

Liebe Patienten,

Sie wissen: Gesundheitsvorsorge wird immer notwendiger. Denn nicht nur die Rentenkassen werden stärker beansprucht, sondern auch bei den Krankenkassen unterliegen die zur Verfügung stehenden Mittel einer großen Schwankungsbreite.

Wie gut, dass Sie durch bewusstes Denken und Handeln etwas über den Tellerrand hinaus schauen, indem Sie sich um Alternativen kümmern und Ihre Gesundheitsvorsorge selbst in die Hand nehmen. Um Ihnen dabei zu helfen, informieren wir Sie mit unserem aktuellen Gesundheitsbrief.

Scheuen Sie sich nicht, uns bei auftauchenden Fragen anzusprechen. Wir helfen Ihnen gerne weiter.

Gesunde und herzliche Grüße

Ihr Praxisteam

**Präventologische Praxis
Christian Schulze
Präventologe®**

Fuchsweg 22 • 37431 Bad Lauterberg im Harz
Tel. 0171 55 15 396 • Mail: info@jck-schulze.de

Praxisstempel

Vorsicht bei chronischem Husten: steckt eine COPD dahinter?

Chronischer Husten ist nicht gleich chronischer Husten. Aus einer „einfachen“ chronischen Bronchitis kann sich im Laufe der Jahre eine chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) entwickeln. Die Abkürzung COPD steht für die englische Bezeichnung „Chronic Obstructive Pulmonary Disease“. Bei der schleichenden Krankheit verengen sich die Atemwege langsam und dauerhaft. Die Lungenschleimhaut dünnt aus und ganze Bereiche der Bronchien können zusammenbrechen. Auch wenn die COPD langsam voranschreitet, ist sie dennoch gefährlich: derzeit ist sie die vierthäufigste Todesursache weltweit, bis zum Jahr 2020 hat sie Prognosen zufolge den dritten Platz der am häufigsten zum Tode führenden Erkrankungen eingenommen.



Trotz der Bedrohung wird die COPD noch zu wenig beachtet: geschätzt bleiben 80 Prozent der COPD-Fälle unerkannt. Für die Betroffenen ist das fatal, denn für sie sind vorbeugende und erhaltende Maßnahmen besonders wichtig. Jeder weitere Infekt der Atemwege kann den Zustand der Lunge verschlechtern; der entstandene Schaden lässt sich auch langfristig nicht mehr beheben. Die Behandlung der COPD zielt deshalb darauf ab, die Symptome zu lindern, die körperliche Leistungsfähigkeit zu steigern und so die Lebensqualität zu verbessern. Die Lungenfunktion selbst lässt sich nicht mehr normalisieren.

Wie die Lunge arbeitet – und wie nicht

Über die Lunge wird unser gesamter Körper mit Sauerstoff versorgt. Im Aufbau ähnelt die Lunge einem Baum, der Kopf steht: Die Luftröhre entspricht dem Stamm, der Äste und Blätter versorgt. Über die Luftröhre gelangt die Luft in die Äste – die Bronchien – und von dort zweigen die Blätter ab – die Lungenbläschen. Der Sauerstoff aus der Luft kann nur aus den Lungenbläschen in unser Blut übertreten. Bei einer COPD sind die Bronchien verengt, sodass die Sauerstoffzufuhr zu den Lungenbläschen gedrosselt ist. Die Lungenbläschen selbst sind zum Teil überbläht und zerstört.

Woran erkenne ich eine COPD?

Oberflächlich sind die Symptome einer COPD und einer „normalen“ chronischen Bronchitis die gleichen:

- chronischer Husten
- Auswurf
- Atemnot.

Zu Beginn der Erkrankung tritt die Atemnot nur unter Belastung auf, später fehlt der Atem auch in der Ruhe. Außerdem können Gewichtsschwankungen auf eine COPD hindeuten: Normalerweise verlieren Menschen mit COPD an Gewicht; ist die Herzfunktion beeinträchtigt, nehmen die Betroffenen aber an Gewicht zu. Auch allgemeine Krankheitszeichen wie Müdigkeit, Abgeschlagenheit und Fieber sind Warnsignale.

Handeln – nicht verdrängen

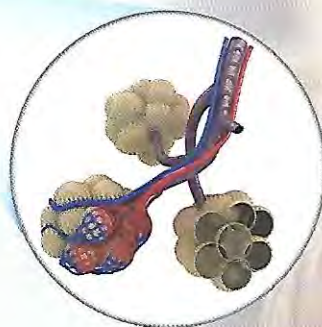
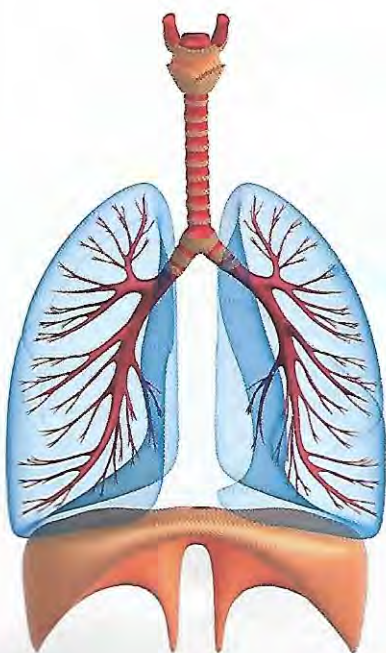
Obwohl viele Patienten schon seit Jahren unter chronischem Husten, Auswurf und Atemnot leiden, nehmen sie die Beschwerden nicht ernst. Ein Arztbesuch kann bei den genannten Symptomen lebensrettend sein. Nur der behandelnde Therapeut kann über eine Lungenfunktionsanalyse feststellen, ob der Betroffene unter einer COPD leidet, und eine entsprechende Behandlung einleiten.

Werden Husten und Atemnot stärker als sonst – und das länger als einen Tag ist besondere Eile geboten: es kann sich um einen COPD-Schub handeln, bei dem sich die Erkrankung stark verschlimmert. Dann ist es wichtig, in das akute Geschehen einzugreifen, um den entstehenden Schaden zu begrenzen und die Lebensqualität des Betroffenen zu erhalten.

Schluss mit Staub und Rauchen

Um das Voranschreiten der COPD aufzuhalten, müssen der Betroffene und der behandelnde Arzt gut zusammenarbeiten und die Erkrankung auf verschiedenen Ebenen angehen.

Zuerst muss der Betroffene unbedingt sämtliche Risikofaktoren wie Rauch- oder Staubbelastrungen aus seiner Lebensumgebung entfernen. Für Raucher ist deshalb der Verzicht auf Zigaretten die erste und wichtigste Maßnahme, um die Krankheit aufzuhalten. Denn Rauchen ist der größte Risikofaktor für COPD in Deutschland. Nach 20 Jahren Rauchen leidet etwa jeder fünfte an der schleichenden Krankheit. Gleichzeitig holen sich Raucher schneller einen Atemwegsinfekt, da Rauchen die Selbstreinigungskraft der Lunge beeinträchtigt. Eine Abwärtsspirale, da jeder weitere Atemwegsinfekt den Zustand der Lun-





ge nachhaltig verschlechtert. Um den Rauchstopp wirklich durchzuhalten, stehen Rauchern heute Tabakentwöhnungskurse und Nikotinersatztherapien mit nikotinhaltenen Pflastern, Kaugummi oder Tabletten zur Verfügung.

Ein erhöhtes Risiko für COPD besteht außerdem für Menschen, die im Beruf viel Staub einatmen müssen oder die einer hohen allgemeinen Luftverschmutzung ausgesetzt sind. Besteht ein Verdacht auf einen Zusammenhang zwischen COPD und Beruf, sind Betriebsarzt und Berufsgenossenschaft die richtigen Ansprechpartner. Auch häufige Atemwegsinfektionen im Kindesalter oder einige, seltene Kinderkrankheiten, die die Atemwege betreffen, erhöhen das Risiko, an einer COPD zu erkranken.

Bronchien mit Medikamenten erweitern

Um die Bronchien zu erweitern und damit eine ausreichende Sauerstoffzufuhr in die Lungenbläschen zu gewährleisten, gibt der Therapeut sogenannte Bronchodilatoren. Sie werden meistens als Spray verabreicht und sind die Basistherapie bei einer COPD.

Grundsätzlich unterscheiden sich die Tröpfchensprays – die Dosieraerosole – und die Pulverinhalatoren. Bei den Tröpfchensprays muss die Inhalation genau auf den Sprühstoß abgestimmt oder eine Inhalierhilfe (Spacer) benutzt werden. Bei den Pulverinhalatoren ist die Abstimmung zwischen Sprühstoß und Einatmen einfacher. Nach dem Inhalieren wird für fünf bis zehn Sekunden die Luft angehalten und dann langsam

durch die Nase ausgeatmet. Ist die Atmung durch die COPD schon zu stark eingeschränkt, ist ein Pulverinhalator nicht mehr sinnvoll. Denn der Anwender eines Pulverinhalators muss kräftig einatmen können.

Spezielle Patientenschulungen helfen, die Inhalationstechnik zu verbessern, und vermitteln gleichzeitig, wie die Medikamenteneinnahme an die Schwere der Erkrankung angepasst werden kann. So lässt sich die Zahl der COPD-Schübe deutlich eindämmen. Kündigt sich ein COPD-Schub an, sind Kortisonpräparate das Mittel der Wahl. Das Gefährliche an einem COPD-Schub: jeder Schub verschlechtert den Zustand der Lunge und die Schäden lassen sich nicht mehr rückgängig machen.

Immunsystem stimulieren und Impfen

Wichtig ist es deshalb, der Entstehung eines COPD-Schubs aktiv vorzubeugen. Eine Immunstimulation mithilfe der Mikrobiologischen Therapie kann Atemwegsinfekte - und damit COPD-Schübe - bei den Betroffenen verhindern. Arzneimittel mit dem natürlichen Darmbakterium *Enterococcus faecalis* in Reinkultur und hoher Konzentration (z.B. Symbioflor® 1) sind dafür besonders geeignet. Die enthaltenen Bakterien treten im Darm mit der Schaltzentrale des Immunsystems in Kontakt und stimulieren damit die Immunabwehr an allen Schleimhäuten. Denn die im Darm aktivierten Immunzellen verteilen sich im ganzen Körper. Gleichzeitig sind die natürlichen Arzneimittel nebenwirkungsarm.

Sinnvoll sind außerdem eine jährliche Gripeschutzimpfung und eine Impfung gegen Pneumokokken. Pneumokokken sind Bakterien, die schwere Atemwegsinfekte und Lungenentzündungen verursachen können. So lassen sich die für COPD-Patienten besonders gefährlichen Infektionen der Atemwege auf ein Minimum reduzieren.

Bewegung für leistungsfähige Bronchien

Um die Leistungsfähigkeit der Bronchien zu steigern oder zu erhalten, sind körperliche Betätigung, Physiotherapie und Atemtraining zentrale Elemente der Behandlung. Für die Betroffenen eignen sich besonders gut:

- Nordic-Walking
- Fahrradfahren
- leichtes Joggen und
- therapeutisches Treppensteigen

Symbioflor® 1 enthält lebende Bakterien, die einen günstigen Einfluss auf das Immunsystem haben. Das Arzneimittel eignet sich, um immer wiederkehrende Infektionen der Atemwege – besonders chronische Bronchitis – vorbeugend zu behandeln. Dosierungsempfehlung: 3-mal täglich 30 Tropfen (morgens-mittags-abends) einnehmen: Tropfen etwa eine Minute im Mund behalten und vor dem Schlucken damit gurgeln.

Wichtig: Flasche vor Gebrauch schütteln; nach Gebrauch gut verschließen und im Kühlschrank (2°C - 8°C) aufbewahren.





Spezielle Trainingseinheiten und Kraftübungen können die Atemmuskulatur gezielt stärken. Der Betroffene sollte jedoch langsam einsteigen und sich nicht zu schnell steigern. Wenige Minuten Training mehrmals täglich reichen zu Beginn vollkommen aus. Wichtig: vor dem Training aufwärmen, damit sich die Atemmuskulatur entspannen kann. Nach dem Training verhindern Dehnübungen, dass es zu Verkrampfungen kommt.

Atemtechniken wie die „dosierte Lippenbremse“ erleichtern die Atmung während Anstrengungen. Dabei wird langsam gegen den Druck der locker geschlossenen Lippen ausgeatmet. Das bremst den Atemstrom und hält die Atemwege offen. Lungensportgruppen bieten zum Beispiel geeignete Trainingsmaßnahmen für Menschen mit COPD an.

Generell gilt: Aktiv bleiben! Das stärkt die Lunge und erhöht die körperliche Leistungsfähigkeit. So bleibt ein aktives Leben möglich - trotz COPD.

Richtig handeln im akuten Schub

Während einer COPD kann es immer wieder zu Schüben kommen, die den Gesundheitszustand akut verschlechtern. Den Schub frühzeitig zu erkennen und sich richtig zu verhalten, ist wichtig, um die Schäden an der Lunge gering zu halten. Bevorzugt treten COPD-Schübe im Winter und im fortgeschrittenen Erkrankungsstadium auf.

Folgende Einflüsse können einen COPD-Schub begünstigen:

- Erkältung und Grippe
- Luftverschmutzung
- Medikamente, die die Atmung hemmen (z.B. einige Schlafmittel)
- Begleiterkrankungen wie Herzkrankheiten

Die COPD-Schübe können unterschiedlich stark sein und mal sehr plötzlich, mal schleichend auftreten. Typischerweise verstärken sich Atemnot, Husten und Auswurf. Die Farbe des Schleims verändert sich zu gelb-grün. Zusätzlich treten Müdigkeit, Abgeschlagenheit und in einigen Fällen auch Fieber auf.

Halten die Anzeichen länger als 24 Stunden an, wird ein Arztbesuch dringend notwendig. Unter Umständen müssen die Medikamente dann neu eingestellt oder auch Antibiotika gegeben werden, wenn es sich um einen bakteriellen Infekt handelt.

Fazit

Auch wenn bei einer COPD die bereits entstandenen Schäden an der Lunge nicht mehr behoben werden können, kann die Kombination aus Vorbeugung, Medikamenten und richtigem Verhalten im Fall eines COPD-Schubs das Voranschreiten der Erkrankung aufhalten. Gezielte Bewegung und ein spezielles Atemtraining erhöhen die Leistungsfähigkeit der Lunge und heben damit die Lebensqualität der Betroffenen deutlich an.



Notfallmaßnahmen beim heftigen Schub

Wenn der Schub sehr heftig und plötzlich auftritt, helfen folgende Notfallmaßnahmen:

- Ruhig bleiben und eine atemerleichternde Körperhaltung wie den Kutschersitz einnehmen. Dabei liegen die Unterarme auf den Knien und der Kopf ist leicht nach vorne geneigt. Schulter und Nacken sind entspannt. Die Augen schließen und ruhig und gleichmäßig atmen. Eine Atmung per Lippenbremse hilft zusätzlich.
- Zwei Sprühstöße des atemwegserweiternden Notfallmedikaments nehmen. Welches Medikament für den Notfall geeignet ist, sollte vorausschauend mit dem behandelnden Arzt besprochen werden.
- Zehn Minuten abwarten, ob eine Besserung eintritt. Ist das nicht der Fall, unbedingt den Notarzt unter 112 verständigen.

Impressum

Der „Gesundheitsbrief“ erscheint in regelmäßigen Abständen und liegt in Ihrer Praxis aus. Interessierte Praxen wenden sich bitte an:

PACs Verlag GmbH

Innere Neumatten 9 • D-79219 Staufen
Tel. 0 76 33/9 33 20-0 • Fax 9 33 20-20
pacs@pacs-online.com • www.pacs-online.com

Verantwortlich für den Inhalt:
Dr. Lilian Schoefer

Fotos ©: Alexandr Mituic, ronstik – Fotolia /
Ljupco Smokovski, kzenon, goodluz,
BananaStock – 123RF, K. Bachmann