen häufiger als Mädchen
- ▶ 5—8 Prozent der Erwachsenen
 - ▶ Frauen häufiger als Männer
- ▶ 8 Millionen → plus 35% in den letzten 8 Jahren
- ▶ Kosten pro Jahr und Patient: 1700 bis 6000 Euro
- ▶ Asthma und COPD zusammengenommen in Dtl.:
→ 20 % der Menschen

ZAHLEN DEUTSCHLAND



Buchtipp

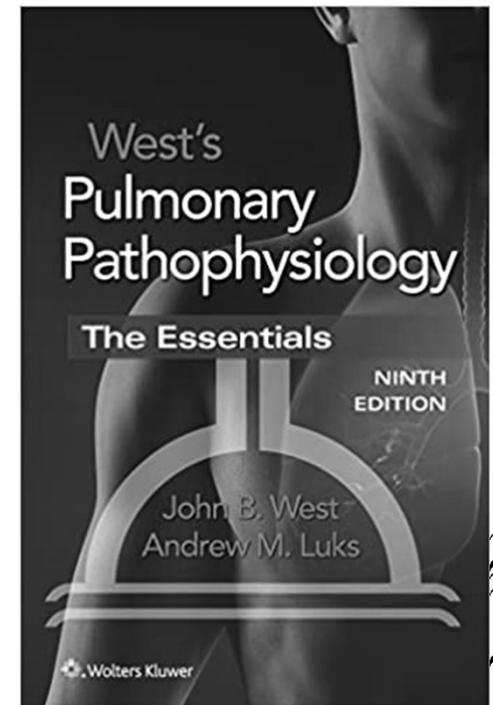
Definition des RKI

„Asthma ist eine **chronisch-entzündliche Erkrankung der Atemwege**, die in jedem Lebensalter auftreten kann. Sie ist durch eine **Verengung der Bronchien** gekennzeichnet, die im Zeitverlauf unterschiedlich stark ausgeprägt ist und u.a. mit **pfeifender Atmung, Kurzatmigkeit oder Luftnot** einhergehen kann.“

(Robert Koch Institut 2017)

Definition Dr. John B. West (2013)

Asthma „ist charakterisiert durch eine **gesteigerte Empfindlichkeit der Atemwege** gegenüber verschiedenen Stimuli und äußert sich als **Entzündung** und ausgedehnte **Verengung der Atemwege**, die sich im Schweregrad verändert“



ASTHMA – DEFINITIONEN

▶ Entzündung der Atemwege

- ▶ chronisch
- ▶ aufgrund von Überempfindlichkeit der Atemwege auf unterschiedlichste Stimuli

▶ Verengung der Atemwege

- ▶ chronisch, variierend
- ▶ akut bzw. anfallsartig → Krampfneigung der Atemwege (Bronchospasmus)



CHARAKTERISTISCHE ZEICHEN

- ▶ Husten
- ▶ Brustenge
- ▶ Kurzatmigkeit – bis hin zu akuter Luftnot
- ▶ Giemen (pfeifende Atemgeräusche)
- ▶ beschleunigter Puls
- ▶ Angst
- ▶ Zyanose (bläuliche Färbung der Haut)
- ▶ im Extremfall lebensbedrohlich
 - ▶ *Status asthmaticus* → Attacke, die über Stunden oder Tage andauern kann

SYMPTOME



Einen *Status asthmaticus* zu erleiden, betrifft v.a. Asthmatiker aus schwachen sozio-ökonomischen Verhältnissen, sowie Menschen, die alleine leben (!)

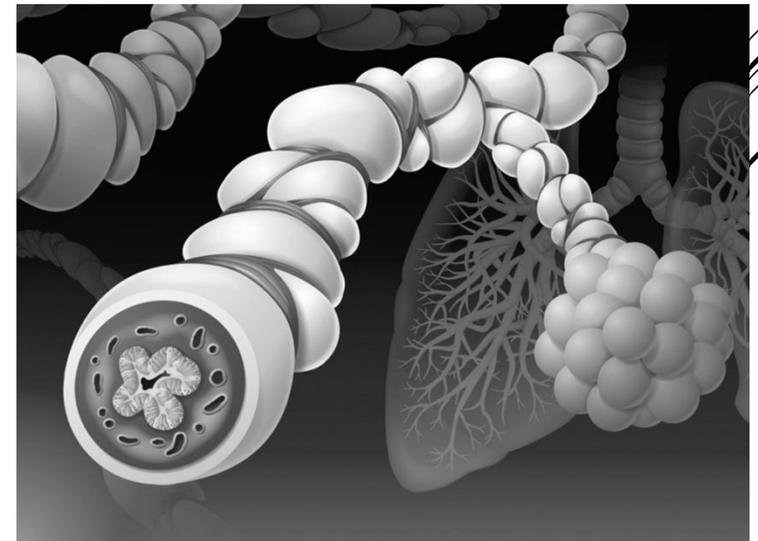
<https://emedicine.medscape.com/article/2129484-overview#a6>

Warum verengen sich überhaupt Atemwege?

- ▶ unbekannt
- ▶ man weiß bis heute nicht, warum in den Atemwegen Muskulatur existiert (Beeh 2018)

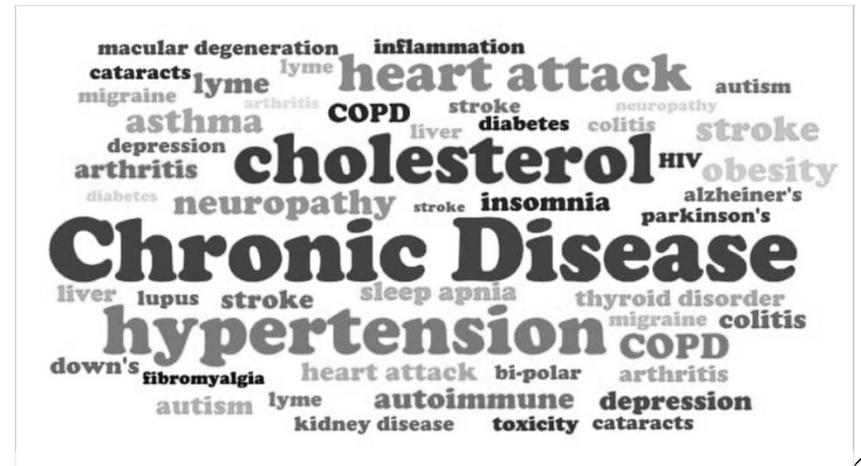
„Asthma is a chronic respiratory disease of unknown origin.“ (Weiss 1996)

OFFIZIELLE LEHRMEINUNG



► Ebenso verhält es sich bei zahllosen anderen chronischen Erkrankungen

- Siehe auch: **Die Buteyko-Methode**, S. 220ff.: Buteykos Liste chronischer Erkrankungen
- früher: „Zivilisationskrankheiten“, also: unser Verhalten / Lebensweise



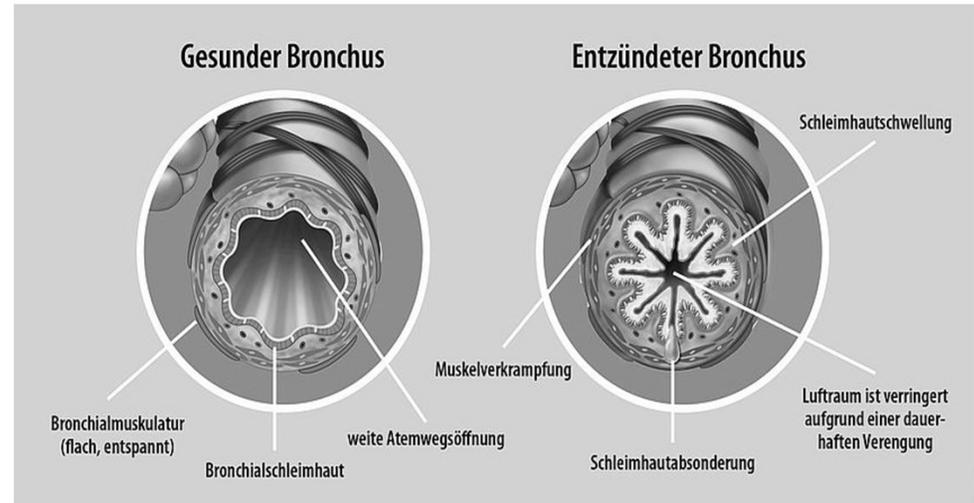
URSACHE UNBEKANNT

- ▶ bewegungsinduziertes Asthma
- ▶ kalte Luft, trockene Luft
- ▶ Staub, Pollen, Schimmel, Rauch, Luftverschmutzung
- ▶ starke Gerüche
- ▶ Emotionen (Ärger!)
- ▶ Ängste
- ▶ Husten, Weinen
- ▶ starkes Lachen (!)
- ▶ Erkältung
- ▶ nächtliches Asthma (Aufwachen mit Asthma-Anfall)
- ▶ Tiere, Allergien
- ▶ jemand anderen sehen, der schwer atmet
- ▶ einfach so ...



TRIGGER FÜR EINEN ASTHMA-ANFALL

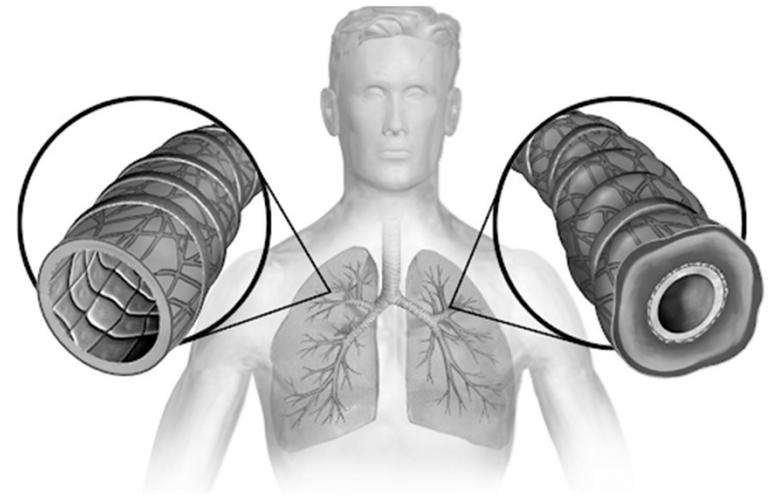
- ▶ **Entzündung + Verschleimung** → **Verengung** der Atemwege
- ▶ Trigger löst **Kontraktion der glatten Muskulatur** in den Atemwegen aus (Bronchospasmus) → massive Verengung / Anfall
- ▶ Folge: Atemprobleme, pfeifende Atmung („Giemen“), Husten, Brustenge, Atemnot



WAS GESCHIEHT BEI EINEM ASTHMA-ANFALL?

50 Prozent Verengung der Atemwege bedeutet:

- ▶ 16facher Kraft-/Energieaufwand, um die Luft hindurchzubewegen
 - ▶ erschöpfender Prozess
 - ▶ Mundatmung – Brustatmung



VERENGUNG DER ATEMWEGE

- ▶ unbekannte Ursache, keine Heilung in Aussicht
- ▶ symptomatische Behandlung
 - ▶ „Damit müssen Sie leben!“
- ▶ 2 Arten von Medikamenten
 - ▶ **Controller:** anti-entzündliche Medikamente
 - ▶ langfristig, Dauermedikation
 - ▶ **Reliever:** atemwegs-erweiternde Medikamente
 - ▶ kurzfristig, bei Bedarf / akuten Anfällen



STANDARD-THERAPIE

K. Buteyko: „Alle Asthmatiker hyperventilieren.“

- ▶ chronisch
- ▶ unmittelbar vor einer Attacke
- ▶ im akuten Anfall

Reminder

- ▶ (chronische) Hyperventilation (CHV, Überatmung)
 - ▶ mehr atmen, als für den Stoffwechsel notwendig
 - ▶ normales Minutenvolumen: 4—6 Liter pro Minute
 - ▶ bei Asthmatikern 15, 18, 20 Liter pro Minute ... und mehr



BUTEYKO ÜBER ASTHMA

- ▶ Studie: Prof. Dr. Alicia Meuret, Psychologin, USA
- ▶ Studie zu Panikattacken mit ähnlichen Ereignissen später auch im Kontext von Asthma:
- ▶ Eine Stunde vor Auftreten einer Panikattacke: kleine Veränderungen in Respirationsrate, Puls und etCO₂



ASTHMA UND PANIKATTACKEN

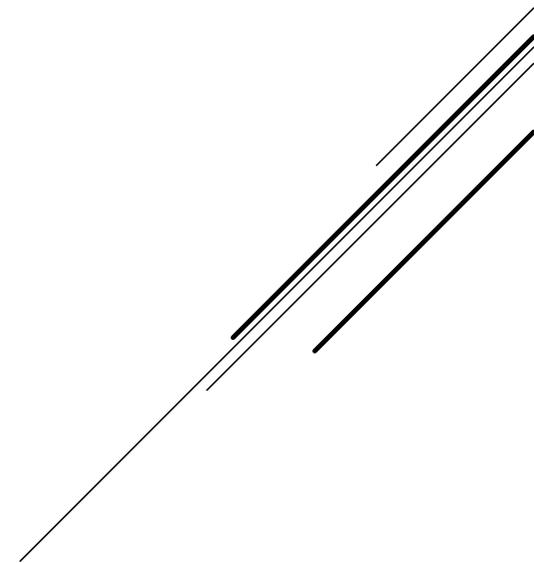
- ▶ „Wenn Menschen hyperventilieren, geschieht etwas sehr Merkwürdiges. Im Grunde genommen nehmen sie **zu viel Luft** auf. Aber das Gefühl, das sie haben, ist Kurzatmigkeit, Würgen, **Lufthunger**, als ob sie nicht genug Luft bekämen. Es ist fast wie ein **biologischer Systemfehler**.“
- ▶ „**Tief einatmen** ist genau das **Gegenteil** von dem, was schwer atmende Menschen tun sollten. **Sie brauchen nicht mehr Sauerstoff**. Aber bewusst oder unbewusst fangen sie an, tiefer (= größer) zu atmen, und das verschlimmert die Symptome.“



FAZIT MEURET

- ▶ Buteyko-Perspektive: Asthma keine Krankheit, sondern Symptom
- ▶ Atemverhalten verantwortlich für die Symptome:
 - ▶ **chronische Hyperventilation (Überatmung)**
verantwortlich für die Verengung der Atemwege →
niedrige CP als Nachweis der Überatmung
 - ▶ Manche Therapeuten machen auch den HVPT (wir Atemcoaches machen das nicht!!)
 - ▶ **Mundatmung** → Überatmung & Atemwegsinfekte

ASTHMA UND BUTEYKO



- ▶ Asthma durch Atem-Normalisierung vollständig reversibel
- ▶ Asthma als „Verteidigungsmechanismus“ des Körpers gegen Überatmung
 - ▶ Bronchospasmus als sinnvolle Reaktion des Körpers auf die atembedingt verursachte Hypokapnie
 - ▶ **pH-Wert-Stabilisierung als höchste Priorität**



ASTHMA UND BUTEYKO: PROVOKATIVE IDEE

Kritik an Buteyko:

- ▶ Buteykos Annahme einer hohen Prävalenz chron. Hypokapnie bzw. chron. Hyperventilation
- ▶ Zusammenhang akuter und chron. Hypokapnie und deren Symptome
- ▶ Idee, dass Krankheiten wie Asthma ein Verteidigungsmechanismus des Körpers seien
- ▶ Allgemein an der Betonung des CO₂ als wichtigstem Faktor

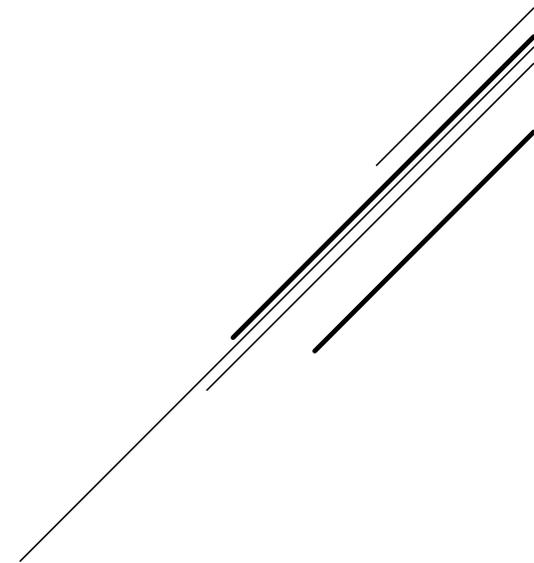


KRITIK AN BUTEYKO

Aber Fakt ist:

- ▶ CO₂ ist entscheidend für den Säure-Basen-Gleichgewicht
- ▶ Hyperventilation führt in Hypokapnie (CO₂-Mangel in Lungen und arteriellem Blut)
- ▶ Blutgefäße und Atemwege verengen sich
- ▶ pH-Wert steigt in ungesunde Bereiche (respiratorische Alkalose)
- ▶ Hb-O₂-Affinität nimmt zu → weniger O₂ gelangt in die Zellen (Bohr-Effekt)
- ▶ **Bis heute keine medizinische Erklärung für die Tatsache, dass glatte Muskulatur in den Atemwegen existiert!**

ASTHMA – EIN VERTEIDUNGS- MECHANISMUS DES KÖRPERS

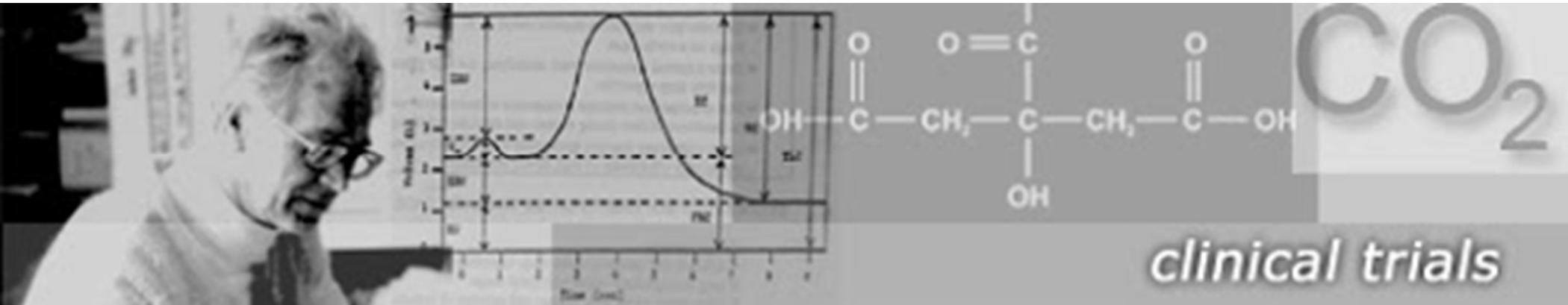


Spezialfall

- ▶ Bei **besonders schwerem Asthma** ist die CO₂-Konzentration im Blut zu hoch (behinderter Gasaustausch durch geschädigtes Lungengewebe, wie z.B. Emphyseme)
- ▶ **Macht da die Buteyko-Idee noch Sinn?**
 - ▶ Argument: Ja, denn in jedem Fall ist die alveolare Ventilation zu hoch und damit der alveolare CO₂-Gehalt zu niedrig (Novozhilov), was die Verengung der Bronchien bewirkt und die Situation verschlimmert

SONDERFALL





- ▶ Wissenschaftliche Studien seit den 90er Jahren geben Buteyko recht, unter anderem:
 - ▶ 1994 Alma Mater Hospital (Brisbane/Australien)
 - ▶ 2011/12 Bad Reichenhall
- ▶ dramatische Verbesserungen bei Asthmatikern

STUDIEN ZU BUTEYKO UND ASTHMA

- ▶ Nasenatmung rund um die Uhr
 - ▶ Mund-Taping, Nasenpflaster
- ▶ Training des Zwerchfells
 - ▶ aktiv: Atemübungen, passiv: Buteyko-Gürtel
- ▶ Nasenpflege
 - ▶ spülen und ölen
- ▶ Vermeidung von Stimulantien
- ▶ Vermeidung von Irritantien
- ▶ keine eigenmächtige Veränderung der Medikation!
 - ▶ Den Arzt fragen, ob Bronchialerweiterer nur bei Bedarf eingenommen werden können (keine Controller-Reliever- Kombipräparate)



EMPFEHLUNGEN FÜRS ATEMTRAINING

Atempraxis

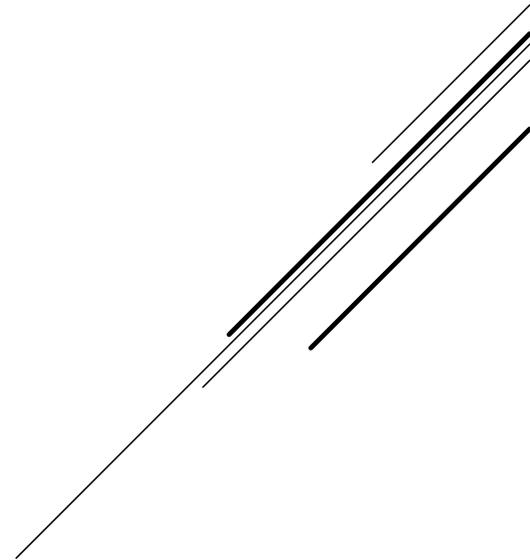
- ▶ natürliches Atmen üben
- ▶ Notfallübungen: Emergency Exercise, Cupped Hands
- ▶ Spazierengehen mit Nasenatmung
- ▶ Systematische Atemreduktion praktizieren (wenn CP über 10)
 - ▶ CO₂-Werte in Lungen und Blut auf physiologisch vernünftiges Maß erhöhen → Erhöhung der CO₂-Toleranz
 - ▶ Buteyko Belt > diaphragmatisches Atmen lernen



STRATEGIEN FÜRS ATEMTRAINING

- ▶ Ziel: CP > 25 → Symptomfreiheit / -kontrolle
- ▶ kein anstrengender Sport unter CP 20
- ▶ keine Atemmethoden mit Hyperventilation, bevor CP sich vernünftig entwickelt hat

STRATEGIEN FÜRS ATEMTRAINING



- ▶ Asthmatiker können meist innerhalb weniger Wochen dramatische Verbesserungen erreichen
- ▶ Buteyko- vs. Schulmedizinische Perspektive auf Asthma:
 - ▶ Klar benannte Ursache statt „unbekannt“
 - ▶ Reversibilität statt Unheilbarkeit
 - ▶ Therapie ursächlich, statt symptomatisch
 - ▶ Nachhaltiger Erfolg
 - ▶ Frei von Nebenwirkungen

GUTE AUSSICHTEN



**Asthmatiker haben
eine gute Chance,
innerhalb weniger
Wochen nahezu
symptomfrei zu
werden (!)**

ASTHMA UND BUTEYKO: AUSSICHT

