

ALLES GUTE



Patientenratgeber
Was tun bei Asthma?

STADA



STADA
Arzneimittel



Luft ist Leben

Liebe Patientin, lieber Patient,

Millionen Kinder und Erwachsene kennen das Gefühl, wenn plötzlich die „Luft weg bleibt“ – sie leiden unter Asthma bronchiale.

Chronisch, aber nicht andauernd

Asthma bedeutet Luftnot und ist keine vorübergehende Erkrankung, sondern durch wiederkehrende Atemnotanfälle gekennzeichnet. Diese können gehäuft (täglich) oder auch nur selten auftreten. Zwischen den Anfällen sind die Betroffenen in der Regel völlig beschwerdefrei und normal belastbar. Asthma bei Erwachsenen ist nicht „heilbar“ wie etwa ein Knochenbruch, da die Bereitschaft der Atemwege, auf bestimmte Reize mit einer Verengung zu reagieren, längerfristig besteht.

Das Asthma „im Griff“

Bei allen Asthmatikern – auch bei denen mit schwerer Erkrankung – lässt sich heute durch die verfügbaren Medikamente eine Linderung ihrer Beschwerden erreichen. Die meisten Patienten mit leichtem und mittelschwerem Asthma können so behandelt werden, dass sie die überwiegende Zeit beschwerdefrei und voll belastbar sind. Das Wissen um die Art der Erkrankung und ihre Auslöser kann Ihnen dabei helfen, die Krankheit zu akzeptieren und mit ihr ein möglichst uneingeschränktes Leben zu führen. Dabei wollen wir Ihnen mit dieser Broschüre helfen.

Ihre STADapharm GmbH



Inhaltsverzeichnis

Zahlen, Daten, Fakten

Volkskrankheit Asthma bronchiale	6
Asthma schon bei den Griechen	6
Höchstleistungen trotz Asthma	6

Was ist Asthma bronchiale?

Ursachen	7
----------	---

Allergisch oder nicht-allergisch?

Infekte und Asthma	8
--------------------	---

Wie äußert sich Asthma?

Husten und Pfeifen	9
Wie geht es weiter?	9

Leben mit Asthma

Die wichtigsten Tipps	10
-----------------------	----



Wichtige Hilfen

Peak-Flow-Meter	12
Asthma-Ampel	13
Asthma-Tagebuch	13
Asthma-Pass	13

Behandlung

Grundprinzipien	14
Asthma-Stufenplan	15
Richtig reagieren im Asthma-Anfall	15

Inhalationen

Auf die Technik kommt es an	16
-----------------------------	----

Asthma und Sport

Tipps	18
Geeignete Sportarten	18

STADA-Service

19



Zahlen, Daten, Fakten

Volkskrankheit Asthma bronchiale

Selbst vorsichtige Schätzungen gehen davon aus, dass bereits heute jedes zehnte Kind und jeder zwanzigste Erwachsene an Asthma leidet. Etwa vier Millionen Deutsche sind somit von anfallsartiger Luftnot betroffen. Die Häufigkeit aller Asthma-Formen nimmt zu. Da weltweit allergische Erkrankungen auf dem Vormarsch sind, nimmt auch das allergisch bedingte Asthma in den letzten Jahren zahlenmäßig zu. Als Ursache wird neben der Umweltbelastung durch Schadstoffe die zunehmende häusliche Allergenbelastung diskutiert.

Asthma schon bei den Griechen

Wahrscheinlich gab es die Erkrankung schon immer. Der Name „Asthma“ stammt aus dem Griechischen und bedeutet soviel wie Atemnot, Kurzatmigkeit, Keuchen.

Höchstleistungen trotz Asthma

Die Schwimmerin Sandra Völker und die Eisschnellläuferin Claudia Pechstein beweisen, dass auch Asthmatiker zu sportlichen Höchstleistungen fähig sind. Mit der richtigen medikamentösen Behandlung können sich also auch internationale Wettkämpfe gewinnen lassen.



Was ist Asthma bronchiale?

Die Erkrankung ist durch Episoden anfallsweiser Luftnot gekennzeichnet. Ausgelöst wird die Luftnot durch eine Verengung (Obstruktion) der Bronchien, die wiederum Folge von entzündlichen Reaktionen der Atemwege ist. Diese Entzündung bedingt eine Überempfindlichkeit (Hyperreagibilität) der Bronchien. Die entzündete Schleimhaut der Bronchien schwillt an, und die Muskulatur verkrampft sich. Das bewirkt die Verengung der Bronchien. Die Luft strömt durch diese verengten Atemwege weniger gut hindurch, der Betroffene empfindet Luftnot. Zudem wird vermehrt zäher Schleim in den Bronchien gebildet, der mühsam abgehustet werden muss. Charakteristisch für Asthma ist, dass diese Veränderungen variabel und reversibel sind. Zwischenzeitlich können die Atemwege ganz normal weit sein, der Betroffene verspürt dann keinerlei Beschwerden und ist normal belastbar.

Ursachen

Das Auftreten von Asthma bronchiale ist immer noch schicksalhaft und nicht vorhersehbar. Warum ein Mensch erkrankt und ein anderer nicht, ist nicht geklärt. Offenbar kommen mehrere Faktoren zusammen. Sicherlich gibt es eine „innere Neigung“ (erbliche Disposition) bei bestimmten Menschen. Daneben sind verschiedene Risikofaktoren bekannt, wobei keiner für sich alleine dazu ausreicht, die Erkrankung zwangsläufig herbeizuführen. Bei den nicht-allergischen Ursachen stehen beim Erwachsenen das inhalative Zigarettenrauchen sowie Virusinfekte an erster Stelle.

Beim allergischen Asthma ist die Überempfindlichkeit gegenüber bestimmten Fremdstoffen die Ursache für die entzündliche Reaktion in den Bronchien. Warum aber nur ein Teil der Allergiker mit Asthma reagiert, während andere keinerlei Beschwerden mit den Bronchien haben, ist ebenfalls nicht geklärt.



Allergisch oder nicht-allergisch?

Mediziner unterscheiden allergisches von nicht-allergischem Asthma bronchiale. Daneben gibt es besondere Formen wie etwa das häufig auftretende Anstrengungs-Asthma, bei dem durch körperliche Belastung eine Verengung der Bronchien ausgelöst wird.

Beim allergischen Asthma sind es vor allem Pollen von Gräsern und Bäumen sowie Stäube (z.B. Hausstaub) oder Tierhaare, die Asthma-Anfälle auslösen können. Daneben kommen auch berufliche Allergene (Mehl, Latex) als Auslöser in Frage. Wenn allerdings einmal die asthmatische Reaktion gebahnt ist, können zahlreiche unspezifische „Triggerfaktoren“ Beschwerden auslösen. Zu diesen gehören Kälte, verschiedene Medikamente, Staub oder starke Gerüche. Passivrauchen führt bei Kindern zu einer erhöhten Häufigkeit von Erkrankungen der Atemwege.

Infekte und Asthma

Bei Infektionen der Atemwege, zum Beispiel im Rahmen banaler Erkältungskrankheiten, kommt es zu starken Entzündungsreaktionen der Bronchien. So können auch bei sonst Gesunden vorübergehend asthmatische Beschwerden bei Virusinfekten auftreten. Mancher Patient mit einer langjährigen Asthmageschichte kann berichten, dass „Alles“ mit einer hartnäckigen fiebrigen Erkältung begonnen hat.

Wie äußert sich Asthma?

Die charakteristischen Beschwerden sind anfallsweise auftretende Luftnot im Wechsel mit völligem Wohlbefinden. Die Luftnot kann von einem minimalen Beklemmungsgefühl in Ruhe oder Kurzatmigkeit bei Belastung bis hin zu schwersten Asthmaanfällen mit Ersticken- gefühl reichen. Häufig treten Beschwerden nachts auf, besonders in der zweiten Nachthälfte. Nächtliches Erwachen mit Luftnot oder Husten gilt als ein typisches Symptom und findet sich in dieser Form bei kaum einer anderen Erkrankung.

Husten und Pfeifen

Bedingt durch den zähen Schleim, besteht oft ausgeprägter Hustenreiz. Der Schleim ist auch mit für die charakteristischen Atemgeräusche verantwortlich (ein buntes Spektrum von Tönen von Pfeifen über Giemen bis hin zu einem tiefen Brummen). Diese Geräusche sind ganz typisch und können manchmal sogar aus einiger Distanz wahrgenommen werden.

Wie geht es weiter?

Der Verlauf ist sehr variabel und unberechenbar. Wobei einige Patienten eine Verschlimmerung ihrer Beschwerden durch bestimmte Triggerfaktoren (Infekte, Wetter) ganz gut einschätzen können.

Typisch für Asthma ist, dass nach unterschiedlich langer Beschwerdedauer immer wieder völlige Beschwerdefreiheit eintritt. Die Pausen zwischen den Asthmaanfällen können dabei nur wenige Stunden oder Jahre dauern. Nicht jedes Asthma, das mit geringen Beschwerden beginnt, geht in eine schwere Form über, und auch eine dramatisch beginnende Erkrankung kann wieder völlig verschwinden oder sich nur noch mit minimalen Beschwerden bemerkbar machen.





Leben mit Asthma

Die wichtigsten Tipps:

- Informieren Sie sich über die Erkrankung (siehe nützliche Adressen auf Seite 19).
- Ziehen Sie sich nicht zurück, sondern gehen Sie unter Menschen und suchen Sie sich Aktivitäten, die Ihnen Spaß machen und Sie herausfordern.
- Bewegen Sie sich regelmäßig und treiben Sie Sport.
- Erlernen Sie Atemtechniken, atemerleichternde Positionen (siehe Klappseite) und Entspannungstechniken.
- Nehmen Sie an einer Asthma-Schulung teil; solche Kurse werden deutschlandweit angeboten.
- Führen Sie ein Asthma-Tagebuch, in das Sie täglich Ihre Peak-Flow-Werte und Ihre Beschwerden sowie Besonderheiten eintragen. Zeigen Sie das Asthma-Tagebuch regelmäßig Ihrem Arzt.



- Nehmen Sie Ihre Medikamente regelmäßig und sorgfältig ein, auch wenn Sie gerade keine Beschwerden haben.
- Meiden Sie bekannte Auslöser:
 - Allergene, andere unspezifische Reize
 - Rauchen Sie nicht und vermeiden Sie auch Passivrauchen
 - Verzichten Sie auf Haustiere.
- Stärken Sie Ihre Abwehr durch eine gesunde und regelmäßige Lebensweise.
- Lassen Sie sich jährlich gegen Grippe impfen und fragen Sie Ihren Arzt nach der Pneumokokkenimpfung.
- Teilen Sie unbedingt jedem behandelnden Arzt (gleich welcher Fachrichtung) mit, dass Sie Asthmatiker sind.
- Lernen Sie im Notfall richtig zu reagieren: Haben Sie wichtige Telefonnummern immer griffbereit sowie Ihre Asthma-Medikamente zur Selbstmedikation.

Wichtige Hilfen

Einige kleine Hilfsmittel können das Leben mit Asthma erleichtern.

Peak-Flow-Meter

Mit diesem kleinen Gerät können Sie einfach und schnell den Spitzenfluss (Peak-Flow) in Ihren Atemwegen messen. Der Peak-Flow ist ein gutes Maß für die Weite bzw. Enge der Atemwege. Pusten Sie einfach kräftig in das Gerät und notieren Sie sich den höchsten Wert von drei Versuchen.

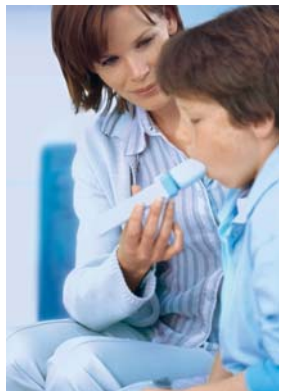
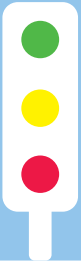
Asthma-Ampel

Beim so genannten Ampelschema werden die Peak-Flow-Werte benutzt, um einzuschätzen, ob das Asthma gut eingestellt ist.

Grün: Selten Beschwerden. Peak-Flow-Werte bei 80 – 100 Prozent des persönlichen Bestwertes.

Gelb: Achtung! Häufigere Beschwerden. Peak-Flow-Werte bei 50 – 80 Prozent des persönlichen Bestwertes.

Rot: Gefahr! Starke Beschwerden. Peak-Flow-Werte unter 50 Prozent des persönlichen Bestwertes. Suchen Sie sofort Ihren Arzt auf!



Asthma-Tagebuch

Mit dem Asthma-Tagebuch sammeln Sie Erfahrungen mit Ihrer Erkrankung. Tragen Sie die täglich gemessenen Peak-Flow-Werte ein und alle Besonderheiten, wie Beschwerden, Infekte, Änderungen der Medikamente oder zusätzliche Medikamente. Nehmen Sie das Tagebuch zu jedem Arztbesuch mit. Es verschafft Ihnen und Ihrem Arzt einen schnellen Überblick. Oft können so drohende Verschlechterungen bereits frühzeitig erkannt werden.

Asthma-Pass

Der Asthma-Pass (s. Anhang) erleichtert im Notfall die Behandlung und dient der schnellen Verständigung, z. B. mit einem Notarzt. Hier sollte Ihr Arzt eintragen, was Sie im Notfall einnehmen sollen, und auf alle Besonderheiten (Allergien, Unverträglichkeiten) hinweisen.

Asthma-Notfall Persönlicher Peak-Flow-Bestwert: l/min

STADA
Arzneimittel

1. Peak-Flow messen und inhalieren Sie 2 Hübe:

2. Falls keine Besserung nach 10 Min erfolgt:
Inhalieren Sie erneut 2 Hübe:
Nehmen Sie 2 Tabletten:
Trinken Sie 1 Ampulle:

3. Keine Besserung? P

Asthma-Pass von:

Krankenkasse:

Bekannte Allergien:

Unverträglichkeiten:

Arzt: Telefon:

Persönlicher Peak-Flow-Bestwert: l/min Datum: Monat Jahr

Behandlung

Sie richtet sich nach folgenden Grundprinzipien:

- Frühzeitig behandeln, um Komplikationen und Folgeschäden zu vermeiden
- Beschwerdefreiheit und normale Belastbarkeit anstreben
- Die Therapie solange steigern, bis die Ziele 1 und 2 erreicht sind und dann ggf. wieder reduzieren

Die konsequente und lückenlose Behandlung des Asthmas ist besonders wichtig, um ein Fortschreiten der Erkrankung zu vermeiden.



Asthma-Stufenplan

Zur Behandlung von Asthma steht heute eine Reihe von hoch wirksamen Medikamenten zur Verfügung. Welche davon zum Einsatz kommen, entscheidet sich nach dem Schweregrad der Erkrankung. Abhängig von der Häufigkeit der Beschwerden und deren Intensität erfolgt eine Einteilung des Asthmas in vier Schweregrade:

Stufe 1: Zeitweise Beschwerden

- *Beschwerden nur gelegentlich tagsüber (nicht mehr als ein Mal pro Woche); nachts selten*
- *Nur Bedarfsmedikament (rasch wirksames Betamimetikum)*

Stufe 2: Geringgradiges Asthma

- *Beschwerden tagsüber mehr als ein Mal pro Woche; auch nachts*
- *Regelmäßig inhalatives Kortison (niedrige Dosis)*
- *Zusätzlich Bedarfsmedikament*

Stufe 3: Mittelgradiges Asthma

- *Täglich Beschwerden und auch nachts mehr als ein Mal pro Woche*
- *Regelmäßig inhalatives Kortison (niedrige bis mittlere Dosis)*
- *Zusätzlich langwirksames inhalatives Betamimetikum (oder andere Alternativen bzw. Zusatztherapien)*
- *Zusätzlich Bedarfsmedikament*

Stufe 4: Schwergadiges Asthma

- *Ständig Beschwerden, die zu unterschiedlichen Tageszeiten schwanken können*
- *Regelmäßig inhalatives Kortison (hohe Dosis)*
- *Zusätzlich langwirksames inhalatives Betamimetikum*
- *Zusatztherapien, z.B. in Tablettenform*
- *Zusätzlich Bedarfsmedikament*

Richtig reagieren im Asthma-Anfall

Erste Regel ist: Ruhe bewahren. Hektik schadet und verschlimmert die Luftnot. Verständigen Sie Angehörige und ggf. Ihren Arzt. Versuchen Sie sich entspannt hinzusetzen (s. Entspannungshaltungen im Anhang) und inhalieren Sie Ihr Notfall-Medikament. Atmen Sie ruhig und gleichmäßig. Im Asthma-Anfall kommen vor allem Betamimetika zum Einsatz, da sie die Luftnot schnell beseitigen oder zumindest lindern können. Wichtig ist, Ihre Notfall-Medikamente immer dabei zu haben. Abhängig von den Empfehlungen Ihres Arztes können Sie Ihr „Notfall-Spray“ ggf. auch mehrfach hintereinander (im Abstand von etwa 10 Minuten) anwenden.

Inhalationen

Die Inhalation von Medikamenten ist beim Asthma besonders sinnvoll, weil damit das Medikament direkt an den „Ort des Geschehens“ gebracht werden kann. Inhalationen ermöglichen daher eine schnell wirksame und nebenwirkungsarme Anwendung von Medikamenten. Es gibt verschiedene Systeme: Pulverinhalatoren, Dosieraerosole („Sprays“) und Düsen- oder Ultraschallvernebler zur Feuchtinhalation. Voraussetzung bei allen Systemen ist die richtige Inhalationstechnik. Bei falscher Anwendung kann das beste Medikament nicht wirken. Ein bisschen Übung ist daher sehr sinnvoll!

Auf die Technik kommt es an

1. Inhalation vorbereiten:

Suchen Sie sich eine „ruhige Ecke“. Atmen Sie langsam und entspannt aus.

2. Inhalation auslösen und einatmen:

Inhalation auslösen (unterschiedlich bei den verschiedenen Systemen), tief einatmen

3. Luft anhalten:

Halten Sie die Luft für etwa fünf bis zehn Sekunden an (falls möglich).

4. Ausatmen:

Atmen Sie langsam wieder aus, benutzen Sie dabei die „Lippenbremse“.







Asthma und Sport

Die Zeiten, in denen Asthmatikern körperliche Schonung angeraten wurde und Kinder mit Asthma automatisch vom Schulsport befreit wurden, sind erfreulicherweise vorbei. Auch Asthmatiker können Sport treiben, sogar auf höchstem Niveau. Das zeigen Beispiele prominenter Sportler und Asthmatiker wie Claudia Pechstein. Sport ist besonders wichtig für Asthmatiker, um die körperliche Leistungsfähigkeit zu erhalten und das Selbstwertgefühl zu stärken. Selbst schwer kranke Asthma-Patienten profitieren von wohl dosiertem und an ihre Leistungsfähigkeit angepasstem körperlichem Training.

Tipps

Bevor Sie mit Sport beginnen, sollten Sie sich von Ihrem Arzt beraten lassen. Eventuell kann es sinnvoll sein, unmittelbar vor dem Sport ein bronchialerweiterndes Medikament zu inhalieren. Eine lange Aufwärmphase ist anzuraten. Kein falscher Ehrgeiz: Tritt akute Luftnot auf, pausieren Sie.

Geeignete Sportarten

Besonders geeignet für Asthmatiker sind Ausdauersportarten, wie:

- Radfahren
- Schwimmen
- Wandern/Walking
- Joggen
- Tanzen

STADA-Service

Nützliche Adressen

Deutsche Atemwegsliga e.V.

Burgstraße 12, 33175 Bad Lippspringe

Telefon: 05252-933615

Fax: 05252-933616

E-Mail: Atemwegsliga.Lippspringe@t-online.de

www.atemwegsliga.de

Deutscher Allergie- und Asthmabund e.V. (DAAB)

Fliethstraße 114, 41061 Mönchengladbach

Telefon: 02161-814940

Fax: 02161-8149430

E-Mail: info@daab.de

www.daab.de

Patientenliga Atemwegserkrankungen e.V.

Berliner Straße 84, 55276 Dienheim

Telefon: 06133-3543

Fax: 06133-924557

E-Mail: pla@patientenliga-atemwegserkrankungen.de

www.patientenliga-atemwegserkrankungen.de

Deutsche Lungenstiftung e.V.

Herrenhäuser Kirchweg 5, 30167 Hannover

Telefon: 0511-2155110

Fax: 0511-2155113

E-Mail: deutsche.lungenstiftung@t-online.de

www.lungenstiftung.de

Allergie-, Dokumentations- und Informationszentrum (ADIZ)

Arminuspark 11/ Burgstraße, 33175 Bad Lippspringe

Telefon: 05252-954502

Fax: 05252-954501

E-Mail: adizf@aol.com

www.adiz.de

Linktipps:

Lungenärzte im Netz

www.lungenaerzte-im-netz.de

Pollenflugvorhersage

www.dwd.de



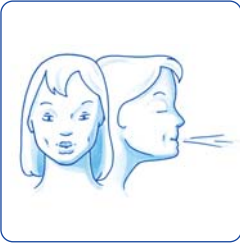
Wandstellung

Stellen Sie sich vor eine Wand, wobei die gekreuzten Arme an der Wand lehnen. Der Kopf wird auf die Arme gestützt. Die Beine stehen hüftbreit auseinander, ein Bein steht vorne.



Torwartstellung

Stellen Sie sich mit hüftbreit auseinander stehenden Beinen hin und beugen Sie sich nach vorne, so dass sich Ihre Hände auf den Oberschenkeln abstützen.



Lippenbremse

Eine gute Hilfe ist auch die „Lippenbremse“. Dabei wird die Luft gegen den Widerstand Ihrer fast geschlossenen Lippen ausgeatmet. Die Luft wird gebremst, und in den Bronchien entsteht ein höherer Druck. Dadurch fallen die Bronchien nicht zusammen, und die Luft kann leichter ausgeatmet werden. Versuchen Sie diese Übung einmal konsequent bei Anstrengung und Sie werden sehen, das Atmen fällt leichter.

Asthma-Notfall

Persönlicher Peak-Flow-Bestwert:

l/min l/min fällt

STADA
Arzneimittel

1. Peak-Flow messen und inhalieren Sie 2 Hübe:

2. Falls keine Besserung nach 10 Min erfolgt:

Inhalieren Sie erneut 2 Hübe:

Nehmen Sie 2 Tabletten:

Trinken Sie 1 Ampulle:

3. Keine Besserung? Rufen Sie den Notarzt:

Atemerleichternde Körperstellungen

Die atemerleichternden Körperstellungen zeigen Ihnen, wie Sie das Gewicht von Ihren Armen und Ihrem Schultergürtel entlasten können. Trennen Sie einfach die Karte ab. Führen Sie sie immer mit sich und üben Sie die Körperstellungen an jedem Ort und so häufig wie möglich.



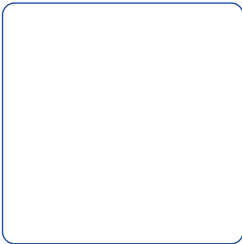
Kutschersitz

Setzen Sie sich hierzu leicht vornüber gebeugt und mit auseinander gestellten Beinen auf die vordere Kante eines Stuhls oder Hockers. Die Unterarme werden auf den Oberschenkeln abgestützt. Wichtig ist, dass der Rücken gerade und der Bauch entspannt ist.



Schülersitz

Setzen Sie sich umgekehrt auf einen Stuhl mit Lehne. Die Unterarme werden gekreuzt auf die Lehne gelegt, der Kopf liegt auf den Unterarmen.



Paschasitz

Legen Sie zwei Kissen auf die Lehnen eines Sessels oder bequemen Stuhls. Setzen Sie sich dann locker mit auseinander gestellten Beinen in den Sessel, das Becken wird dabei nach vorne geschoben, die Unterarme ruhen locker auf den Kissen.

Bitte den Asthma-Pass hier abtrennen, gemeinsam mit Ihrem Arzt ausfüllen und immer griffbereit im Portemonnaie aufbewahren!

Asthma-Pass von:

Krankenkasse:

Bekannte Allergien:

Unverträglichkeiten:

Arzt:

Telefon:

Persönlicher Peak-Flow-Bestwert:

l/min

Datum:

Monat

Jahr

STADApHarm GmbH

Stadastraße 2-18

61118 Bad Vilbel

Telefon: 06101 603-0

Telefax: 06101 603-259

E-Mail: info@stada.de

www.stada.de



9700858