



Wenn die Luft wegbleibt ...

## Asthma bronchiale

**Allein in Deutschland leiden etwa fünf Prozent der Erwachsenen und bis zu zehn Prozent der Kinder an Asthma, wobei fast jeder Zweite regelmäßig von mittleren bis schweren Asthmaanfällen heimgesucht wird. Pro Jahr sterben hierzulande etwa 4000 Patienten an einem akuten Asthmaanfall. Und dies, obwohl es inzwischen eine Reihe von verbesserten Therapieformen gibt, die bei regelmäßiger Anwendung durchaus dazu beitragen können, die Krankheit dauerhaft in den Griff zu bekommen.**

Von Dr. Nina Schreiber

**A**sthma ist eine chronische, entzündliche Erkrankung der Atemwege. Als Folge dieser Entzündung reagieren die Bronchien auf bestimmte Reize wie Küchendämpfe, Zigarettenrauch, kalte Luft, Ozon oder starke Luftverunreinigung mit einer Überempfindlichkeit (Hyperaktivität). Ebenso können Atemwegsinfekte, Stress, körperliche Belastung (sogenanntes Belastungsasthma) oder auch bestimmte Schmerzmittel zu Auslösern werden. Dadurch verkrampfen und verengen sich die Bronchien, zugleich sondern die Bronchialwände einen zähflüssigen Schleim ab. Dies führt dazu, dass der Betroffene die eingeatmete Luft nicht mehr richtig ausatmen kann und unter Atemnot leidet.

Weitere typische Begleiterscheinungen eines akuten Asthmaan-

falls sind ein trockener Husten, ein Pfeifen, Brummen oder Giemen, vor allem bei der verlängerten Ausatmung, sowie das Abhusten des glasig-zähen Schleims.

### Zwei ursächliche Faktoren, drei Krankheitsformen

Zwei wichtige Faktoren sind an der Entstehung des Bronchialasthmas beteiligt: die Übererregbarkeit der Bronchialschleimhaut und die Bereitschaft, allergisch zu reagieren. Beide Faktoren sind vermutlich teilweise genetisch festgelegt.

Generell werden drei Formen von Asthma unterschieden:

► Das rein allergisch bedingte Asthma (extrinsic Asthma), von dem 40 Prozent der Asthmatiker betroffen sind

► Das nichtallergische, durch äußere Reize, vor allem durch Virus-

infekte ausgelöste Asthma (intrinsic Asthma)

► Mischformen von beiden, die den größten Anteil ausmachen  
Insbesondere bei Kindern spielt in etwa 85 Prozent der Fälle eine allergische Reaktionsbereitschaft eine wichtige Rolle. Zu den häufigsten Stoffen (Allergenen) gehören Blütenpollen, Hausstaub, Tierhaare, Bestandteile der Tierhaut, Sporen der Schimmelpilze, aber auch Medikamente (z.B. Schmerzmittel) und Lebensmittel.

### Ziele der Asthmatherapie

Hauptziele einer modernen Asthmatherapie sind die Wiederherstellung bzw. der Erhalt einer möglichst normalen Lungenfunktion, die Eindämmung der dem Asthma zugrunde liegenden Entzündung, die Vermeidung von Asthmaanfällen und natürlich die Vorbeugung von Dauer- und Spätschäden.

Tatsächlich stehen heute eine Reihe von bewährten Behandlungsstrategien zur Verfügung, sodass die Therapieziele praktisch bei jedem Patienten mit leichtgradigem Asthma zu erreichen sind. Aber auch wenn ein mittelgradiges oder schweres Asthma besteht, kann in vielen Fällen eine deutliche Verbesserung erzielt werden. Vorausgesetzt, der Betroffene lebt nicht schon seit Jahren mit einer schlecht eingestellten Krankheit, und er ist bereit, aktiv gegen seine Krankheit anzugehen. Für den Patienten heißt das z.B., auch dann die für ihn angemessene Therapie fortzuführen, wenn keine akute Atemnot besteht. Oder gleich ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen, wenn er Anzeichen für eine Verschlechterung seines Gesundheitszustands feststellt.

### Alarmsignale frühzeitig erkennen

Dass trotz verbesserter Therapiestrategien pro Jahr etwa 4000 Patienten einen akuten Asthmaanfall nicht überleben, zeigt, dass immer noch viele Betroffene viel zu wenig über ihre Krankheit wissen. Tatsächlich gehen einem schweren, vielleicht tödlichen Asthmaanfall in der Regel einige charakteristische Alarmsignale voraus, die darauf hinweisen, dass die Behandlung nicht (mehr) optimal ist. Dazu gehören z.B. Asthmaanfälle, die in immer kürzeren Zeitabständen auftreten und an Schwere zunehmen, oder ein steigender Verbrauch an Notfallmedikamenten. Vor allem, wenn gehäuft der Notdienst wegen Asthmabeschwerden in Anspruch genommen werden muss, ist Gefahr in Verzug – spätestens dann muss die Behandlung unter ärztlicher Aufsicht umgehend modifiziert bzw. intensiviert werden.

Wie bei allen chronischen Erkrankungen so gilt auch für Asthma bronchiale: Je mehr der Betroffene über seine Krankheit weiß, desto besser kommt er mit ihr zurecht. So ist es z.B. für einen Asthmatiker wichtig zu wissen, dass nicht allein die Anzahl und Heftigkeit eines akuten Asthmaanfalls ausschlaggebend für den Schweregrad seiner Erkrankung ist. Fakt ist, dass bei einer falschen oder ungenügenden Behandlung die Erkrankung wie eine Art Schmelbrand voranschreitet, auch wenn keine akute Atemnot besteht: Die typischen Entzündungszeichen wie Schwellung, Rötung und Enge der Atemwege nehmen immer weiter zu, bis die Verengung der Bronchien chronisch geworden und auch mit Medikamenten nicht mehr rückgängig zu machen ist.



**Schnelle Hilfe bei mittleren bis schweren Asthmaanfällen: Als Dosieraerosol werden bronchialerweiternde Mittel, sogenannte Bronchodilatoren, zugeführt.**

## Darauf sollten Asthmatiker achten

- **Extrem kaltes und trockenes Wetter** kann einen Asthmaanfall auslösen! Zwar ist es selten, dass Asthma allein durch kalte Luft ausgelöst wird. Allerdings führen niedrige Temperaturen bei Menschen mit Belastungsasthma, exogen-allergischem Asthma oder Medikamentenallergie häufiger zu Beschwerden. Deshalb sollten Asthmatiker Regionen oder Urlaubsorte mit einem extrem kalten und trockenen Klima meiden und stattdessen lieber eine Gegend wählen, in der es mäßig kalt und etwas feuchter ist.
- **Vorsicht mit Medikamenten:** Eine Reihe von Arzneimitteln ist für Menschen mit Asthma bronchiale nicht geeignet (z. B. Schmerzmittel oder Betablocker zur Blutdrucksenkung).
- **Bei chronischen Lungenerkrankungen** ist es ratsam, sich jährlich gegen Influenza und alle sechs Jahre gegen Pneumokokken impfen zu lassen (siehe auch Seite 4f.).
- **Aufs Rauchen verzichten** und den Aufenthalt in verrauhten Räumen meiden. Für Asthmatiker ist Zigarettenrauch doppelt gefährlich.
- **Keine Haustiere halten.** Dies gilt vor allem für Betroffene mit allergischem Asthma.

Ist ein Asthmatiker hingegen gut eingestellt, sinkt nicht nur die Gefahr, dass ein akuter Asthmaanfall tödlich verläuft. Es verringert sich auch das Risiko, dass die Lunge (und auch das Herz) bleibenden Schaden nimmt. Das Wichtigste aber ist: Wem es gelingt, seine Krankheit in den Griff zu bekommen, der steigert seine Lebensqualität und kann vielleicht schon bald wieder Aktivitäten nachgehen, auf die er lange Zeit verzichten musste.

### Therapieansätze

Die Asthmathherapie basiert auf folgenden Behandlungssäulen, wobei sich eine Kombination einzelner Maßnahmen besonders bewährt hat. Diese sind im Einzelnen:

► **Auslöser meiden:** Dies gilt sowohl für Allergene bei allergischem Asthma als auch für bekannte Reizauslöser bei der nichtallergischen Form. Personen, die auf Infekte mit Asthma reagieren, sollten vor allem im Herbst und Winter Orte mit hoher Ansteckungsgefahr meiden und generell Maßnahmen zur Stärkung der körpereigenen Abwehrkräfte ergreifen (gesunde Ernährung, regelmäßige Bewegung etc.)

► **Medikamentöse Therapie:** Die Erkrankung wird je nach Schweregrad in verschiedene Stufen (Asthmastufenschema) eingeteilt. Diese reichen von Stufe 1 (= Symptome geringer als zweimal pro Woche) bis hin zu Stufe 4 (= dauerhaftes schweres Asthma mit ständigen Symptomen). Die erste Stufe ist die einzige, bei der nur dann Medikamente verabreicht werden müssen, wenn akute Atemnot besteht; die anderen drei Stufen ziehen eine Dauerbehandlung mit lang wirkenden entzündungshemmenden und bronchienerweiternden Medikamenten nach sich. Im Allgemeinen haben sich Wirkstoffe, die inhaliert werden können, besser als oral einzunehmende Arzneimittel bewährt.

► **Hyposensibilisierung** (spezifische Immuntherapie) zur Linderung von allergischem Asthma. Mit diesem Verfahren lassen sich vor allem Allergien bessern, bei denen Insektengifte, Pollen und – in eingeschränktem Maß – auch Hausstaubmilben die Auslöser sind. Etwas schlechter sehen die Erfolgsaussichten gegen Schimmelpilze, Tierhaare und Nahrungsmittel aus. Ziel der Hyposensibilisierung ist es, das Immunsystem durch Zuführung der allergieauslösenden Stoffe in langsamer Steigerung der Dosierung Schritt für Schritt an die allergieauslösenden Substanzen zu gewöhnen, sodass es sich immer weniger dazu veranlasst sieht, überschießende entzündliche Abwehrreaktionen gegen an sich ungefährliche Stoffe, z. B. Pollen oder Insektengifte, in Gang zu setzen. Bis die allergische Reaktionsbereitschaft weitgehend eingedämmt worden ist, braucht es allerdings seine Zeit. So beträgt die optimale Dauer der Behandlung zwischen zwei und drei, in Ausnahmefällen

auch fünf Jahre. Wer sich für eine Hyposensibilisierung entscheidet, muss also bereit sein, über einen relativ langen Zeitraum regelmäßig Arzttermine einzuplanen bzw. täglich zu Hause konsequent einen ärztlich festgelegten Therapieplan zu befolgen.

► **Nichtmedikamentöse Therapie:** Hier reichen die Maßnahmen vom Erlernen von Atemgymnastik und/oder bestimmten Entspannungstechniken (z. B. autogenes Training, Muskelrelaxation nach Jacobson) bis hin zu regelmäßigen Klimakuren am Meer oder im Gebirge.

► **Laser-Resonanz-Therapie:** Die Behandlung zielt auf die Beseitigung der Ursache ab und wirkt sich auf den gesamten Körper aus. Mit einem Softlaser wird dem Organismus Licht, das etwa 50000 Schadstoff-Frequenzen enthält, über die Meridiane zugeführt. Dieses Licht nutzt der Organismus dann zu einer eigenorganisierten Neuordnung und in der Folge auch zur Ausleitung von Schadstoffionen (siehe hierzu auch Seite 21).

► **Körperliche Aktivität:** Untersuchungen haben ergeben, dass ein guter Trainingszustand sich günstig

auf den Verlauf der Asthmaerkrankung und sogar auf Anstrengungsasthma auswirkt. Regelmäßige körperliche Betätigung verbessert bei jedem Menschen die Lungenfunktion, und so steigt auch bei einem Asthmakranken die Reizschwelle für die Auslösung eines Asthmaanfalls.

Besonders günstig sind dynamische Sportarten, mit denen zugleich die Ausdauer trainiert werden kann, etwa Schwimmen (in chlorarmem Wasser), Segeln, Tanzen, Rudern, Rad fahren, Nordic Walking oder Jogging. Disziplinen, die plötzlich starke Kraftanstrengungen oder vermehrte Pressatmung erfordern, sind dagegen für Asthmatiker nicht empfehlenswert. Dazu gehören beispielsweise Krafttraining, schnelles Radfahren oder Sprinten.

In Lungensportgruppen können Asthmatiker unter Anleitung eines speziell ausgebildeten Übungsleiters und unter ärztlicher Aufsicht Sport treiben. Eventuell muss die Dauertherapie an die künftige körperliche Aktivität angepasst werden, deshalb sollten Sie sich vor Beginn der körperlichen Aktivität ärztlich untersuchen lassen.



#### BENETICS richtet sich an Patienten, die

- eine ärztlich verordnete physiotherapeutische Behandlung benötigen,
- ein gezieltes, individuell abgestimmtes Körpertraining zur Verbesserung ihrer Leistungsfähigkeit wünschen,
- tiefgreifende Entspannung zur Steigerung ihres körperlichen und seelischen Wohlbefindens erleben möchten.

#### Mit einem individuellen Coaching-Programm steigern Sie Ihre Leistungsfähigkeit:

Wir analysieren Ihre Stressresistenz und Leistungsreserven mit Omegawave – der Leistungsdiagnostik aus dem Spitzensport. Anschließend unterstützen wir Sie gezielt bei der Verbesserung Ihrer persönlichen Fitness

BENETICS | Alexandra Rittweger | Physiotherapie & Personal Coaching | Arco Palais Wittelsbacherplatz 1 | 80333 München | Tel. 089 - 88 90 41 - 50 | info@benetics.de