Asthma: Besser leben trotz der Erkrankung

„Was kann ich selbst tun, um meine Behandlung zu verbessern?“

fragt Michael D. (45)

Es antwortet: Dr. Wolfgang Blank, Allgemeinmediziner aus Kirchberg in Bayern

Wir betreuen viele Asthmapatienten. Regelmäßig bieten meine Mitarbeiterinnen Schulungen an. Wir haben die Erfahrung gemacht, dass die Kursteilnehmer eine Menge lernen und anschließend besser mit ihrer Krankheit umgehen – selbst jene Menschen, die schon länger krank sind.“

Sie haben die richtige Einstellung, denn Sie können eine Menge tun. Viele Patienten, auch solche, die schon lange mit dieser entzündlichen Erkrankung der Atemwege leben, überrascht es, wenn ich ihnen die Möglichkeiten aufzeige. Natürlich gehört dazu auch der richtige und wohldosierte Einsatz von Medikamenten (siehe unten). Aber das ist nur ein Aspekt von vielen.

Sich selbst beobachten

Allen meinen Asthmapatienten rate ich, für eine bestimmte Zeit ein Asthmatagebuch zu führen, falls sie das noch nicht getan haben. Nicht erschrecken, das klingt zwar nach Arbeit, ist es aber gar nicht. Entweder Sie nutzen einen Vordruck, wie er beispielsweise im Internet unter www.versorgungsleitlinien.de (in der Rubrik „Asthma“) zu finden ist, oder aber Sie notieren Ihre Beobachtungen in einen normalen Terminkalender.

Schreiben Sie mehrere Wochen lang alles auf, was Ihre Asthmaerkrankung betrifft, auch Kleinigkeiten. Wie fühlten Sie sich, als Sie morgens raus in die Kälte gingen? Fiel Ihnen das Atmen schwer, als neben Ihnen jemand eine Zigarette rauchte? Hat Ihnen der Spaziergang mit dem Hund gutgetan? Wie haben die Medikamente gewirkt? Je detaillierter Ihre Notizen sind, desto besser lässt sich die Therapie planen.

Halten Sie auch fest, welche Auslöser Ihnen zu schaffen machen. Bei allergischem Asthma sind es Allergene wie Tierhaare von Katzen oder Pferden, Pollen, im Winter Hausstaub-milben oder Schimmelpilze, welche die Atemwege verengen und Luftnot hervorrufen. Bei anderen Menschen lösen Kälte, Tabakrauch oder Erkältungen einen Anfall aus.

Im Tagebuch können Sie zudem den sogenannten Peak-Flow festhalten, der sich mit einem handlichen Gerät messen lässt. Er gibt Auskunft darüber, wie kräftig der Luftstrom ist, den ein Mensch aus den Lungen pusten kann. Bei Asthmapatienten zeigt er den aktuellen Gesundheitszustand an. Daher kann es manchmal sinnvoll sein, den Wert regelmäßig zu bestimmen – um zum Beispiel die Wirksamkeit der Therapie zu kontrollieren.

In sich hineinhorchen

Starke Schwankungen des Peak-Flows gelten als Hinweis dafür, dass Verbesserungen der Behandlung möglich und nötig sind. Andererseits sollten die Werte auch nicht überbewertet werden, wie kürzlich eine wissenschaftliche Untersuchung an der Technischen Universität München zeigte. Letztlich kann die Messung des Peak-Flows nur eine Hilfe sein; das In-sich-Hineinhorchen ersetzt sie auf keinen Fall.

Ein Gefühl für die Krankheit zu entwickeln, also zu wissen, wie gut es einem momentan geht und ob ein Anfall droht, ist bei Asthma äußerst wichtig. Schließlich handelt es sich um eine chronische Erkrankung, die bei Erwachsenen – im Gegensatz zu Kindern – selten ausheilt.

Deshalb rate ich allen Asthmapatienten, am Disease-Management-Programm Asthma (DMP) teilzunehmen. Das garantiert ihnen zum einen, dass ihre Behandlung regelmäßig überprüft und einmal im Jahr die Lungenfunktion kontrolliert wird. Zum anderen können sie sicher sein, dass ihr Hausarzt sich in Sachen Asthma regelmäßig fortbildet – denn dazu sind DMP-Ärzte verpflichtet. Ein weiterer Vorteil: Die Patienten erhalten die Möglichkeit, an Schulungen teilzunehmen.

Zwar meinen manche Asthmatiker zunächst, sie wüssten genug über die Krankheit und brauchten keinen Kurs zu belegen. Wenn es mir gelingt, sie zu überzeugen, merken sie aber bald, dass sie doch noch eine Menge lernen können – über die Ursachen, über typische erste Warnzeichen oder das richtige Verhalten im Notfall zum Beispiel. Und eines ist klar: Je mehr ein Patient über seine Krankheit weiß, desto besser lebt er mit ihr.

Richtig inhalieren

Das zeigt sich oft genug schon beim Inhalieren der Asthmamedikamente. Untersuchungen belegen, dass weniger als die Hälfte aller Asthmatiker es richtig macht. Meist reichen ein paar Tipps der medizinischen Fachangestellten, welche die Kurse leiten, und die Betroffenen inhalieren besser. Erstaunt stellen viele später fest, dass sie eine geringere Medikamentendosis benötigen als zuvor. Kein Wunder, denn korrekt inhaliert, wirken die Arzneien schließlich besser.

Optimieren lässt sich in vielen Fällen auch das angemessene Verhalten im Notfall. Vermutlich wissen die meisten Asthmatiker, dass sie bei einem Anfall die „Lippenbremse“ anwenden sollen. Doch vielen hat diese spezielle Atemtechnik noch nie jemand genau vorgeführt und erklärt. Dafür ist in den Schulungen bei uns ein Krankengymnast zuständig. Er zeigt nicht nur, wie die Lippenbremse funktioniert, sondern auch bestimmte Körperhaltungen, die bei Luftnot das Atmen erleichtern, etwa den sogenannten Kutschersitz oder die Torwarthaltung.

Asthma: Besser leben trotz der Erkrankung

Sportlich betätigen
Alle diese Informationen helfen, selbstbewusster, selbstverständlicher und letztlich besser mit der Asthmaerkrankung umzugehen. Dazu trägt auch eine regelmäßige sportliche Aktivität bei. Deshalb ermutige ich meine Patienten immer wieder, sich zu bewegen. Ideal sind Ausdauersportarten, beispielsweise Radfahren oder Joggen. Sie steigern nicht nur die allgemeine Fitness und die Lungenfunktion, sondern lindern darüber hinaus die Asthmabeschwerden.

Bevor Sie aber die Turnschuhe anziehen, fragen Sie bitte Ihren Arzt, welchen Sport er empfiehlt und wie intensiv Sie sich belasten können.

Hier lesen Sie mehr zur Arzneimitteltherapie bei Asthma:

Arzneien in Stufen
Der medikamentösen Behandlung von Asthma liegt ein Stufenschema zugrunde. Sie besteht meist aus einer Kombination von Langzeit- und Bedarfsmedikamenten.

> ***Stufe 1:*** *Bei leichten Erkrankungen reicht ein schnell wirkendes Spray oder Pulver (Beta-2- Sympathomimetika) als Medikation (Notfallspray).*
>
> ***Stufe 2:*** *Neben dem Notfallspray benötigen die Patienten zusätzlich Kortison als Langzeitmedikation. Die Dosierungen sind allerdings so gering, dass die Angst vor Nebenwirkungen unbegründet ist.*
>
> ***Stufen 3 bis 5:*** *Bei schwereren Erkrankungen wird die Therapie durch lang wirkende Beta-2-Sympathomimetika, höhere Dosierungen oder Kortison ergänzt. Die Einteilung in eine Stufe und die Therapie sind veränderbar. Beispielsweise kann es bei allergischem Asthma sinnvoll sein, während der Pollenflugzeit die Behandlung zu intensivieren (eine Stufe höher), um sie anschließend wieder zu lockern (eine Stufe niedriger).*

Quelle: Wort&Bild Verlag; HausArzt-PatientenMagazin
Foto: W&B/Jens Küsters