

Wie kontrolliere ich mein Asthma?

Messen Sie regelmäßig, möglichst immer zur gleichen Zeit, Ihre Atemfunktion mit dem Peak-flow-Meter und tragen Sie die Messwerte in ein Tagebuch ein! Das Tagebuch erhalten Sie bei uns oder von Ihrem Arzt. Die Peak-flow-Meter sind nicht geeicht. Daher ist für Sie Ihr persönlicher Bestwert entscheidend, den Sie auf Ihrem eigenen Gerät unter optimalen Bedingungen mit optimaler Behandlung erreicht und dokumentiert haben.

Freie Fahrt

Keine oder nur sehr geringe Beschwerden, **Peak-flow über 80 %** Ihres Bestwertes. Ihr Asthma ist unter Kontrolle. Nehmen Sie Ihre Medikamente wie bisher weiter.

Achtung

Zeitweise Husten, pfeifendes Atemgeräusch, Atemnot, **Peak-flow zwischen 50 und 80 %** Ihres Bestwertes.

Die Behandlung ist im Moment nicht ausreichend. Steigern Sie die Dosis Ihrer Medikamente so, wie es Ihnen Ihr Arzt empfohlen hat. Vereinbaren Sie einen Arzttermin für die nächsten Tage. Messen Sie Ihren Peak-flow-Wert viermal täglich.

Gefahr

Anhaltender Husten, pfeifendes Atemgeräusch, starke Atemnot, nächtliche Beschwerden, **Peak-flow unter 50 %** Ihres Bestwertes.

Nehmen Sie sofort Ihre Notfallmedikamente ein! Wenn der Peak-flow nach 20 Minuten nicht mindestens um 40-50 Einheiten gestiegen ist:

Notarzt rufen!

Suchen Sie in jedem Fall spätestens am nächsten Tag Ihren Arzt auf.

Gibt es Schulungen für Asthmatiker?

Jeder Asthmatiker sollte eine Schulung bei einem Arzt, der Erfahrung in der Patientenschulung hat, oder in einer Klinik mitmachen. In der Schulung lernt man,

- welche Asthmamedikamente es gibt,
- wie die verordneten Medikamente wirken,
- wie sie richtig angewendet werden,
- wie eine Verschlechterung rechtzeitig zu erkennen ist,
- welche Selbsthilfemaßnahmen insbesondere bei einem Asthmaanfall einzuleiten sind.

Dürfen Asthmatiker Sport treiben?

Sport ist wichtig für jeden Asthmatiker. Bevor Sie mit dem Sport beginnen, sollten Sie sich von Ihrem Arzt untersuchen und beraten lassen. Vorteilhaft sind Ausdauersportarten wie Gymnastik, Radfahren, Wandern (Walking), Schwimmen, Joggen.

Vor dem Training sollten Sie in jedem Fall Aufwärmübungen machen. Falls Sie Anstrengungsasthma haben, sollten Sie vorbeugend ein rasch wirksames Beta-Sympathomimetikum oder Montelukast nehmen oder die Dosis des Kortisonpräparats in der Dauertherapie verdoppeln. Akut hilft nur die Inhalation eines rasch wirksamen Beta-Sympathomimetikums direkt vor der Belastung.

Wo erhalten Sie weitere Informationen?

Deutsche Atemwegsliga e. V.
Im Prinzenpalais/Burgstr.
33175 Bad Lippspringe

Telefon (0 52 52) 93 36 15
Telefax (0 52 52) 93 36 16

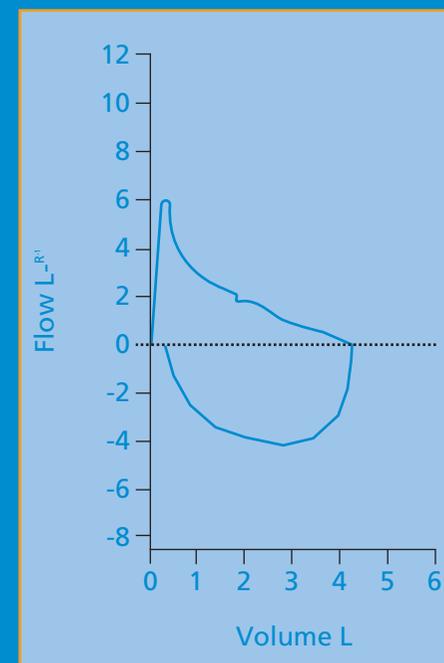
eMail: atemwegsliga.lippspringe@t-online.de
Internet: www.atemwegsliga.de



Information der Deutschen Atemwegsliga e. V.

Asthmathherapie bei Erwachsenen

Informationsblatt für Patienten



Deutsche Atemwegsliga e. V.

Überreicht durch:

Was ist Asthma?

Asthma ist die Folge einer anhaltenden Entzündung der Atemwege. Die Atemwege reagieren überempfindlich auf verschiedene Reize und sind zeitweise verengt.

Welche Beschwerden treten bei Asthma auf?

Die typischen Beschwerden sind

- Atemnot. Die Atemnot ist häufig anfallsartig und tritt vor allem nachts oder in den frühen Morgenstunden auf.
- Pfeifendes Geräusch beim Atmen (Giemen),
- Engegefühl in der Brust,
- Husten.

Gibt es Asthmaauslöser, die ich meiden kann?

Rauchen kann einen Anfall auslösen, deshalb sollten Sie nicht rauchen. Auch der Aufenthalt in verrauchten Räumen kann zu Beschwerden führen.

Falls bei Ihnen eine Allergie bekannt ist, sollten Sie Stoffe, auf die Sie allergisch reagieren, meiden. Manche Personen reagieren überempfindlich auf Schmerzmittel oder Rheumamittel. Auf jeden Fall sollten Sie „Beta-Blocker“ meiden. Beta-Blocker werden z. B. bei hohem Blutdruck und Herzerkrankungen verordnet oder sind in Augentropfen enthalten. Bitte fragen Sie Ihren Arzt, ob in Ihren Medikamenten Beta-Blocker enthalten sind.

Welche Medikamente zur Asthmabehandlung gibt es?

Grundlage der Behandlung ist die Bekämpfung der Entzündung. Entzündungshemmende Medikamente müssen regelmäßig eingenommen werden, weil sich die Überempfindlichkeit der Bronchien nur langsam zurückbildet. Deshalb spricht man von Dauerbehandlung.

Die wirksamsten entzündungshemmenden Medikamente sind Abkömmlinge des Kortisons. Im allgemeinen wird das Kortison als Spray oder Pulver eingeat-

met. Auf diese Weise kommt das Kortison direkt in die Lunge und man benötigt nur sehr geringe Mengen pro Tag. Nebenwirkungen des Kortisons treten bei dieser Art der Anwendung nur selten auf. Jedoch kann man bei schwerem Asthma meist nicht ganz auf Kortison-Tabletten verzichten.

Leukotrien-Rezeptor-Antagonisten (Montelukast) wirken ebenfalls entzündungshemmend.

Bei bestimmten Formen des schweren allergischen Asthmas kann auch eine Therapie mit Anti-IgE (Omalizumab) in Erwägung gezogen werden. Zu den Medikamenten, die regelmäßig eingenommen werden, gehören auch langwirksame Beta-Sympathomimetika als Spray, Pulver oder Tablette mit verzögerter Wirkstofffreisetzung und Theophyllin. Diese Substanzen erweitern die Atemwege und schützen für mehrere Stunden vor Atemnot.

Bei plötzlicher Atemnot helfen raschwirksame Beta-Sympathomimetika, die schnell und zuverlässig die Bronchien erweitern. Da diese Medikamente im Bedarfsfall angewandt werden, spricht man auch von **Bedarfsbehandlung**.

Weitere Bedarfsmedikamente sind Anticholinergika, raschwirksames Theophyllin und raschwirksame Beta-Sympathomimetika-Tabletten.



Stufenplan für bislang nicht behandelte erwachsene Asthmapatienten:

Schweregrad	Bedarfsbehandlung	Dauerbehandlung
Beschwerden weniger als 1 mal pro Woche tagsüber und weniger als 2 mal pro Monat nachts	Raschwirksame Beta-Sympathomimetika (Anticholinergika)	Keine.
Leicht		Kortison zum Einatmen: niedrige Dosis.
Mittelschwer		Kortison zum Einatmen: niedrige bis mittlere Dosis und langwirksames Beta-Sympathomimetikum (ggf. als feste Kombination). Alternative, ggf. auch zusätzlich: <ul style="list-style-type: none"> • Kortison zum Einatmen: hohe Dosis, • Montelukast, • Theophyllin mit verzögerter Wirkstofffreisetzung, • Beta-Sympathomimetikum als Tablette mit verzögerter Wirkstofffreisetzung.
Schwer		Kortison zum Einatmen: hohe Dosis und langwirksames Beta-Sympathomimetikum (ggf. als feste Kombination). Zusätzlich (falls erforderlich): <ul style="list-style-type: none"> • Theophyllin mit verzögerter Wirkstofffreisetzung, • Omalizumab bei bestimmten Formen des allergischen Asthmas, • Kortison als Tablette in der niedrigsten Dosis, die dem Patienten hilft.

Wenn die Erkrankung über längere Zeit stabil ist, wird versucht, die Medikamente schrittweise zu verringern. Werden die Beschwerden jedoch stärker, muss die Dosis der Medikamente gesteigert werden.