Atem: WIE CO_2 DICH HEILT

ATEMNORMALISIERUNG nach der Buteyko-Methode

Die Abkehr von der weitverbreiteten unnatürlich vertieften Atmung ist ein Schlüssel zur Auflösung vieler chronischer Leiden – **über einen erstaunlichen und überaus wirksamen Therapieansatz**

TEXT ■ ANSGAR SCHOEBERL

Foto: © iStock / Koldunov

„The complete victory will come when the whole civilised world realises: the deep breathing principle of greed is the worst of the human vices. That is the source of almost all troubles, the main cause of diseases and death for overwhelming majority of human beings.“ (Prof. K. P. Buteyko)

Dies besagt: Ein großer Sieg unserer Zivilisation wird erreicht sein, wenn wir erkennen, dass die Tiefenatmung dem Prinzip der Gier unterliegt und unser schlimmstes Laster ist. Sie ist der Grund vieler Leiden und der meisten natürlichen Todesfälle. Chronische Erkrankungen oder Leiden machen zwar weniger als 10 % aller bekannten Krankheiten aus, verursachen jedoch über 80 % aller natürlichen Todesfälle. Diese Leiden, so unterschiedlich sie auch sind, haben zwei gemeinsame Eigenschaften: Ein betroffener Organismus hat abnormal niedrige CO_2-Werte, und ein Organismus mit normalen CO_2-Werten kann von diesen Leiden nicht befallen werden.

Atem – Norm & Missstand

Die physiologische Norm für den Atem beträgt um die 4 Liter pro Minute. Nein, es sind nicht 6 oder gar 8 Liter, wie mittlerweile in modernen Gesundheitsratgebern behauptet wird. Dies sind unlautere Aussagen, um herrschende Atemmissstände zu kaschieren und Medikamente zu pushen, die künstlich und mangelhaft das erreichen sollen, was natürlicherweise vom gesunden bzw. normalen Atem optimal gewährleistet werden könnte.

Denn die über die Norm hinaus vertiefte Atmung verbläst notwendiges CO_2 und ruft damit einen zellulären Sauerstoffmangel hervor (siehe *Bohr-Effekt*). Für eine gesunde Sauerstoffversorgung muss ausreichend CO_2 zur Verfügung stehen, das allerdings durch vermehrte, d.h. abnormale Atmung verloren geht. Mittels Versäuerungen, Verengungen, Bedrückungen und Verhärtungen wird der Organismus versuchen, weiteren CO_2-Verlust zu vermeiden. Das führt zu systemischen Konsequenzen, die unbemerkt bleiben, solange unser Organismus sie „problemlos“ kompensieren kann. Irgendwann können wir sie aber auch als angeschlagene Gesundheit empfinden – als unerklärliche chronische Leiden.

DVBM, ICDR oder Buteyko-Methode

Deliberate Volitional Breathing Method (DVBM) oder auch *Intentional Cessation of Deep Respiration* (ICDR) waren die gängigen Namen für eine Methode der Atemnormalisierung, die Prof. K. P. Buteyko in den 1950er bis 60er Jahren in der ehemaligen Sowjetunion entwickelte und mit der er erstaunliche Resultate bei der Behebung chronischer Leiden erzielte. Buteyko sah seine Arbeit nicht als eigene Erfindung, sondern in der Tradition angewandter Physiologie, und praktizierte die Methode selbst konsequent. Als sein Protegé Alexander Stalmatsky sie Anfang der 1990er Jahre über Australien in den Westen brachte, stellte sich schnell heraus, dass die oben genannten Bezeichnungen dort nicht glatt die Kehle heruntergehen. Einer meiner Lehrer, der damals Stalmatskys Gastgeber war, erzählt gerne die Geschichte, wie dieser in mehreren Telefonaten vergeblich versuchte, Buteyko von der Notwendigkeit einer Namensänderung zu überzeugen, bis er widerstrebend nachgab.

Eigentlich lässt sich diese Methode an fünf Fingern abzählen:

1.
Entspann dich und beobachte den (rhythmischen Bauch-) Atem.

2.
Verringere diesen Atem und bleib entspannt.

3.
Reduziere ihn weiter, bis ein Lufthunger verspürt wird.

4.
Halte den Lufthunger.

5.
Halte die Entspannung.

So wie der Körper im leicht angehungerten Zustand am leistungsfähigsten ist, geht es auch dem Atem: Ständige Übersättigung ist für beide problematisch. Lufthunger *(air hunger)* zu entwickeln und diesen rhythmisch und entspannt im Bauch aushalten zu können, ist das A und O dieser Methode. Mund- und Brustatmung sind absolute No-gos! Es wird immer durch die Nase und immer rhythmisch mit dem Bauch (Zwerchfell) geatmet.

Um dies zu meistern, wird mit stark reduzierter Atmung *(very shallow breathing)* und mit sich steigernden Atempausen *(maximum pauses)* nach der Ausatmung gearbeitet, die sitzend oder gehend ausgeführt werden. Mit der Zeit und sich normalisierenden Atemwerten kommen noch körperliche Betätigungen (*physical activities*) hinzu (s.u.).

Der Ausgleich nach den Atempausen und der Übergang zurück zur normalen oder reduzierten Atmung spielt dabei eine große Rolle, wird *Recovery* genannt und ist ebenso wichtig wie die Atempause selbst. Wer sich in der Atempause ständig übernimmt und dann keine Kontrollreserven mehr für den Ausgleich hat, wird eventuell Rückschläge *(rebounds)* erfahren. Denn das unkontrollierte Schnaufen nach einer längeren Atempause mag mehr CO_2 verblasen, als in der Pause selbst angesammelt wurde. Der Schwerpunkt der Praxis wechselt daher in Intervallen (z.B. wöchentlich), einmal liegt er auf der Ausdehnung der Atempausenzeit, und einmal liegt auf der Reduzierung der benötigten Ausgleichszeit.

Wichtig bei der Atemreduzierung ist, dass man diese nicht mit einer Verlangsamung des Atems verwechselt, was unbemerkt zu einer Vertiefung und nicht zu einer Reduzierung führen würde (vgl. den Beitrag über *Dirgha-Pranayama* in YOGA AKTUELL, Heft 112). Die Bauchmuskelarbeit wird bei der Atemreduzierung so verfeinert und subtilisiert – quasi mikromuskulös –, dass der Atem anfängt zu pulsieren und pochend zu schwingen, anstatt geführt und gelenkt zu werden.

Kontrollpause

Inwieweit unser Atem normal ist, wird mit der so genannten Kontrollpause, *Control Pause* oder *CP,* gemessen. Nach einer entspannten, sachten Ausatmung wird so lange gewartet, bis der erste deutliche Impuls zur Einatmung geschieht (oft in Form einer Schluck- oder Zwerchfellbewegung) und diese dann ebenso sachte erfolgt wie der vorhergehende Ausatem. Das klingt zwar einfach, bedarf aber einiger Übung – es ist eine Messung und kein Training!

Ab einem gewissen Niveau oder Kontrollpausenwert kommen rhythmische körperliche Aktivitäten *(physical activities)* als Atemtraining hinzu, da Muskelbetätigung unser eigentlicher und größter CO_2-Produzent ist. Wird sie mit einem entsprechenden Atem ausgeführt, verbessert körperliche Anstrengung unsere Gesundheit. Wenn man sich jedoch mit einem ungebändigten Atem zu sehr anstrengt, belastet dies die Gesundheit. „Sport ist Mord“ und „Sport ist gesundheitsfördernd“ sind beides korrekte Aussagen – je nach Atem.

Die Kunst ist, konstant und maßvoll zu trainieren. So lange, bis die gegebenen Impulse ausreichen, um unser Atemzentrum zu „rekalibrieren“, damit es wieder normale Werte tolerieren kann (6,5 % oder 46 mmHg CO_2 in den Lungenbläschen). Dafür sind Ausdauer und Beharrlichkeit erforderlich. Den Atem zu normalisieren, ist ein anspruchsvolles Training!

> Für eine gesunde Sauerstoffversorgung muss ausreichend CO2 zur Verfügung stehen, das allerdings durch vermehrte, d.h. abnormale Atmung verloren geht.

Reinigungen

Je mehr sich der Atem reduziert – sprich: normalisiert – und der Organismus sich stabilisiert, desto mehr wird er von unnötig gewordenen Kompensationen ablassen und sich ihrer symptomatisch entledigen. In der *Buteyko-Methode* wird das Reinigung *(cleansing)* genannt, und der Umgang mit diesen *Cleansings* ist wesentlicher Bestandteil der Methode. Wenn das Training zu rabiat angegangen wird, werden die Reinigungen überwältigend sein. Wenn man es hingegen zu undiszipliniert angeht, wird es nicht zu Reinigungen kommen, weil man auf der Stelle trabt.

Ein maßvolles Training stabilisiert den Organismus, bis dieser stark genug geworden ist, um sich von systemischen Kompensationen zu befreien. Dann findet ein Reinigungsprozess bzw. eine Dekompensation statt, die wir temporär als recht unangenehm und symptomatisch empfinden können. Das Training wird dann entsprechend angepasst, um den Organismus nicht über das Maß zu reizen, bleibt aber konstant genug, um den Prozess durchzuziehen. Nach getaner Reinigung stabilisieren wir auf erhöhtem Niveau weiter, damit der Körper sich weiter befreien und reinigen kann. Diese beiden Trainings wechseln sich ab, bis der Atem (und damit unser Organismus) sich nachhaltig normalisiert hat. Dann werden Alltagssituationen ausreichen, um den Atem normal zu halten und das Training auf gelegentliche Momente zu beschränken, wann und wie es notwendig ist.

Die Reinigungen können sehr unterschiedlich ausfallen, von kaum merklich und kurz bis sehr stark und lang, je nach Verfassung, Krankengeschichte und eingenommenen Medikamenten.

Je geringer unsere Leidensgeschichte, desto schwächer werden die Reinigungen ausfallen, und je weniger Medikamente jemand in seinem Leben nehmen musste, desto schneller wird sich der Atem erholen.

Therapie & Praxis

Eigentlich ist die *Buteyko-Methode* eine Therapieform für chronische Leiden und erfordert vom Therapeuten (*practitioner*) viele Jahre des Trainings und der Ausbildung. Je komplizierter das Leiden, desto besser muss der Therapeut ausgebildet sein. Heute gibt es nur noch eine Handvoll *Buteyko*-Therapeuten, die diese Vorraussetzung erfüllen. Ich sehe in meiner Ausbildung (mit dieser Handvoll) erstaunliche Resultate bei teilweise sehr starken Erkrankungen und bin immer wieder beeindruckt über das immense praktische Wissen, das diese Lehrer entwickelt haben.

Die Liste von relevanten Symptomen ist dabei so allumfassend, dass sich dort jeder auf die eine oder andere Weise wiederfinden wird. Sie umfasst neben den allgemein bekannten Krankheitssymptomen auch das Schnarchen und den trockenen Mund, die Ungeduld, Konzentrationsschwäche und Irritation, unbegründete Furcht, körperliche Unbehaglichkeit, Hunger und Durst über ihre Notwendigkeit hinaus und Weiteres. Was wir für normale Missstände des Körpers oder Geistes halten, wird sich als abnormales Symptom herausstellen. Was für einen „kranken" Menschen eine Therapie ist, ist für einen „gesunden" eine Praxis.

Buteyko & Yoga

In meiner eigenen Praxis habe ich die Erfahrung gemacht, dass diese Methode neben der Behebung von Symptomen (in meinem Fall Ungeduld, ständige Durstgefühle und trockener Mund) auch eine potente Selbsterforschung *(Vichara)* ist, in der man metaphysische und philosophische Konzepte konkret physisch erlebt und physiologisch versteht.

Als Pranayama-Lehrer erlebe ich mit dieser Methode erfahrbare Atemnormalisierungen, die enorm unterstützt werden, wenn der Schüler seine asanische Erfahrung entsprechend einsetzen kann. Ein aus der Asana-Praxis entwickeltes Körperbewusstsein ist dafür hilfreich, eine entwickelte Körperdarstellung dagegen hinderlich.

Für einen „gesunden" Yogaübenden entspricht diese Methode den pranayamischen Bedingungen (siehe Beitrag über *Sukshma-Pranayama* in YOGA AKTUELL, Heft 113) und ist auch tatsächlich vereinbar mit unserer westlichen Lebensweise (siehe *Dirgha-Pranayama*-Artikel in YOGA AKTUELL Heft 112).

Den Atem durch Normalisierung wieder zu ermächtigen, Pranayama aus seiner asanischen Schattenexistenz herauszuentwickeln und im Normalen das Besondere zu finden, sind Geschenke der *Buteyko-Methode* – der Reiz des Hungers anstelle des Leids der Übersättigung.

Lange Zeit in Indien lebend, durchlief **Ansgar** einen ausgiebigen *Sadhana*-Zyklus mit Schwerpunkt auf Pranayama. Daraufhin folgten ausgiebige und langjährige Experimente mit dem Atem in diversen Traditionen, vor allem in der Buteyko-Methode. Heute lebt er in einfacher, natürlicher Umgebung auf La Palma, leitet dort die *Holy-Yoga-Days*, gibt online Atem-Workshops und gelegentlich Seminare im deutschsprachigen Raum. Die Durchlässigkeit des Körpers und die Normalisierung des Atems sind sein Thema.

www.yoga-vichara.net, www.learnbuteyko.org

ANZEIGE