

Onderzoek naar de claim van de Buteyko methode

De Buteyko methode

De Buteyko methode veronderstelt dat astma het gevolg is van hyperventilatie en dat door de hyperventilatie te reguleren de astma geneest. De methode vraagt aan patiënten langzaam, rustig en zachtjes te ademen. Hierdoor zou het CO₂-gehalte verhogen.

De klinische effectiviteit van deze methode bij astma is aangetoond. Dat wil zeggen dat het medicijngebruik bij astma minder wordt. Dit geldt overigens ook voor andere methodes voor ademregulatie (zie andere nieuws items: 'ademtherapie bij astma helpt' en 'astma verlicht door onechte ademoefening'). De Buteyko methode heeft de specifieke claim dat Breath Holding Time (BHT = de pauze aan het eind van de uitademing) gebruikt kan worden om chronische hyperventilatie op te sporen en dat BHT het CO₂-gehalte voorspelt. Waarbij een korte BHT een laag CO₂-gehalte geeft en daardoor een dysfunctie van het ademen. Buteyko heeft een formule gemaakt waarmee je met behulp van de lengte van de adempauze na de uitademing de mate van hyperventilatie kan voorspellen. Deze claim werd in onderstaand onderzoek getoetst.

Studieopzet

83 vrijwilligers, gezond of met milde gezondheidsproblemen zonder invloed op hun werk of leven namen deel aan het onderzoek. 29 van hen hadden longproblemen (astma). Bij hen werd o.a. de CO₂ gemeten met neuscanules en een capnometer. Eerst tijdens normaal ademen en vervolgens werd hen gevraagd een aantal keer aan het eind van een normale uitademing de adem vast te houden. De pauze werd met een stopwatch gemeten. Bovendien werd de verdeling van de adembeweging gemeten met behulp van de MARM (zie ander nieuws item: 'notatie adembereik')

Uitkomsten

Zowel bij gezonde proefpersonen als bij proefpersonen met een longfunctieprobleem resulteert een langere adempauze **niet** in een hoger CO₂ gehalte. Een langere BHT bleek juist samen te hangen met een laag CO₂-gehalte. Maar dit effect is alleen afkomstig van twee proefpersonen die al eerder een vorm van ademtherapie hadden gedaan. Mogelijk hadden zij zich aangeleerd door dieper te ademen een lagere CO₂ te bereiken, waardoor zij een langere uitadempauze konden maken. Er bleek wel een relatie tussen de BHT en een thoracaal adempatroon, vastgesteld met de MARM. Bij de proefpersonen met longproblemen is er een meer thoracaal adempatroon en een kortere adempauze.

Conclusie

- De hypothese dat de BHT een voorspeller is voor hyperventilatie klopt niet.
- De invloed van de adembeweging lijkt belangrijk voor de uitadempauze.

Ademtherapie als de Buteyko methode werkt, maar niet op de manier zoals in de hypothese wordt gedacht. Een unimodale, lineaire methode zoals de Buteyko methode helpt, maar niet specifiek, zoals de pretentie is. Astma medicatie wordt kennelijk te vaak ten onrechte gegeven en gebruikt. Dit is een punt van aandacht voor huisartsen en longartsen. Astma wordt echter niet genezen door ademtherapie. Wij zeggen vanuit de AOT "er is een grote dysfunctionele component in de klachten". En die kan door directe en indirecte spanningsregulatie verminderd worden. Zie verder het nieuws item '[Symposium AOS 14 maart](#)' en de presentatie van Van Dixhoorn daarbij.

Publicatiedatum: 26 mei 2009

Bron: Rosalba Courtney, *Investigating the claims of Dr. K. P. Buteyko: the relationship of breath holding time to end tidal CO2 and other proposed measures of dysfunctional breathing. Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 2008, 14-2: 115-123

Auteur: Wendy van der Most