

Astma verlicht door onechte adem oefening

In de NRC van 8 juni 2006 stond een artikel met deze kop, 'Astma verlicht door onechte adem oefening' over een voorpublicatie van een Australisch onderzoek naar twee vormen van instructie, die de AOT 'er directe en indirecte vormen van adembeïnvloeding zou noemen. In de krant stond: 'Astmapatiënten die ademhalingsoefeningen doen hebben veel minder medicijnen nodig. Een neptechniek is daarbij even effectief als echte oefeningen: ontspanning en afleiding geven blijktbaar de doorslag'. Het is een leerzaam onderzoek.

Directe en indirecte, korte instructies.

Er werden 57 patiënten met lichte tot matige astma toevalsgewijs verdeeld over twee vormen van instructie die beide per video werden gegeven. Beide groepen werd aangeraden om de getoonde instructies twee keer per dag te oefenen en een iets kortere versie toe te passen als ze benauwd werden en naar luchtwegverwijders zouden grijpen (zoals Ventolin) gedurende 3-5 minuten. Als dat niet hielp dan konden ze de medicatie nemen. In de eerste groep (groep A) werd geleerd minder snel en diep te ademen, de adem even vast te houden en vooral door de neus in te ademen. Dit is de directe manier, gericht op ventilatiereductie, vanuit de gedachte dat benauwdheid ook gevolg zou kunnen zijn van hyperventilatie. De tweede en indirecte manier (groep B) was heel inventief: men werd aangeraden de schouders te draaien en rollen, goed rechtop te zitten en de armen te heffen met inademen en te laten zakken met uitademen. Dit werd gedacht een soort pseudo 'ademcontrole' te zijn. De AOT 'er herkent echter een manier om verkramping in adembeweging en houding te doorbreken. Elke twee weken werden de deelnemers gebeld om hun ervaringen door te spreken. Er was dus geen enkele vorm van gesuperviseerde oefening, of begeleiding bij de uitvoering, zodat we niet echt van ademtherapie kunnen spreken.

Metingen

Het gebruik van medicijnen, longfunctie, aantal klachten en astma aanvallen werden gemeten gedurende 28 weken. Ook de kwaliteit van leven werd gemeten. Na 12 weken werd getracht de dosering van onderhoudsmedicatie met corticosteroiden inhalers (zoals Seretide) te verminderen als de klachten dat toelieten.

Uitkomsten

Er was geen enkele verandering in longfunctie en luchtwegontsteking, in astma aanvallen en in kwaliteit van leven, in geen van beide groepen. Wel was er een opmerkelijke daling in het gebruik van luchtwegverwijders (86%) in beide groepen, een toename van klachtvrije dagen (23%) en zelfs een afname in de tweede periode van ontstekingsremmende medicatie (met ongeveer 75%, van circa 800 µg naar 200 µg). Tegelijkertijd was er geen verbetering, maar ook geen verergering in de longfunctie.

De deelnemers in groep A ademden praktisch allemaal door de neus aan het eind, en heel weinig van hen deden dat in groep B. Er was geen verandering in CO₂ niveau, dus geen effect op eventuele hyperventilatie, in geen van beide groepen.

Interpretatie

Een techniek om acute benauwdheid op te vangen vermindert dus de behoefte aan medicatie in hoge mate en voorkomt zelfs in lichte mate het optreden van klachten bij patiënten met milde tot matig ernstig astma. Belangrijker dan de specifieke techniek en het proces van ventilatiereductie is daarom dat patiënten een controle strategie hebben. De indirecte techniek is even werkzaam als de

directe. Beide zijn via een video instructie aan te leren.

Eigenlijk wijst dit erop dat medicatie te snel en teveel wordt gebruikt en dat zelfs de onderhoudsmedicatie van ontstekingsremmers te vaak en teveel wordt verhoogd, als patiënten klachten rapporteren aan de arts. Er is dus waarschijnlijk een sterke spanningsgebonden component aanwezig in de benauwdheid van astmapatiënten, die vanuit de AOT 'dysfunctioneel' genoemd zou worden. We kunnen niet concluderen dat de astma verbetert door deze zeer summiere instructie en ademoefening.

Opmerkelijk is dat de indirecte techniek als neptechniek en pseudo-ademinstructie gezien wordt. Dit wijst er maar weer eens op hoezeer de lineaire gedachtegang, alsof alleen specifieke relaties echt zijn, dominant is. Indirecte ademinstructie is beïnvloeding van de ademhaling via beweging, houding en voorstelling en dat is een heel goede en valide manier. De conclusie dat de het effect gevolg is van afleiding en ontspanning en niets met het ademen te doen heeft, is dus niet geldig!

Publicatiedatum: 24 oktober 2006

Bron: CA Slader, HK Reddel, LM Spencer, EG Belousova, CL Armour, SZ Bosnic-Anticevich, FCK Thien, CR Jenkins. Double blind randomised controlled trial of two different breathing techniques in the management of asthma. Thorax 2006; 61: 651-656, www.thoraxjnl.com

Auteur: J van Dixhoorn