

Results of a field study on the influence of HygienicWood mattress toppers on the number of mites in bed dust and the state of health of people with house dust mite allergies

Abstract

Objectives: So far, there has been no practical or toxicologically non-hazardous way to decimate mites – without interrupting use of beds – in their main reservoir on bed mattresses to such an extent that the allergic condition of people suffering from house dust mite allergies is reduced or even remedied. As so-called HygienicWood was effective against mites under simulated conditions, the influence of a mattress topper filled with HygienicWood chips on the content of mite antigen Der p1 was to be investigated and the influence on the state of health of the persons concerned analysed at the same time.

Procedure: 32 test persons suffering from dust mite allergy were randomly selected.

During the course of 5 months, the influence of a HygienicWood mattress topper on the content of the mite antigen Der p1 as well as the number of bacteria, dermatophytes and yeasts in the bed dust were determined and compared with the values obtained during the 5 weeks prior to the application of HygienicWood mattress toppers. The samples were taken from between the HygienicWood mattress topper and the sheet below. At the same time, changes in well-being, state of health, typical allergy symptoms and frequency of taking antihistamines and glucocorticoids were recorded as self-assessments in the form of questionnaires.

Findings: The most striking finding was the significant decrease ($p=0.000$) of the house dust mite antigen Der p1 during usage of the HygienicWood mattress toppers. The effect started immediately after applying the toppers and continued with little fluctuation until the end of the observation period without lessening. At the end of the study, 43% of the test persons stated a slight improvement in their well-being, 13% of the test persons felt no change, and 6% of the test persons stated a slight deterioration. The situation was similar with regard to allergy symptoms: 43% reported a significant reduction, 38% a slight reduction, and 19% did not notice any change. The improvement in symptomatology could not be ascribed to an increased intake of antihistamines or glucocorticoids.

The dermatophytes, too, showed a slight, albeit statistically not significant decrease after application of HygienicWood mattress toppers. In contrast, the pollution of bed dust with yeasts rose significantly ($p=0.002$), whereas there was only a tendency towards an increase in the number of bacteria, which, if one considers the slight increase, is without hygienic relevance.

Conclusion: HygienicWood mattress toppers are able to reduce the house dust mite allergen load. This leads to a distinct reduction in the allergy symptomatology, and the well-being of the persons concerned increased significantly.

Keywords: HygienicWood mattress toppers, bed dust, house dust mite antigen Der p1, well being, allergic symptomatology, taking medications

Torsten Koburger¹
Deike Pitts²
Axel Kramer²

1 HygieneNord GmbH,
Greifswald, Germany

2 Institute for Hygiene and
Environmental Medicine,
Ernst-Moritz-Arndt University,
Greifswald, Germany

Introduction

Particles of house dust mite faeces trigger allergic respiratory diseases and contact eczema in approximately 4 million people in Germany, with 16.7 of all children and adolescents suffering from allergic diseases. For 40.8 of the children and adolescents concerned, the blood analysis showed a sensitization to at least one allergen. 37.2% reacted to inhaled allergens (pollen, animal hair, house dust mites) [1]. House dust mites are the second most common trigger (38.3%) after pollen (85.9%) for allergic respiratory diseases [2]. Apart from the considerable impairment of the quality of life, allergies create high costs in the healthcare sector.

House dust mites are natural housemates, in particular in beds, on mattresses and in carpets. They subsist on desquamated skin flakes, after they have been pre-digested by mildews. Every human being loses up to 2 g of skin flakes every day. That is enough to feed 1.5 m house dust mites. Especially in spring and summer, the mite impact is very strong. Each female lays up to 40 eggs, and every three weeks a new generation is created. Due to the mite life expectancy, a bed may carry a load of up to 10 m mites [3]. This may not seem to be a problem for the non-allergic subject; but together with the increasing diversity of further allergens, the "normal" exposition to mites can trigger allergic symptoms in people who are already sensitized.

Currently, there are three strategies to reduce exposition to mites in the sleeping area and so improve the quality of life for persons suffering from house dust mite allergies:

- application of acaricidal agents, which has to be classified as toxicologically critical (sensitizing and allergy potential, toxic exposition);
- frequent cleaning of all bed linen including mattress, which has not proved sufficiently effective – because of the numbers of mites and their reproduction rates, it would make sense to clean all bed linen daily, which is, however, not feasible;
- usage of mite and allergen-tight encasings together with mite-tight bed linen, which prevents mites from entering into the interior of bed and mattress. This, however, leads to a concentration of the remaining mites and skin flakes on the bed linen surface, which means that contact with the allergen cannot be completely stopped. Furthermore, usage of mite-tight bed linen does not offer the same cosiness.

So, for house dust mite allergies, the standard elimination and contact prevention strategy is hardly possible, as is indicated by the high number of patients, which is tending to increase.

Therefore, a field study was to investigate, if it is possible to control mites by applying the so-called HygienicWood without acaricidal agents and mite-tight bed linen (Gustav Wilms oHG). Two indicators speak for the potential effectiveness of HygienicWood: the antimicrobial effect including the efficacy against dermatophytes [4], [5], and the mite re-

pellent effect, experimentally verified through incubation of HygienicWood mats with mites under simulated conditions. A reduction of 97% was reached in comparison to the control [6]. For HygienicWood a sustainable reduction of bacteria and fungi on the surface was also verifiable in comparison with plastics, glass, stainless steel, non-treated pine and beech wood [7], [8], [9]. In the food sector, transport pallets made of HygienicWood showed a distinctly lower microbial contamination than standard pallets [10].

The antimicrobial effect of HygienicWood in comparison with silver fir and deciduous trees such as copper beech, oak and robinia is based on its high content of tannins, pinosylvin and further ingredients [11], [12], [13], [14], [15], [16], [17], as well as the moisture-scavenging properties of the wood [18]. HygienicWood consists of pine heartwood, which was treated in a patented washing process [5]. The process makes the wood's microbiocidal potential, which is evolutionarily necessary for the plant, more readily available. For this, no additional chemical substances are introduced into the wood.

Gustav Wilms oHG developed a mattress topper, the so-called HygienicWood mat (Figure 1, Figure 2) as a prerequisite for the field test. The mats consist of HygienicWood chips, which are pressed together to shape large-pored mats. Four such mats are kept together in an encasing as HygienicWood mattress toppers.

Procedure

Study design

The study was carried out as a field study under real practical conditions with 50 people suffering from house dust mite allergies. The test persons were found through an appeal in the local newspaper. With the help of a questionnaire, the test persons assessed their home situation and state of health at the beginning of the study (Attachment 1). They were specifically asked to assess the allergy load in the sleeping area.

In an introductory event about the study, the test persons were given detailed information on composition and handling of the HygienicWood mattress topper and as to how to take and treat samples and fill in the questionnaires.

During the course of the study, each test person received a HygienicWood mattress topper, adapted to the size of their bed. The interviews as to the development of their state of health were carried out at the end of week 8 after the start of the test, and were repeated at the end of the sampling period, i.e. at the end of week 20. At the same time, the load of mites, fungi and bacteria in the bed dust, taken from between the HygienicWood mattress topper and the sheet below, was determined. The course of the study is summarised in Table 1. The study began on 1 March 2008.



Figure 1: Four-piece mattress topper filled with HygienicWood chips



Figure 2: Structure of the mattress topper's inner core of compressed HygienicWood chips

Table 1: Course of the field study

| Measure | Period |
|--|----------------------|
| Sample taking before handing over HygienicWood toppers 2x/week | 5 weeks |
| Handing over questionnaires and HygienicWood toppers | end of week 5 |
| Sample taking 2x/week | up to end of week 9 |
| Sample taking 1x/week | week 10 |
| Handing over questionnaires once again | end of week |
| Sample taking in intervals of 3 weeks | up to end of week 25 |
| Handing over questionnaires once again | end of week 25 |

Determination of mite, fungus and bacteria load

Each test person was familiarized with taking samples in their household on the basis of the following guidelines:

1. Insert the dust collecting filter in the vacuum-cleaner attachment and fasten the vacuum-cleaner attachment to the vacuum-cleaner tube.
2. If the vacuum-cleaner attachment does not match your vacuum-cleaner tube, use the adapter to fasten the vacuum-cleaner attachment to the vacuum-cleaner tube.
3. The adapter has two different ends, which can be put on the tube end according to size.
4. Switch on your vacuum-cleaner and vacuum 4 separate fields on your sheet according to the attached sketch for 30 seconds each (overall time 2 minutes), For doing this, please use the template (30x30 cm).
5. Remove the dust collecting filter from the vacuum-cleaner attachment and put it in the attached plastic bag.
6. Close the sample together with the plastic bag and attach the filled in sample label.
7. Send the sample in an envelope to the laboratory. Please use the attached envelopes, address labels and stamps.
8. Rinse the vacuum-cleaner attachment under running water, so that it is ready for being used again.

For sample taking every test person was given a dust collector (vacuum-cleaner attachment Dustream TM Collector, Indoor Biotechnologies, Inc., Charlottesville, VA) with the required amount of dust-collecting filters as well as the materials required for returning or sending them back.

Furthermore, the test persons were asked to stick to their normal cleaning behaviour (change of bed linen). For double beds, the partner in life was also given a mattress topper, even if they did not take part in the study. This was done in order to make sure that there was no area in the immediate proximity of the test person, which was not exposed to the influence of the HygienicWood mattress topper. No samples, however, were taken from this side of the bed. During the study, no test person was given an insight into the results of the analytics of the biological parameters.

After receiving the dust samples in the laboratory, they were weighed, prepared in the proportion of 50 mg dust/ml extraction buffer (PBS Tween) and analysed. The quantitative determination of the house mite content was carried out via the detection of the house dust mite antigen Der p1 with the ELISA Kit 5H8/aC1 (Indoor Biotechnologies). In each case 100 µl of the standard or sample solution were transferred as double values into the cavities. After the microtitre plates had been washed three times and subjected to antibody, enzyme and substrate response, the antigen-antibody response was stopped by adding the reagent SDS. The preceding substrate re-

sponse brings about a colour development depending on the allergen content, which was quantitatively evaluated by means of the Benchmark EIA-Reader (BioRad) against the standard range of diverse concentration, using the respective software. For each testing positive and negative controls were used to validate the process.

At the same time, the dermatophyte, yeast and bacteria content of the dust sample was examined. For this purpose, 100 µl of the dust sample solution were plated on malt extract agar or casein-soy flour-peptone agar and incubated for 1–7 d at 25 °C or 30 °C respectively.

Findings

The most striking finding is the 5.6 fold reduced content of the house dust mite antigen Der p1 after applying the HygienicWood mattress toppers (Table 2). The difference between the values before and after was statistically highly significant ($p=0,000$, Independent Samples Test). The effect could be seen immediately after applying the toppers (Figure 3) and continued unabated with minor fluctuations.

The dermatophytes showed a slight, statistically however not significant drop (Table 2). In contrast, the load of yeasts in the bed dust increased significantly ($p=0.002$), the load of bacteria only as a tendency (Table 2). The findings for bacteria and yeasts, however, are limited in as much as the measured values were often in the area within or above the upper detection limit, so that the values, so that the values cannot be seen, in principle, as reliable values in each and every case.

At the end of the study, 43% of the test persons declared a slight improvement and 38% declared a significant improvement with regard to their well-being. 13% of the test persons felt no change and 6% of the test persons stated a slight deterioration. With respect to the influence on the allergy symptoms, 43% stated a significant decrease and 38% a slight decrease. The remaining 19% of the test persons felt no effect. A deterioration was not stated. The improvement of well-being as well as of allergic symptoms was significant (Wilcoxon test $p<0.01$). To establish the sustainability of the influence of the HygienicWood mattress topper, the question was asked, if the symptoms had been reduced within the course of the past two months. 34% of the test persons answered this question with significantly, 31% with a little, 22% with hardly and 13% with not at all (Figure 4). No symptom increase was indicated.

The improvement was obviously not ascribable to an increased intake of antihistamines and glucocorticoids. At least a trend to even reduce the intake of medications (albeit not significant) was noticeable during the weeks immediately after application of the toppers.

At the same time, the filled-in questionnaires allow for an analysis of the change in typical allergic symptoms; the significance was tested by the Wilcoxon test. On average the intensity of the frequently or strongly occurring symptoms such as blocked nose ($p=0.001$), running nose

Table 2: Mean values and standard deviation of averaged measurement values (ng/50 µg dust) for the test persons with regard to mite antigen, bacteria, yeasts and dermatophytes

| Study | | Mean value of all test persons | | | |
|--------------------|---|--------------------------------|----------|--------|---------------|
| week | phase | Der p1 | Bacteria | Yeasts | Dermatophytes |
| 1 | Pre-values (without HygienicWood mattress toppers) | 39.9 | 2646 | 921 | 112 |
| 1.5 | | 26.4 | 2692 | 804 | 115 |
| 2 | | 31.1 | 2439 | 675 | 154 |
| 2.5 | | 18.1 | 2516 | 892 | 114 |
| 3 | | 19.9 | 2413 | 1176 | 227 |
| 3.5 | | 33.5 | 2583 | 1308 | 115 |
| 4 | | 27.4 | 2519 | 741 | 156 |
| 4.5 | | 17.1 | 2461 | 1092 | 155 |
| 5 | | 23.9 | 2514 | 989 | 182 |
| 5.5 | | 12.9 | 2620 | 887 | 131 |
| Mean value | | 25.02 | 2540 | 949 | 146 |
| Standard deviation | | 8.32 | 92.4 | 197.1 | 37 |
| 6 | Post-values (Start of HygienicWood mattress toppers) | 7.0 | 2739 | 1484 | 87 |
| 6.5 | | 5.5 | 2781 | 1262 | 161 |
| 7 | | 4.9 | 2697 | 1131 | 198 |
| 7.5 | | 3.6 | 2946 | 1579 | 134 |
| 8 | | 5.5 | 2587 | 1506 | 142 |
| 8.5 | | 3.8 | 2780 | 1613 | 140 |
| 9 | | 4.0 | 2831 | 1509 | 100 |
| 9.5 | | 4.7 | 2955 | 2149 | 106 |
| 10 | | 3.9 | 2666 | 2241 | 71 |
| 13 | | 9.0 | 2985 | 1964 | 85 |
| 16 | | 2.6 | 3000 | 2253 | 355 |
| 19 | | 2.3 | 2963 | 2652 | 86 |
| 22 | | 1.6 | 2828 | 2120 | 54 |
| 25 | | 4.1 | >3000 | 2714 | 74 |
| Mean value | | 4.48 | 2840 | 1870 | 128 |
| Standard deviation | | 1.91 | 137 | 499 | 77 |

* without drop outs

($p=0.014$) and urge to sneeze ($p=0.145$) decreased during the course of the week (Figure 5). Equally, a decrease was noticeable for the symptoms, which were less pronounced during the course of the test such as “red eyes, streaming eyes, swollen eyes, itching and coughing” (Figure 6). Apart from the parameter “blocked nose”, however, the difference between the pre and post values was not rated as significant. The parameters “burning, red skin, shortness of breath and asthmatic attack” occurred too rarely as to deduce an influence.

The direct connection between the observed improvement of well-being and allergy situation and the HygienicWood

mattress topper becomes clear, when the occurrence of the symptoms is looked at throughout the day, as the test persons perceived a reduction of the medical condition rather when and after getting up as well as when making the beds but did not feel any change during the normal course of the day. This was particularly so in the last two months of the period under study.

Due to the small sample, no valid statements can be deduced with regard to the influence on well-being and allergy symptomatology from the other answers.

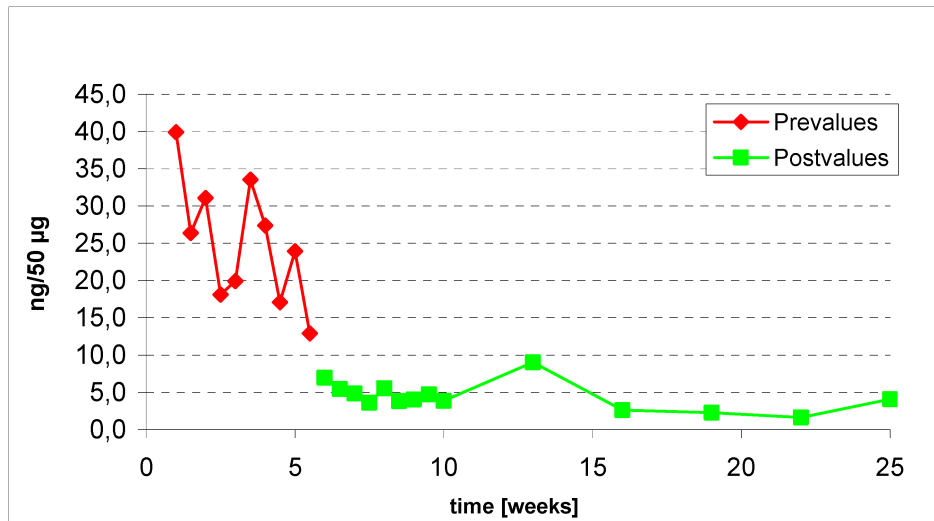


Figure 3: Chronological sequence of concentration of mite allergen Der p1 in bed dust

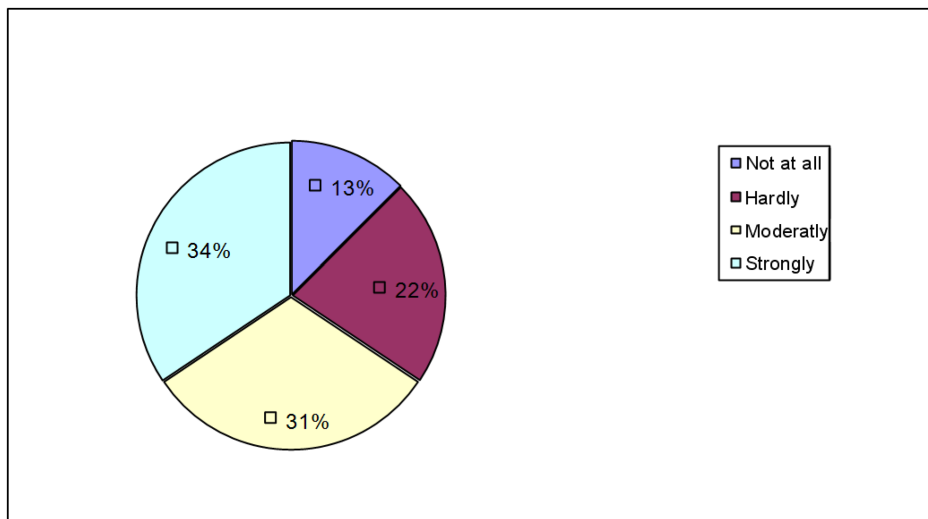


Figure 4: Test persons' assessment of reduction of allergy symptoms during the past two months

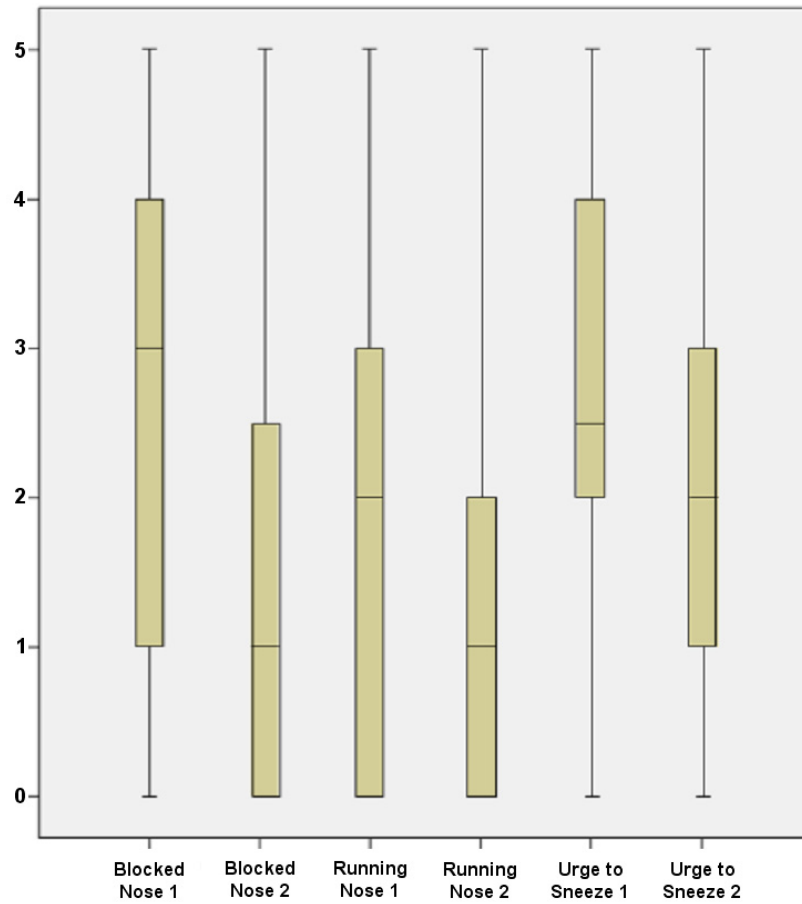


Figure 5: Changes in the irritation symptoms of the nose when comparing the initial situation with the end of the 20 week period under study

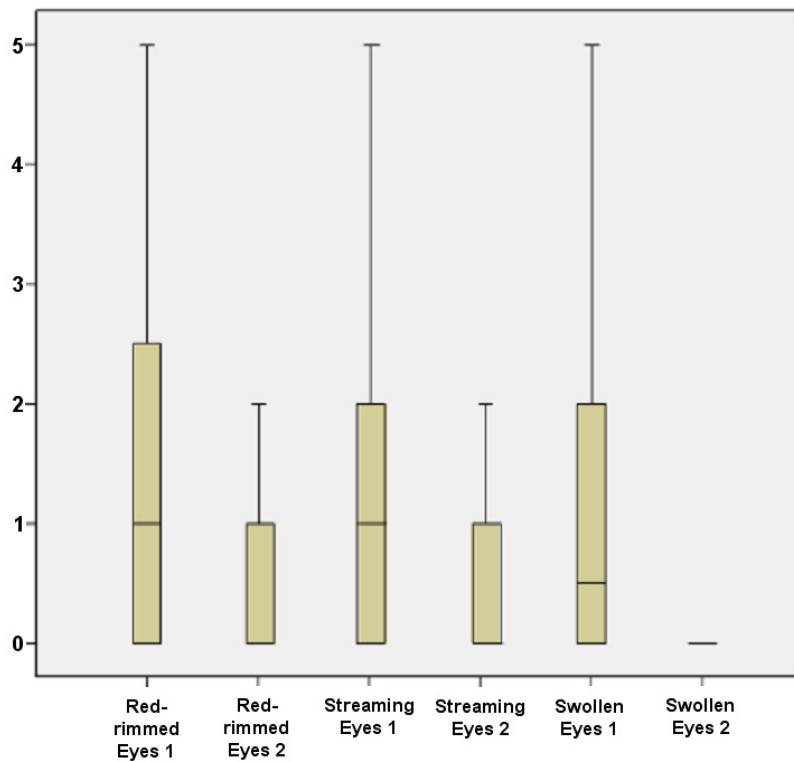


Figure 6: Changes in the irritation symptoms of the eyes when comparing the initial situation with the end of the 20 week period under study

Discussion

Questionnaire

Although it was not possible, due to the insufficient size of the sample, to create a connection between all questions and the change in well-being, the entire questionnaire was reproduced in the section "Procedure", because the questions are interesting in case a more extensive survey is carried out and because they did not cause any difficulty or reluctance on the part of the test persons.

Duration of study

A period of 25 weeks had been planned for the study in order to be able to consider seasonal fluctuations. The first 5 weeks served the purpose to analyse the average pre-values without application of the HygienicWood mattress topper.

Drop outs

The evaluation of the findings was hampered by the following factors. 21 of the 53 people participating in the study (4 until week 5, a further 9 until the end of week 13 and another 8 until the end of the study) left the groups of test persons prematurely. Nevertheless the number of test persons was still above the statistically calculated minimum value of 30. Due to the reduced number of test persons, the confidence interval for the statistical evaluation was fixed at 99%. The test persons who left did not show particularly high or low pre or post-values in a striking, homogeneous way, so that there was no influence on the overall distribution of the findings. Approximately half of the drop outs gave as the reason a change of their life situation, lack of comfort or quality problems with the toppers. 8–10 weeks after the start of the study. Almost all test persons reported signs of disintegration at the edge of segments of the HygienicWood mats, which were often accompanied by opening seams of the encasings, so that HygienicWood chips spilled out. Hence, the quality of the HygienicWood mats has to be improved.

Findings

As the effect of mite antigen reduction occurred immediately after application of the topper, a pure mechanical barrier effect of the topper had to be assumed initially. If it had been limited to this effect, a re-increase of the Der p1 values would have been to be expected. As there was no increase during the following weeks, it can be assumed that HygienicWood mattress toppers can reduce the propagation of house dust mites in bed.

The study showed a positive correlation between the reduced mite load, indicated by the reduction of the Der p1 antigen, and the subjective allergy status of the test persons with sustainable effect, as 65%–81% of the test persons stated an improvement in well-being as well as

a decrease of symptoms and medical conditions also in the last two months of the study.

On the whole, the generally positive effect of HygienicWood mattress toppers seems to be based to a minor degree on many individual factors and to a special degree on distinct improvements in the parameters blocked and running nose.

There are no standard values for the allergen load in bed dust. For house dust the following standard values apply [19]:

- $\leq 0.3 \mu\text{g Der p1/g dust}$ (slight allergen load): in this range, even for highly sensitive, sensitised people no medical condition is to be expected
- $0.4 - < 2 \mu\text{g Der p1/g dust}$ (substantial allergen I): in this range, medical conditions may occasionally occur for people with a distinct, pre-existing sensitization
- $2 - 10 \mu\text{g Der p1/g dust}$ (high allergen load): risk factor for the development of specific IgE antibodies, bronchial hyperreactivity and asthma symptoms
- $> 10 \mu\text{g Der p1/g dust}$ (very high allergen load): risk factor for acute asthma attacks and occurrence of symptoms for people suffering from mite allergies.

The pre-values determined for bed dust were $25 \text{ ng}/50\mu\text{g}$ and thus approximately a 100 times lower than in house dust. This leads to the conclusion that the standard values for house dust cannot be transferred to bed dust, presumably because the exposure in bed is more intensive and of longer duration. As 19% of all test persons complained about allergic symptoms at the mean value of $4.5 \text{ ng}/50\mu\text{g}$, the noncritical threshold is probably even below this value.

However, the absolute allergen content is not primarily important for the evaluation of the field study. In the first place, the personal well-being in the period with and without the mattress topper is important. In this respect, the distinct improvement in the allergy symptomatology after introduction of HygienicWood toppers represents a step forward in the prevention of house dust mite allergies.

While, over time, there was a decrease in the number of microorganisms under the encasing during the application of bacteria tight mattress encasings [20], the application of HygienicWood mattress toppers showed the opposite development. The reason for the increase of yeasts and bacteria in bed dust remains open, it has, however, no hygienic relevance due to the increase by the factor of 1.1 for bacteria and by the factor of 2 for yeasts.

It concludes that HygienicWood mattress toppers can reduce the house dust mite allergen load and thus noticeably attenuate the allergy symptomatology, whereby the well-being of the persons concerned is distinctly improved. Nothing changed because of the fact that the number of test persons gradually decreased from initially 53 to ultimately 32 persons relevant for the evaluation. As the findings for the remaining test persons are coherent and unambiguous and document an improvement in about 75% of all the allergy situations, a positive effect of the HygienicWood mats on the well-being can doubtlessly be

assumed, the more so as there was no hint as to the discontinuation of the study because of a deterioration in the well-being.

Attachments

Available from

<http://www.egms.de/en/journals/dgkh/2010-5/dgkh000147.shtml>

1. GMS-dgkh147-Questionnaire.pdf (120 KB)
Structure and contents of the questionnaire

References

1. Schlaud M, Thierfelder W. Allergische Erkrankungen. In: Symposium zur Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Berlin: Robert Koch-Institut; 2006. Available from: http://www.kiggs.de/experten/downloads/dokumente/DE_neu_21.09.06_N_551_corr2_ohne_Korrekturmodus.pdf
2. Bergmann KC, Albrecht G, Fischer P. Atemwegsallergiker in Deutschland. Ergebnisse der Studie Allergy - Living & Learning. Allergol. 2002;3:137-46.
3. Lucius R, Loos-Frank B. Biologie von Parasiten. 2. Aufl. Berlin: Springer; 2008.
4. Weber U. Untersuchungsbericht zur Pilzreduktion von Wilms® HygieneHolz. Greifswald: Hygiene Nord GmbH; 2005. Available from: <http://www.wilms.com/Hygiene/Forschungen/FusspilzZ.pdf>
5. Holzartikel mit einem ebenen Plattenteil. DE 29821688 U und EP-Nr. 1005964. 05.12. 1998 und 2005.
6. Dautel H, Dippel C. Untersuchung der milbenabwehrenden Wirkung zweier Typen von Holzspänematten auf Hausstaubmilben. Prüfbericht. Berlin: Insect Services GmbH; 2005. Available from: http://www.wilms.com/Hygiene/Forschungen/IS_MilbenZ.pdf
7. Hoffmann K, Uhde C, Lesemann DE, Sackey ST, Adomako D, Vetten HJ. Biologische Bundesanstalt für Land- und Forstwirtschaft, Institut für Pflanzenvirologie, Mikrobiologie und biologische Sicherheit, Braunschweig, Germany. J Phytopathology. 1999;147(11-12):725-35. DOI: 10.1046/j.1439-0434.1999.00454.x
8. Schuster A, Schmidt-Eisenlohr E, Daschner F. Wie hygienisch und sinnvoll ist Holz in Patientenzimmern? Krankenhaushygiene und Infektionsverhütung. 2006;28(4):131-7. Available from: <http://www.wilms.com/Hygiene/presse/krhhyg.pdf>
9. Fürst D. Vergleichende Untersuchung der antimikrobiellen Wirksamkeit von sieben verschiedenen Hölzern [Diss]. Freiburg i.Br.: Med Fak Albert-Ludwigs-Universität; 2007.
10. Deutsches Institut für Lebensmitteltechnik eV. Untersuchungen zur Einführung von Hygiene-Paletten aus Holz zum Einsatz in der Lebensmittelindustrie. Abschlussbericht FuE-Vorhaben. Quakenbrück: Deutsches Institut für Lebensmitteltechnik eV; 2000. Available from: http://www.wilms.com/Hygiene/Forschungen/DIL_UNtHHPaletten.pdf

11. Pitten FA, Scholler M, Krüger U, Effendy I, Kramer A. Filamentous fungi and yeasts on mattresses covered with different encasings. Eur J Dermatol. 2001;11(6):534-7.
12. Bayer O. Polyphenole im Rindenbereich der Süßkirsche [Diss]. Braunschweig: TU Braunschweig; 1997.
13. Müller W, Sotohy A, Ismail AA. "In vitro" effect of Egyptian tannin containing plants and their extracts on the survival of pathogenic bacteria. Dtsch Tierärztl Wschr. 1995;102(9):344-8.
14. Schwager C, Lange W. Biologischer Holzschutz. Münster: Landwirtschaftsverlag; 1998. (Schriftenreihe Nachwachsende Rohstoffe; Bd. 11).
15. Schulz H. Holz im Kontakt mit Lebensmitteln. Holz Zentralbl. 1995;(84):1395-400.
16. Wirmer J. Antimikrobielle Wirkung von Kiefernholz [Diss]. Freiburg i.Br.: Med Fak Albert-Ludwigs-Universität; 2005.
17. Stingl R. Holz und Hygiene. 2009. Available from: portal.wko.at/wk/dok_detail_file.wk?AngID=1&DocID=1069164
18. Cowan MM. Plant products as antimicrobial agents. Clin Microbiol Rev. 1999;12(4):564-82.
19. Weber A, Lau S, Wahn U. Möglichkeiten und Nutzen der Innenraumallergenanalyse. Allergo J. 1997;6:139-44.
20. Pitten FA, Kalveram CM, Krüger U, Müller G, Kramer A. Reduktion der Besiedlung neuwertiger Matratzen mit Bakterien, Schimmelpilzen und Hausstaubmilben durch Matratzenganzbezüge. Hautarzt. 2000;51(9):655-60. DOI: 10.1007/s001050051190

Corresponding author:

Prof. Dr. med. Axel Kramer
Institute for Hygiene and Environmental Medicine,
Ernst-Moritz-Arndt University, Walther-Rathenau-Straße
49a, 17489 Greifswald, Germany
kramer@uni-greifswald.de

Please cite as

Koburger T, Pitts D, Kramer A. Results of a field study on the influence of HygienicWood mattress toppers on the number of mites in bed dust and the state of health of people with house dust mite allergies. GMS Krankenhaushyg Interdiszip. 2010;5(2):Doc04. DOI: 10.3205/dgkh000147, URN: urn:nbn:de:0183-dgkh0001479

This article is freely available from

<http://www.egms.de/en/journals/dgkh/2010-5/dgkh000147.shtml>

Published: 2010-09-21

Copyright

©2010 Koburger et al. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/deed.en>). You are free: to Share – to copy, distribute and transmit the work, provided the original author and source are credited.

Ergebnisse einer Feldstudie zum Einfluss von HygieneHolz-Matratzenauflagen auf die Milbenbelastung im Bettenstaub und auf den Gesundheitszustand von Personen mit Hausstaubmilbenallergie

Zusammenfassung

Zielsetzung: Bisher gibt es keine praktikable bzw. toxikologisch unbedenkliche Möglichkeit, Milben in ihrem Hauptreservoir auf Bettenmatten ohne Unterbrechung der Bettennutzung so weit zu dezimieren, dass die Beschwerden bei Personen mit Hausstaubmilbenallergie zurückgehen bzw. aufgehoben werden. Da sog. HygieneHolz unter praxis-simulierten Bedingungen gegen Milben wirksam war, sollte der Einfluss einer mit Spänen von HygieneHolz gefüllten Matratzenauflage auf den Gehalt des Milbenantigens Der p1 untersucht und parallel der Einfluss auf den Gesundheitszustand der Betroffenen analysiert werden.

Methode: Bei 32 zufällig ausgewählten Probanden mit Hausstaubmilben-Allergie wurde im Verlauf von 5 Monaten der Einfluss einer HygieneHolz-Matratzenauflage auf den Gehalt des Milbenantigens Der p1 sowie auf die Anzahl von Bakterien, Dermatophyten und Hefen im Bettenstaub, entnommen zwischen der HygieneHolz-Matratzenauflage und dem darunter befindlichen Laken, bestimmt und mit den Werten im Verlauf von 5 Wochen vor Einsatz der HygieneHolz-Matratzenauflagen verglichen. Parallel wurden Veränderungen von Wohlbefinden, Gesundheitszustand, typischen Allergiesymptomen und Einnahmehäufigkeit von Antihistaminika und Glucocorticoiden mit einem Fragebogen in Form einer Selbstbewertung durch die Probanden erfasst.

Ergebnisse: Auffälligster Befund war die signifikante Abnahme ($p=1,000$) des Hausstaubmilbenantigens Der p1 während der Benutzung der HygieneHolz-Matratzenauflagen. Der Effekt setzte unmittelbar nach dem Einbringen der Auflagen ein und hielt mit geringen Schwankungen bis zum Ende des Beobachtungszeitraums unvermindert an. Am Ende der Studie gaben 43% der Probanden eine geringe Verbesserung und 38% eine deutliche Verbesserung des Wohlbefindens an. 13% der Probanden fühlten keine Veränderung und 6% der Probanden gaben eine geringe Verschlechterung an. Bezüglich des Einflusses auf die Allergiesymptome war die Situation ähnlich, 43% berichteten über eine deutliche Abnahme, 38% über eine geringe Abnahme und 19% bemerkten keine Veränderung. Diese Verbesserung der Symptomatik war nicht auf gesteigerte Einnahme von Antihistaminika oder Glucocorticoiden zurückführbar. Nach Einsatz der HygieneHolz-Matratzenauflagen kam es auch bei Dermatophyten zu einem geringen, jedoch statistisch nicht signifikanten Abfall. Dagegen stieg die Belastung des Bettenstaubs mit Hefen ($p=0,002$) signifikant, mit Bakterien nur tendentiell an, was jedoch in Anbetracht der geringen Zunahme ohne hygienische Relevanz ist.

Schlussfolgerung: Als Fazit ergibt sich, dass die HygieneHolz-Matratzenauflage in der Lage ist, die Hausstaubmilben-Allergenbelastung zu vermindern. Dadurch schwächte sich die Allergie-Symptomatik deutlich ab und das Wohlbefinden der Betroffenen verbesserte sich signifikant.

Schlüsselwörter: HygieneHolz-Matratzenauflage, Bettenstaub, Hausstaubmilbenantigen Der p1, Wohlbefinden, Allergiesymptomatik, Medikamenteneinnahme

Torsten Koburger¹

Deike Pitts²

Axel Kramer³

1 HygieneNord GmbH,
Greifswald, Deutschland

2 Institut für Hygiene und
Umweltmedizin, Ernst-Moritz-
Arndt-Universität Greifswald,
Deutschland

3 Institut für Hygiene und
Umweltmedizin, Ernst-Moritz-
Arndt-Universität, Greifswald,
Deutschland

Einleitung

Die Hausstaubmilbe ist durch Bestandteile ihres Kots bei ca. 4 Millionen Menschen in Deutschland Auslöser allergischer Atemwegkrankungen und Kontaktekzeme, wobei 16,7% der Kinder und Jugendlichen unter allergischen Erkrankungen leiden. Bei 40,8% der betroffenen Kinder und Jugendlichen ergab die Blutuntersuchung eine Sensibilisierung gegen mindestens ein Allergen. Auf inhalative Allergene (Pollen, Tierhaare, Hausstaubmilben) reagierten 37,2% [1]. Hausstaubmilben sind mit 38,3% nach Pollen (85,9%) der zweithäufigste Auslöser allergischer Atemwegkrankungen in Deutschland [2]. Neben der erheblichen Beeinträchtigung der Lebensqualität entstehen durch Allergien hohe Kosten im Gesundheitsbereich. Hausstaubmilben sind natürliche Mitbewohner vor allem in Betten, auf Matratzen und in Teppichen. Sie ernähren sich von abgestoßenen Hautschuppen nach deren Verdauung durch Schimmelpilze. Der Mensch verliert täglich bis zu 2 g Hautschuppen. Das genügt zur täglichen Ernährung von 1,5 Millionen Hausstaubmilben. Insbesondere im Frühjahr und Sommer ist die Milbenbelastung hoch, jedes weibliche Tier legt bis zu 40 Eier und es entsteht alle drei Wochen eine neue Generation. Durch die Lebenserwartung der Milben von 3 Monaten kann ein Bett mit bis zu 10 Millionen Milben belastet sein [3]. Für den Nichtallergiker scheint das zunächst kein Problem darzustellen; im Zusammenwirken mit der zunehmenden Vielfalt weiterer Allergene kann aber auch die "gewohnte" Milbenexposition bei bereits sensibilisierten Menschen zum Auftreten von Allergiesymptomen führen. Zur Verminderung der Milben-Exposition im Schlafbereich und damit zur Verbesserung der Lebensqualität von Hausstaubmilben-Allergikern existieren derzeit drei Strategien:

- der Einsatz akarizider Chemikalien, der toxikologisch kritisch einzuordnen ist (Sensibilisierungs- und Allergiepotezial, toxische Exposition)
- häufiges Reinigen aller Bett-Textilien inklusive Matratze, was sich als nicht ausreichend effektiv erwiesen hat – sinnvoll wäre wegen der Milbenmengen und der Vermehrungsrate die tägliche Reinigung aller Bett-Textilien, was aber nicht realisierbar ist
- die Verwendung milben- und allergendichter Encasings in Kombination mit milbendichter Bettwäsche, wodurch ein Eindringen von Milben in das Innere von Bett und Matratze verhindert wird. Allerdings kommt es dadurch zu einer Konzentration der verbleibenden Milben und Hautschuppen auf der Oberfläche der Bett-Textilien, weshalb der Kontakt mit dem Allergen nicht komplett unterbunden werden kann. Hinzu kommt, dass die Behaglichkeit bei Verwendung milbendichter Bettwäsche reduziert ist.

Damit ist die klassische Eliminierungs- oder Kontaktvermeidungs-Strategie bei der Hausstaubmilben-Allergie kaum möglich, wofür die hohen, tendenziell steigenden Fallzahlen sprechen.

Deshalb sollte in einer Feldstudie untersucht werden, ob durch Einsatz des sog. HygieneHolzes (Gustav Wilms oHG) eine Milbenbekämpfung ohne Akarizide und milbendichte Bettwäsche möglich ist. Für die mögliche Effektivität des HygieneHolzes sprechen zwei Voraussetzungen, die antimikrobielle Wirkung einschließlich der Wirksamkeit gegen Dermatophyten [4], [5] und die milbenabweisende Wirkung, nachgewiesen durch Inkubation von Matten aus HygieneHolz mit Milben im simulierten Praxisversuch. Hierbei wurde im Vergleich zur Kontrolle eine Reduktion um 97% erreicht [6]. Für das HygieneHolz war im Vergleich zu Kunststoff, Glas, Edelstahl, unbehandeltem Kiefernholz und Buchenholz ebenfalls eine nachhaltige Reduktion von Bakterien und Pilzen auf der Oberfläche nachweisbar [7], [8], [9]. Im Lebensmittelbereich wurde auf Transportpaletten aus HygieneHolz im Vergleich zu gebrauchsbüchlichen Paletten eine deutlich geringere mikrobielle Belastung festgestellt [10].

Die antimikrobielle Wirkung von HygieneHolz beruht auf dem im Vergleich zu Weißtanne und Laubhölzern wie Rotbuche, Eiche und Robinie hohen Gehalt an Tanninen, Pinosylin und weiteren Inhaltsstoffen [11], [12], [13], [14], [15], [16], [17] sowie den feuchtigkeitsentziehenden Eigenschaften des Holzes [18]. HygieneHolz besteht aus in einem patentierten Waschverfahren behandeltem Kiefernholz [5]. Mit dem Verfahren wird das evolutionär für die Pflanze notwendige mikrobiozide Potential des Holzes besser verfügbar gemacht. Dabei werden keine zusätzlichen Chemikalien in das Holz eingebracht. Als Voraussetzung für den Feldversuch wurde von der Gustav Wilms oHG eine Matratzenauflage, die sog. HygieneHolz-Matte (Abbildung 1, Abbildung 2), entwickelt. Die Matten bestehen aus HygieneHolz-Spänen, die zu großporigen Matten zusammengepresst sind. Vier solcher Matten werden in einem Encasing als HygieneHolz-Matratzenauflage zusammen gehalten.

Methode

Studiendesign

Die Untersuchung wurde als Feldstudie unter realen Praxisbedingungen bei 50 Personen mit Hausstaubmilben-Allergie durchgeführt. Die Probanden wurden durch einen Aufruf in der Lokalpresse akquiriert. Die Probanden schätzten ihre Wohnsituation und ihren Gesundheitszustand zu Beginn der Studie anhand eines Fragebogens ein (Anhang 1). Speziell sollte die Allergiebelastung im Schlafbereich eingeschätzt werden.

Die Probanden wurden im Rahmen einer Einführungsveranstaltung über die Studie, die Zusammensetzung und Handhabung der HygieneHolz-Matratzenauflage, die Probenahme und -behandlung sowie das Ausfüllen der Fragebögen detailliert informiert.

Die Probanden erhielten im Verlauf der Studie jeweils eine auf die Bettgröße angepasste Matratzen-Auflage aus HygieneHolz. Die Befragung zur Entwicklung des Gesundheitszustands wurde am Ende der 8. Woche nach



Abbildung 1: Mit HygieneHolz-Spänen gefüllte vierteilige Matratzenauflage



Abbildung 2: Aufbau des Innenkerns der gepressten HygieneHolz-Späne der Matratzenauflage

Tabelle 1: Ablauf der Feldstudie

| Maßnahme | Zeitraum |
|--|--------------------|
| Probengewinnung vor Übergabe der HygieneHolz-Auflagen 2x/Woche | 5 Wochen |
| Übergabe des Fragebogens und Übergabe der HygieneHolz-Auflagen | Ende 5. Woche |
| Probengewinnung 2x/Woche | bis Ende 9. Woche |
| Probengewinnung 1x/Woche | 10. Woche |
| Erneute Übergabe des Fragebogens | Ende 13. Woche |
| Probengewinnung im Abstand von 3 Wochen | bis Ende 25. Woche |
| Erneute Übergabe des Fragebogens | Ende 25. Woche |

Nutzungsbeginn der Auflagen und am Ende des Beprobungszeitraums, d.h. am Ende der 20. Woche, wiederholt. Parallel wurde die Belastung mit Milben, Pilzen und Bakterien im Bettenstaub, entnommen zwischen der HygieneHolz-Matratzenauflage und dem darunter befindlichem Laken, bestimmt. Der Studienablauf ist in Tabelle 1 zusammengefasst. Beginn der Studie war der 01.03.2008.

Ermittlung der Milben-, Pilz- und Bakterienbelastung

Jeder Proband wurde in seinem Haushalt anhand der nachfolgend aufgeführten Handlungsanleitung in die Probenahme eingearbeitet:

1. Stecken Sie den Staubfangfilter in den Staubsaugeraufsatz und befestigen Sie den Staubsaugeraufsatz am Staubsaugerrohr.
2. Sollte der Staubsaugeraufsatz nicht an Ihren Staubsaugerschlauch passen, benutzen Sie den Adapter, um den Staubsaugeraufsatz am Staubsaugerschlauch zu montieren.
3. Der Adapter hat zwei unterschiedliche Enden, die je nach Größe auf das Rohrende aufgesteckt werden.
4. Stellen Sie Ihren Staubsauger an und saugen Sie 4 separate Felder gemäß beigefügter Skizze auf Ihrem Bettlaken für jeweils 30 s (Gesamtzeit 2 min) ab. Benutzen Sie dafür die Schablone (30x30 cm).
5. Entfernen Sie den Staubfangfilter aus dem Staubsaugeraufsatz und stecken Sie ihn in den beigefügten Plastikbeutel.
6. Verschließen Sie die Probe samt Plastikbeutel und bekleben Sie diesen mit dem ausgefüllten Probenaufkleber.
7. Senden Sie dann die Probe in einem Briefumschlag an das Labor. Verwenden Sie dafür die beigefügten Briefumschläge, Adressaufkleber und Briefmarken.
8. Spülen Sie den Staubsaugeraufsatz unter fließendem Wasser ab, so dass er für den nächsten Gebrauch wieder bereit ist

Für die Beprobung wurde jedem Probanden ein Staubkollektor (Staubsaugeraufsatz Dustream TM Collector, Indoor Biotechnologies, Inc., Charlottesville, VA) mit den benötigten Menge an Staubsammelfiltern zur Verfügung gestellt, dazu die benötigten Materialien zum Rücktransport bzw. Versand.

Die Probanden wurden weiterhin aufgefordert, ihr normales Reinigungsregime (Bettenwechsel) beizubehalten. Für Doppelbetten wurde dem Lebenspartner ebenfalls eine Matratzenauflage zur Verfügung, selbst wenn dieser kein Studienteilnehmer war. Mit dieser Maßnahme sollte verhindert werden, dass es in unmittelbarer Nähe des Probanden Bereiche gibt, die nicht dem Einfluss der HygieneHolz-Matratzenauflage ausgesetzt sind. Beprobte wurden diese Seiten des Betts jedoch nicht. Keinem Probanden wurde während der Studie Einblick in die Ergebnisse der Analytik der biologischen Parameter gewährt.

Nach Eintreffen der Staub-Proben im Labor wurden sie gewogen, im Mengenverhältnis 50 mg Staub/ml Extraktionspuffer (PBS-Tween) aufbereitet und analysiert. Die quantitative Bestimmung des Gehalts an Hausstaubmilben wurde über den Nachweis des Hausstaubmilben-Antigens Der p1 mit dem ELISA Kit 5H8/aC1 (Indoor Biotechnologies) durchgeführt. Jeweils 100 µl der Standard- bzw. Probenlösung wurden als Doppelwerte in die Kavitäten überführt. Nachdem die Mikrotiterplatten drei Waschvorgängen und Antikörper-/ Enzym- und Substratreaktionen unterzogen wurden, wurde durch Zugabe des Reagens SDS die Antigen-Antikörper-Reaktion gestoppt. Die vorangegangene Substratreaktion bewirkt eine Farbentwicklung in Abhängigkeit vom Allergengehalt, die mit Hilfe des Benchmark EIA-Reader (BioRad) quantitativ gegen die Standardreihen unterschiedlicher Konzentration mit entsprechender Software ausgewertet wurde. Bei jeder Testung wurden Positiv und Negativ-Kontrollen zur Validierung des Verfahrens mitgeführt.

Parallel wurde der Gehalt an Dermatophyten, Hefen und Bakterien in der Staubprobe untersucht. Dazu wurden 100 µl der Staubprobenlösung auf Malzextrakt-Agar bzw. Casein-Sojamehl-Pepton-Agar ausplattiert und für 1–7 d bei 25 °C bzw. 30 °C inkubiert.

Ergebnisse

Auffälligster Befund ist der 5,6fach verminderte Gehalt des Hausstaubmilbenantigens Der p1 nach dem Einbringen der HygieneHolz-Matratzenauflagen (Tabelle 2). Der Unterschied zwischen den Vor- und Nachwerten war statistisch hochsignifikant ($p=0,000$, Independent Samples Test). Der Effekt setzte unmittelbar nach dem Einbringen der Auflagen ein (Abbildung 3) und hielt mit geringen Schwankungen unvermindert an.

Bei Dermatophyten kam es zu einem geringen, jedoch statistisch nicht signifikanten Abfall (Tabelle 2). Dagegen stieg die Belastung des Bettenstaubs mit Hefen ($p=0,002$) signifikant, mit Bakterien nur tendentiell an (Tabelle 2). Die Bakterien- und Hefen-Befunde werden allerdings dadurch eingeschränkt, dass die Messwerte vielfach im Bereich oder oberhalb der oberen Nachweisgrenze lagen, so dass die Werte damit prinzipiell als nicht in jedem Fall gesichert gelten können.

Am Ende der Studie gaben die Probanden in Bezug auf ihr Wohlbefinden zu 43% eine geringe Verbesserung und zu 38% eine deutliche Verbesserung an. 13% der Probanden fühlten keine Veränderung und 6% der Probanden gaben eine geringe Verschlechterung an. Bezüglich des Einflusses auf die Allergiesymptome gaben 43% eine deutliche Abnahme und 38% eine geringe Abnahme an. Die verbleibenden 19% der Probanden bemerkten keinen Effekt. Eine Verschlechterung wurde nicht festgestellt. Sowohl die Verbesserung des Wohlbefindens als auch der Allergiesymptomatik war signifikant (Wilcoxon-Test $p<0,01$). Zur Nachhaltigkeit des Einflusses der HygieneHolz-Matratzenauflage wurde die Frage gestellt, ob die Beschwerden im Laufe der letzten 2 Monate abgenom-

Tabelle 2: Mittelwerte und Standardabweichung der über die Probanden gemittelten Messwerte (ng/50 µg Staub) für das Milben-Antigen, Bakterien, Hefen und Dermatophyten

| Studien- woche | | Studien- phase | Der p1 | Mittelwerte aller Probanden* | | |
|--------------------|---|-------------------|--------|------------------------------|-------|---------------|
| | | | | Bakterien | Hefen | Dermatophyten |
| 1 | Vorwerte (ohne HygieneHolz-Matratzenauflage) | | 39,9 | 2646 | 921 | 112 |
| 1,5 | | | 26,4 | 2692 | 804 | 115 |
| 2 | | | 31,1 | 2439 | 675 | 154 |
| 2,5 | | | 18,1 | 2516 | 892 | 114 |
| 3 | | | 19,9 | 2413 | 1176 | 227 |
| 3,5 | | | 33,5 | 2583 | 1308 | 115 |
| 4 | | | 27,4 | 2519 | 741 | 156 |
| 4,5 | | | 17,1 | 2461 | 1092 | 155 |
| 5 | | | 23,9 | 2514 | 989 | 182 |
| 5,5 | | | 12,9 | 2620 | 887 | 131 |
| Mittelwert | | | 25,02 | 2540 | 949 | 146 |
| Standardabweichung | | | 8,32 | 92,4 | 197,1 | 37 |
| 6 | Nachwerte Start der Hygieneholz-Matratzenauflagen) | | 7,0 | 2739 | 1484 | 87 |
| 6,5 | | | 5,5 | 2781 | 1262 | 161 |
| 7 | | | 4,9 | 2697 | 1131 | 198 |
| 7,5 | | | 3,6 | 2946 | 1579 | 134 |
| 8 | | | 5,5 | 2587 | 1506 | 142 |
| 8,5 | | | 3,8 | 2780 | 1613 | 140 |
| 9 | | | 4,0 | 2831 | 1509 | 100 |
| 9,5 | | | 4,7 | 2955 | 2149 | 106 |
| 10 | | | 3,9 | 2666 | 2241 | 71 |
| 13 | | | 9,0 | 2985 | 1964 | 85 |
| 16 | | | 2,6 | 3000 | 2253 | 355 |
| 19 | | | 2,3 | 2963 | 2652 | 86 |
| 22 | | | 1,6 | 2828 | 2120 | 54 |
| 25 | | | 4,1 | >3000 | 2714 | 74 |
| Mittelwert | | | 4,48 | 2840 | 1870 | 128 |
| Standardabweichung | | | 1,91 | 137 | 499 | 77 |

* ohne drop outs

men haben. 34% der Probanden beantworten diese Frage mit deutlich, 31% mit etwas, 22% mit kaum und 13% mit nicht (Abbildung 4). Eine Zunahme der Beschwerden wurde nicht angegeben.

Die Verbesserung waren offenbar nicht auf eine gesteigerte Einnahme von Antihistaminika und Glucocorticoiden zurückführbar; zumindest war in den Wochen unmittelbar nach dem Einbringen der Auflagen sogar ein Trend (wenn auch nicht signifikant) zur Abnahme der Medikation erkennbar.

Die Beantwortung der Fragebögen erlaubt zugleich eine Analyse der Veränderung typischer allergischer Sympto-

me; die Prüfung auf Signifikanz erfolgte mit dem Wilcoxon-Test. Im Mittel nahmen zum Ende der Studie die Intensitäten der über den Wochenverlauf häufig bzw. stark auftretenden Beschwerden wie verstopfte Nase ($p=0,001$), laufende Nase ($p=0,014$) und Niesreiz ($p=0,145$) ab (Abbildung 5). Eine Abnahme war auch für die in der Wochenhäufigkeit weniger ausgeprägten Beschwerden gerötete Augen, Tränende Augen, geschwollene Augen, Jucken und Husten erkennbar (Abbildung 6). Bis auf den Parameter verstopfte Nase wurde der Unterschied zwischen den Vor- und Nachwerten jedoch nicht als signifikant bewertet. Die Parameter Brennen, Hautrötungen, Atem-

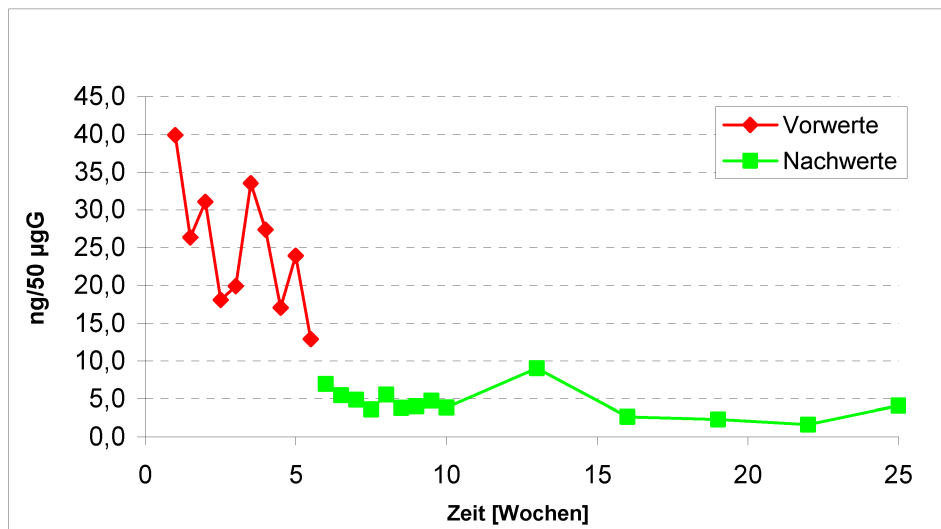


Abbildung 3: Zeitlicher Verlauf der Konzentration des Milbenallergens Der p1 im Bettenstaub

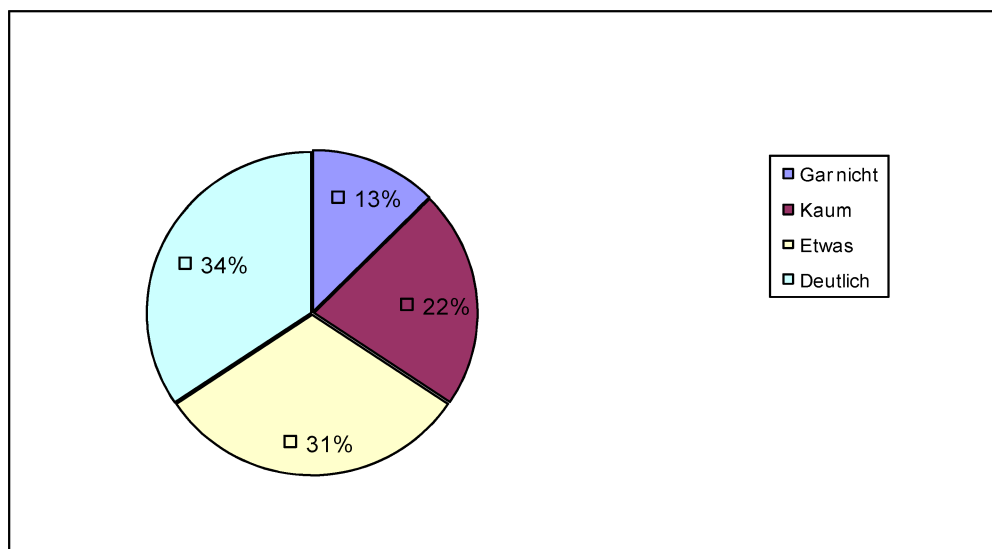


Abbildung 4: Probandeneinschätzung der Abnahme der Allergiebeschwerden in den letzten 2 Monaten

not, und asthmatischer Anfall" traten zu selten auf, als dass ein Einfluss abgeleitet werden könnte.

Dass die beobachtete Verbesserung des Wohlbefindens und der Allergie-Situation unmittelbar mit der Hygiene-Holz-Matratzenauflage zusammenhängt, wird auch durch die tageszeitliche Betrachtung der Symptome impliziert, da die Probanden die Abnahme der Beschwerden vor allem in den letzten zwei Monaten des Studienzeitraums eher beim und nach dem Aufstehen sowie beim Bettenmachen wahrnahmen, im normalen Tagesverlauf jedoch keine Veränderung bemerkt wurde.

Aus den übrigen erhaltenen Antworten können auf Grund der kleinen Stichprobe keine validen Aussagen zum Einfluss auf Wohlbefinden und Allergiesymptomatik abgeleitet werden.

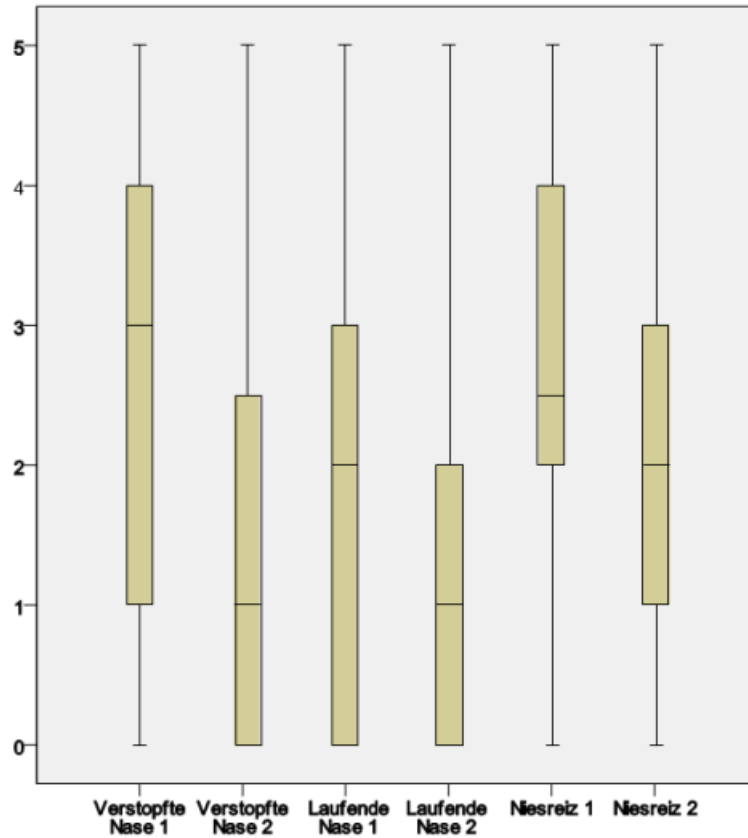


Abbildung 5: Veränderung von Reizsymptomen der Nase im Vergleich der Ausgangssituation (1) und am Ende des Untersuchungszeitraums von 20 Wochen (2)

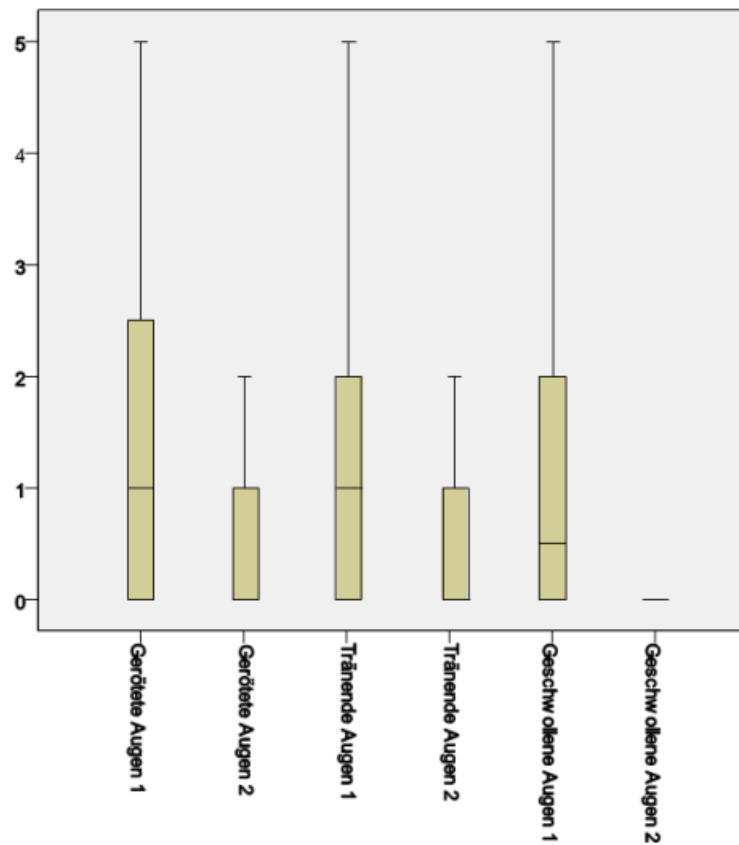


Abbildung 6: Veränderung von Reizsymptomen der Augen im Vergleich der Ausgangssituation (1) und am Ende des Untersuchungszeitraums von 20 Wochen (2)

Diskussion

Fragebogen

Im Abschnitt Methode wurde – obwohl auf Grund der nicht ausreichenden Stichprobengröße nicht zwischen allen Fragen und der Veränderung des Wohlbefindens ein Zusammenhang hergestellt werden konnte – der komplette Fragebogen wiedergegeben, weil die Fragen für den Fall einer umfangreicheren Erhebung von Interesse sind und die Beantwortung den Probanden keine Schwierigkeiten oder Widerwillen bereite.

Studiendauer

Für die Studie war ein Zeitraum von 25 Wochen vorgesehen, um jahreszeitliche Schwankungen in der Allergiebelastung zu berücksichtigen. Die ersten 5 Wochen der Beprobung dienten der Analyse der durchschnittlichen Vorwerte ohne Einsatz der HygieneHolz-Matratzenauflage.

Drop outs

Die Auswertung der Ergebnisse wurde durch folgende Faktoren erschwert. 21 der 53 Studienteilnehmer (4 bis zur 5., weitere 9 bis zum Ende der 13. Studienwoche und weitere 8 bis zum Studienende) schieden vorzeitig aus dem Probandenkollektiv aus. Damit lag die Probandenzahl jedoch noch über dem statistisch als Minimum kalkulierten Wert von 30. Auf Grund der reduzierten Probandenzahl wurde das Konfidenzintervall für die statistische Bewertung auf 99% festgelegt. Die herausgefallenen Probanden waren nicht solche, die in auffälliger, gleichartiger Weise besonders hohe oder geringe Vor- bzw. Nachwerte aufwiesen, so dass das keinen Einfluss auf die Gesamtverteilung der Befunde hatte. Etwa die Hälfte der ausgeschiedenen Probanden gab als Grund geänderte Lebenssituation, mangelnden Komfort bzw. Qualitätsprobleme der Auflagen an. Nahezu alle Probanden berichteten etwa 8–10 Wochen nach Studienbeginn von Auflösungserscheinungen am Rand der Segmente der HygieneHolz-Matten, die oft auch von der Öffnung der Nähte des Encasings begleitet wurden, so dass HygieneHolz-Späne herauskrümelten. Demzufolge muss die Qualität der HygieneHolz-Matten verbessert werden.

Ergebnisse

Da der Effekt der Verringerung des Milbenantigens unmittelbar nach dem Einbringen der Auflage erfolgte, musste anfänglich von einer rein mechanischen Barrierewirkung der Auflage ausgegangen werden. Würde es sich nur auf diesen Effekt beschränken, wäre ein Wiederanstieg der Der p1-Werte zu erwarten gewesen. Da über die folgenden Wochen kein Anstieg zu verzeichnen war, kann davon ausgegangen werden, dass die HygieneHolz-Matratzenauflagen in der Lage sind, die Vermehrung von Hausstaubmilben im Bett zu vermindern.

In der Studie ergab sich eine positive Korrelation zwischen der reduzierten, durch die Abnahme des Der p1-Antigens repräsentierten Milbenbelastung und dem subjektiven Allergiestatus der Probanden mit nachhaltiger Wirkung, da 65%–81% der Probanden eine Verbesserung des Wohlbefindens sowie eine Abnahme der Symptome und Beschwerden auch in den letzten beiden Studienmonaten angaben.

Insgesamt scheint der allgemeine positive Effekt der HygieneHolz-Matratzenauflagen auf viele Einzelfaktoren in geringem und auf deutliche Verbesserungen bei den Parametern verstopfte Nase und laufende Nase im besonderen Maße zurückzuführen zu sein.

Zur Bewertung der Allergenbelastung in Bettenstaub gibt es keine Richtwerte. Im Hausstaub gelten folgende Richtwerte [19]:

- $\leq 0,3 \mu\text{g}$ Der p1/g Staub (geringe Allergenbelastung): in diesem Bereich ist auch bei hochempfindlichen, sensibilisierten Personen nicht mit Beschwerden zu rechnen
- $0,4 - < 2 \mu\text{g}$ Der p1/g Staub (bedeutende Allergenbelastung): in diesem Bereich können nur bei ausgeprägter, vorbestehender Sensibilisierung vereinzelt Beschwerden auftreten
- $2 - 10 \mu\text{g}$ Der p1/g Staub (hohe Allergenbelastung): Risikofaktor für die Entwicklung von spezifischen IgE-Antikörpern, bronchialer Hyperreaktivität und Asthmasymptomen
- $> 10 \mu\text{g}$ Der p1/g Staub (sehr hohe Allergenbelastung): Risikofaktor für akute Asthmaattacken und Auftreten von Symptomen bei Milbenallergikern.

Im Bettenstaub waren die ermittelten Vorwerte mit $25 \text{ ng}/50\mu\text{g}$ etwa 100fach geringer als im Hausstaub. Daraus kann abgeleitet werden, dass die Richtwerte für Hausstaub nicht auf Bettenstaub übertragbar sind, vermutlich weil die Exposition im Bett intensiver und lang anhaltender ist. Da auch bei dem Mittelwert von $4,5 \text{ ng}/50\mu\text{g}$ 19% der Probanden noch über allergische Beschwerden klagten, dürfte die unkritische Schwelle noch unter diesem Wert liegen.

Für die Bewertung der Feldstudie ist jedoch nicht primär der absolute Allergengehalt, sondern in erster Linie das persönliche Befinden im Vergleich der Zeiträume mit und ohne Matratzenauflage wichtig. Insofern stellt die deutliche Verbesserung der Allergiesymptomatik nach Einführung der HygieneHolz-Auflagen einen Fortschritt in der Prävention der Hausstaubmilbenallergie dar.

Während es beim Einsatz bakteriendichter Matratzenencasings mit zunehmender Einsatzdauer zu einer Abnahme der Anzahl von Mikroorganismen unter dem Encasing kam [20], wurde bei Einsatz der HygieneHolz-Matratzenauflagen eine gegenteilige Entwicklung beobachtet. Die Ursache des Anstiegs der Hefen und Bakterien im Bettenstaub bleibt offen, ist aber auf Grund des geringen Anstiegs um das 1,1-Fache bei Bakterien bzw. um das 2-Fache bei Hefen ohne hygienische Relevanz. Als Fazit ergibt sich, dass die HygieneHolz-Matratzenauflage in der Lage ist, die Hausstaubmilben-Allergenbelas-

tung zu vermindern, damit die Allergie-Symptomatik merklich abzuschwächen und dadurch das Wohlbefinden der Betroffenen deutlich zu verbessern.

Daran ändert auch der Umstand nichts, dass sich die Probandenzahl über den Studienverlauf sukzessive von ursprünglich 53 auf letztlich 32 in die Auswertung einbeziehbare Personen verminderte. Da die Befunde für die verbleibenden Probanden kohärent und eindeutig sind und in etwa 75% aller Fälle eine Verbesserung der Allergie-Situation dokumentieren, kann zweifelsfrei von einem positiven Effekt der HygieneHolz-Matten auf das Wohlbefinden ausgegangen werden, zumal sich kein Hinweis auf Abbrüche der Studie auf Grund einer Verschlechterung des Wohlbefindens ergab.

Anhänge

Verfügbar unter

<http://www.egms.de/en/journals/dgkh/2010-5/dgkh000147.shtml>

1. GMS-dgkh147-Fragebogen.pdf (124 KB)
Aufbau und Inhalte des Fragebogens

Literatur

1. Schlaud M, Thierfelder W. Allergische Erkrankungen. In: Symposium zur Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Berlin: Robert Koch-Institut; 2006. Available from: http://www.kiggs.de/experten/downloads/dokumente/DE_neu_21.09.06_N_551_corr2_ohne_Korrekturmodus.pdf
2. Bergmann KC, Albrecht G, Fischer P. Atemwegsallergiker in Deutschland. Ergebnisse der Studie Allergy - Living & Learning. *Allergol.* 2002;3:137-46.
3. Lucius R, Loos-Frank B. Biologie von Parasiten. 2. Aufl. Berlin: Springer; 2008.
4. Weber U. Untersuchungsbericht zur Pilzreduktion von Wilms® HygieneHolz. Greifswald: Hygiene Nord GmbH; 2005. Available from: <http://www.wilms.com/Hygiene/Forschungen/FusspilzZ.pdf>
5. Holzartikel mit einem ebenen Plattenteil. DE 29821688 U und EP-Nr. 1005964. 05.12. 1998 und 2005.
6. Dautel H, Dippel C. Untersuchung der milbenabwehrenden Wirkung zweier Typen von Holzspänematten auf Hausstaubmilben. Prüfbericht. Berlin: Insect Services GmbH; 2005. Available from: http://www.wilms.com/Hygiene/Forschungen/IS_MilbenZ.pdf
7. Hoffmann K, Uhde C, Lesemann DE, Sackey ST, Adomako D, Vetten HJ. Biologische Bundesanstalt für Land- und Forstwirtschaft, Institut für Pflanzenvirologie, Mikrobiologie und biologische Sicherheit, Braunschweig, Germany. *J Phytopathology.* 1999;147(11-12):725-35. DOI: 10.1046/j.1439-0434.1999.00454.x
8. Schuster A, Schmidt-Eisenlohr E, Daschner F. Wie hygienisch und sinnvoll ist Holz in Patientenzimmern? *Krankenhaushygiene und Infektionsverhütung.* 2006;28(4):131-7. Available from: <http://www.wilms.com/Hygiene/presse/krhhyg.pdf>
9. Fürst D. Vergleichende Untersuchung der antimikrobiellen Wirksamkeit von sieben verschiedenen Hölzern [Diss]. Freiburg i.Br.: Med Fak Albert-Ludwigs-Universität; 2007.
10. Deutsches Institut für Lebensmitteltechnik eV. Untersuchungen zur Einführung von Hygiene-Paletten aus Holz zum Einsatz in der Lebensmittelindustrie. Abschlussbericht FuE-Vorhaben. Quakenbrück: Deutsches Institut für Lebensmitteltechnik eV; 2000. Available from: http://www.wilms.com/Hygiene/Forschungen/DIL_UNtHHPaletten.pdf
11. Pitten FA, Scholler M, Krüger U, Effendy I, Kramer A. Filamentous fungi and yeasts on mattresses covered with different encasings. *Eur J Dermatol.* 2001;11(6):534-7.
12. Bayer O. Polyphenole im Rindenbereich der Süßkirsche [Diss]. Braunschweig: TU Braunschweig; 1997.
13. Müller W, Sotohy A, Ismail AA. "In vitro" effect of Egyptian tannin containing plants and their extracts and the survival of pathogenic bacteria. *Dtsch Tierärztl Wschr.* 1995;102(9):344-8.
14. Schwager C, Lange W. Biologischer Holzschutz. Münster: Landwirtschaftsverlag; 1998. (Schriftenreihe Nachwachsende Rohstoffe; Bd. 11).
15. Schulz H. Holz im Kontakt mit Lebensmitteln. *Holz Zentralbl.* 1995;(84):1395-400.
16. Wirmer J. Antimikrobielle Wirkung von Kiefernholz [Diss]. Freiburg i.Br.: Med Fak Albert-Ludwigs-Universität; 2005.
17. Stingl R. Holz und Hygiene. 2009. Available from: portal.wko.at/wk/dok_detail_file.wk?AngID=1&DocID=1069164
18. Cowan MM. Plant products as antimicrobial agents. *Clin Microbiol Rev.* 1999;12(4):564-82.
19. Weber A, Lau S, Wahn U. Möglichkeiten und Nutzen der Innenraumallergenanalyse. *Allergo J.* 1997;6:139-44.
20. Pitten FA, Kalveram CM, Krüger U, Müller G, Kramer A. Reduktion der Besiedlung neuwertiger Matratzen mit Bakterien, Schimmelpilzen und Hausstaubmilben durch Matratzenganzbezüge. *Hautarzt.* 2000;51(9):655-60. DOI: 10.1007/s001050051190

Korrespondenzadresse:

Prof. Dr. med. Axel Kramer
Institut für Hygiene und Umweltmedizin,
Ernst-Moritz-Arndt-Universität, Walther-Rathenau-Straße
49a, 17489 Greifswald, Deutschland
kramer@uni-greifswald.de

Bitte zitieren als

Koburger T, Pitts D, Kramer A. Results of a field study on the influence of HygienicWood mattress toppers on the number of mites in bed dust and the state of health of people with house dust mite allergies. GMS Krankenhaushyg Interdiszip. 2010;5(2):Doc04. DOI: 10.3205/dgkh000147, URN: urn:nbn:de:0183-dgkh0001479

Artikel online frei zugänglich unter

<http://www.egms.de/en/journals/dgkh/2010-5/dgkh000147.shtml>

Veröffentlicht: 21.09.2010

Copyright

©2010 Koburger et al. Dieser Artikel ist ein Open Access-Artikel und steht unter den Creative Commons Lizenzbedingungen (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/deed.de>). Er darf vervielfältigt, verbreitet und öffentlich zugänglich gemacht werden, vorausgesetzt dass Autor und Quelle genannt werden.