

patient

partner

Ein Service
für Menschen
mit ASTHMA und COPD

Asthma ABC

 **NOVARTIS**

Ein Service von

Novartis Pharma GmbH

Stella-Klein-Loew-Weg 17, A-1020 Wien

Tel.: +43 664 3836679

www.novartis.at

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Asthma ist eine gut behandelbare Erkrankung. Ihre Ärztin, ihr Arzt werden Sie nach neuestem medizinischem Wissen versorgen, sodass Sie ein möglichst beschwerdefreies Leben führen können und durch Ihr Asthma nicht darin behindert werden.

Damit Sie und Ihr Behandlungsteam sich bestmöglich verständigen können, wurde der Actionplan für Asthma und das Asthma ABC entwickelt.

Diese geben Ihnen eine Übersicht über häufig vorkommende Fachausdrücke und die damit verbundene Behandlungsrelevanz. Zudem finden Sie einige interessante Tipps und Informationen, wie Sie selbst an der Behandlung maßgeblich mitarbeiten können. Wir wünschen Ihnen alles Gute und ausreichend Luft für alle Alltagsanforderungen,

Prim.Univ.Prof.Dr.Wolfgang POHL

Abteilungsmitglied der Abteilung für Atmungs- und
Lungenkrankheiten
Krankenhaus Hietzing

Dr. Beate KRENEK, MSc MEd

Leitende Physiotherapeutin im Krankenhaus Hietzing

und



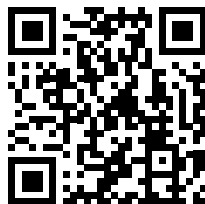
Ihr Patient.Partner Team
von Novartis Pharma

KREUZWORTRÄTSEL

Liebe Leserinnen und Leser!

Gerne können Sie das Kreuzworträtsel nutzen, um sich mit der Thematik Asthma auf spannende Weise auseinander zu setzen. In den folgenden Geschichten, fehlen 12 auszufüllende Begriffe, welche durch den Kontext der drei Erzählungen gelöst werden können.

Unterstützend finden Sie nachstehend auch das Asthma ABC sowie das dazugehörige Video auf unserer Website <https://www.novartis.at/asthma> oder nutzen Sie den QR Code.



Wir wünschen Ihnen viel Spaß und Erfolg beim Lösen des Kreuzworträtsels.

Die Geschichten zum Rätsel

Mein Name ist Leon. Ich bin 40 Jahre alt und habe seit meiner Kindheit Asthma. Die Atemwege, auch **1.....** genannt, verengen sich und es kommt zu einer Verengung der Atemwege, auch genannt **2** Lange Zeit hatte ich damit Schwierigkeiten in meinem Alltag, besonders bei körperlicher Aktivität. Um die Verengung meiner Atemwege vor und nach der Medikation festzustellen, bekam ich von meinem Arzt ein **3.....**. Die Aufzeichnungen können für die Einstellung der Basistherapie hilfreich sein. Dank dem und weiteren Hilfestellungen wie Inhalationsschulungen, Atemtechniken und der **4.....**, wodurch die Ausatmung verlängert und die Atemmuskulatur entlastet wird, hat sich mein unkontrolliertes Asthma zu einem kontrollierten Asthma entwickelt. Das bedeutet für mich, nahezu symptomfrei leben zu können.

Ich bin Mia und 35 Jahre alt. Asthma wurde bei mir vor acht Jahren diagnostiziert. Zu Beginn musste ich plötzlich nach Luft ringen und beim Ausatmen bemerkte ich ein seltsames Geräusch, welches für Asthmatiker typisch ist und **5.....** genannt wird. Dank meiner Tätigkeit als Krankenschwester weiß ich, dass folgende Ereignisse zur Verengung der Atemwege (Obstruktion) führen:

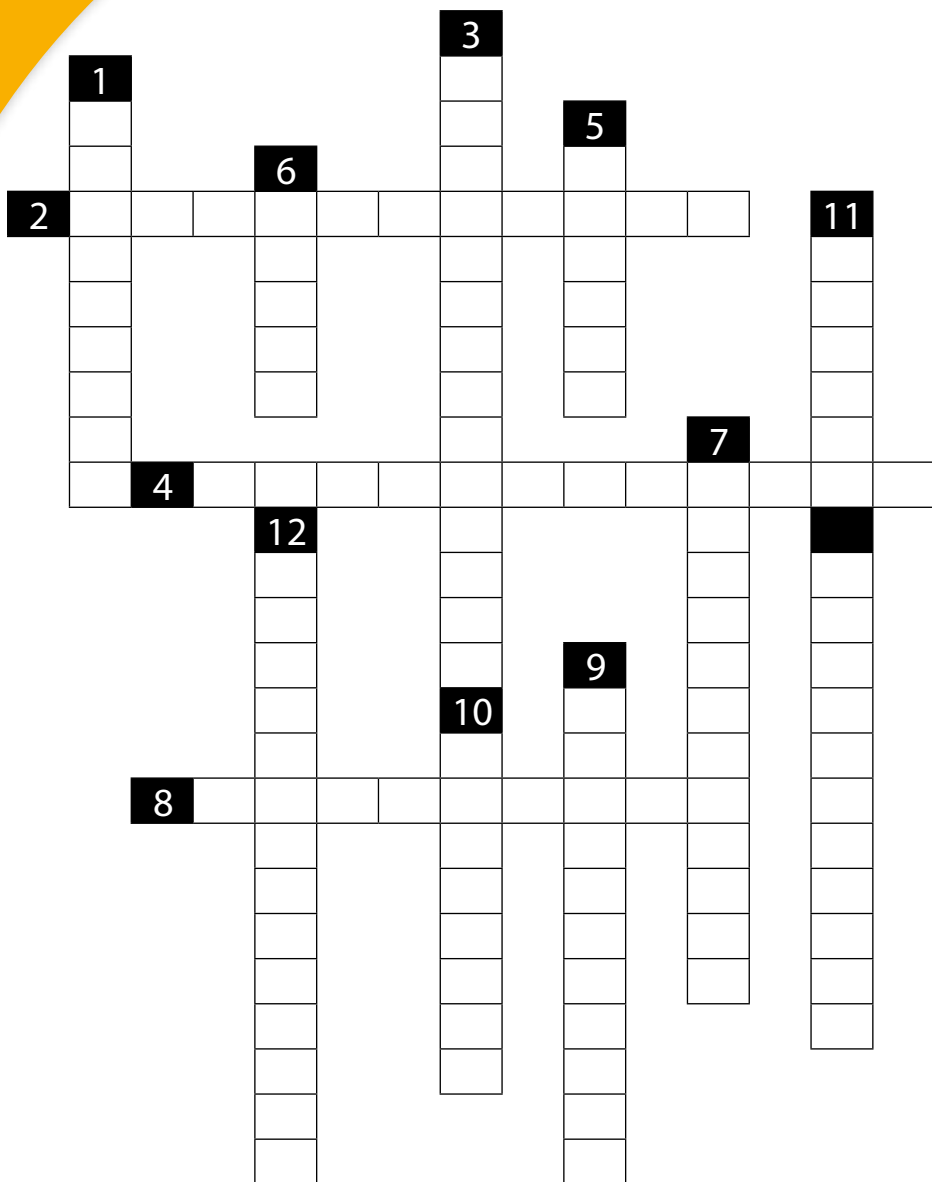
- 1.) Schleimhautschwellung durch Entzündung
- 2.) Zusammenziehen der Muskulatur auch Spasmen genannt
- 3.) Vermehrte Sekret Absonderung

Zusammengefasst bezeichnet man das auch als **6.....** des Asthmas. Vor kurzem kam es zu einer plötzlichen, deutlichen Verschlechterung des Krankheitsverlaufs. Ärzte sprechen hier von einer **7.....**. Da die Inhalationstherapie nicht mehr ausreichte, und eine immer wiederholte Einnahme von Cortison notwendig war, wurde ich von meinem Lungenfacharzt nach erweiterten Untersuchungen auf **8.....** eingestellt. Das sind Medikamente, welche in lebenden Zellen unter Einfluss von Gentechnik hergestellt und daher sehr

gezielt mit Injektionen und engmaschigen Kontrollen beim Facharzt eingesetzt werden können. Seitdem ich diese Medikamente nehme, hat sich die Anzahl meiner Krankenstände merklich verringert und ich spüre eine deutliche Verbesserung meiner Lebensqualität.

Mein Name lautet Hans. Ich befinde mich in meinem 60. Lebensjahr und muss seit zwei Dekaden mit der Diagnose Asthma leben. Durch die **9.....**, ein Verfahren zur Messung des Lungenvolumens, und diversen anderen Tests wurde bei mir damals die Krankheit festgestellt. Zusätzlich zur inhalativen Therapie verwendete ich häufig orales **10.....**, wodurch ich aber unter Nebenerkrankungen litt. Mir ging es trotz der Medikation nicht wirklich besser und im Unglücksfall hätte sogar die schlimmste Form der Krankheit eintreten können: der **11.....**. In diesem Fall reicht die normale Medikation nicht aus und man muss unter Lebensgefahr im Krankenhaus behandelt werden. Um dem vorzubeugen, besuche ich seitdem wieder regelmäßig den Lungenfacharzt und plane eine **12.....** in einer Klinik, in der individuell auf mich eingegangen wird. Dabei geht es nicht nur um die Medikamente, sondern auch um persönliche und interdisziplinäre Beratung im Bereich Sport, Ernährung, usw. Ich freue mich schon sehr darauf und bin optimistisch die Krankheit besser in den Griff zu bekommen.





Auflösung des Rätsels auf Seite 28

ASTHMA ABC

Asthma

ist eine chronische, entzündliche Erkrankung der Atemwege (Bronchien), die durch Reize wie z.B. Pollen, Kälte etc. zu einer Verengung der Atemwege führen kann (Obstruktion). Typisch dafür sind Anfälle von Atemnot, Husten und vermehrte Sekret Bildung.

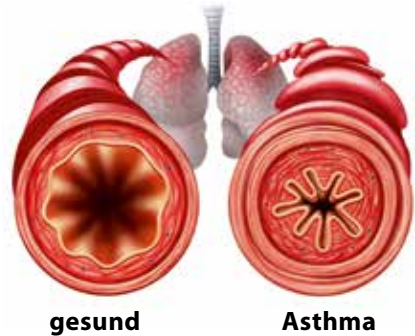


Abb. 1

Asthmaarten

- Kontrolliertes Asthma
- Partiiell kontrolliertes Asthma
- Unkontrolliertes Asthma

Diese werden Anhand folgender Kriterien eingeteilt

- Eingeschränkte Lungenfunktion (Grenzwert $FEV^1 < 80\%$)
- Symptome tagsüber und nachts
- Einschränkungen bei körperlichen Aktivitäten
- Häufigkeit der Verwendung inhalativer Medikation
- Häufigkeit von Exazerbationen (plötzliche, deutliche Verschlechterung der Erkrankung)

ACT

ACT steht für Asthma-Kontroll-Test. Der Test besteht aus fünf Fragen, mithilfe derer der Arzt beurteilen kann, ob jemand von Asthma betroffen ist.

¹ Messung der Einsekundenkapazität

Allergie

Bei einer Allergie werden vom Immunsystem Antikörper (Abwehrzellen) gegen Stoffe gebildet, die für den Organismus eigentlich gar nicht bedrohlich sind und somit zu einer krankmachenden Überreaktion führt. Häufigste allergieauslösende Stoffe sind Pollen, Tierhaare, Nahrungsmittel und Insektengifte. Unterschiedliche Symptome können u. a. Hautrötungen, Schnupfen- und Hustenreiz bis hin zur Atemnot sein.



Anstrengungsasthma:

Durch hohe körperliche Anstrengung und das damit oftmals verbundene Einatmen von trockener und kalter Luft kann es zu einer Atemwegsverengung (Obstruktion) kommen.

Atemnot (Dyspnoe)

Wenn die Atmung auf unangenehme Weise erschwert ist, spricht man von Atemnot, Atembeschwerden oder Dyspnoe. Diese Atemnot tritt meist im Zusammenhang mit verschiedenen chronischen Lungenerkrankungen wie z.B. Asthma, COPD usw. auf. Kann aber auch Kardial bedingt sein.



Was tun bei Atemnot!

- Inhalieren Sie Ihr Notfallmedikament, wenn es Ihnen Ihr Arzt verordnet hat
- Nehmen Sie eine atemerleichternde Sitzposition ein, indem Sie die Arme nach vorne abstützen z.B. auf einer Tischplatte. So können Sie Ihre Atemhilfsmuskulatur einsetzen

- Atmen Sie mit Lippenbremse
- Verständigen Sie Ihren Arzt oder die Rettung, wenn keine Besserung eintritt
- So seltsam es auch klingen mag, aber Ruhe bewahren hilft tatsächlich am besten – auch wenn das leichter gesagt als getan ist. Enge Kleidung lockern. Tritt die Atemnot öfter und verstärkt auf, sollte man sich jedenfalls zeitnah an einen Arzt wenden. Bei Nichtbehandlung kann sich Ihre Grunderkrankung und damit auch die Atemnot verschlechtern.

B Biologika

Sind eine neuartige Therapieform, welche gentechnisch hergestellt und über Injektionen verabreicht werden. Diese Medikamente kommen erst dann zum Einsatz, wenn die herkömmliche inhalative Basistherapie nicht mehr ausreicht, um das Asthma gut zu behandeln. Bei dieser Therapieform sind regelmäßige zusätzliche Untersuchungen beim behandelnden Arzt erforderlich.

Basistherapie

Die Basistherapie muss je nach ärztlicher Verordnung immer 1 bzw. 2 Mal pro Tag eingenommen werden. Die Wirkung der Medikamente ist meist entweder entzündungshemmend oder atemwegserweiternd. Für die Einnahme steht eine große Auswahl an Inhalatoren zur Verfügung.

Bronchiale Hyperreagibilität

Ist die Bezeichnung für eine Überempfindlichkeit der Atemwege. Manche Menschen reagieren auf Reizstoffe (z.B. Parfüm, Feinstaub, Zigarettenrauch etc.), die über die Luft in unsere Atemwege

kommen, sehr sensibel, was Husten und Atemnot zur Folge haben kann. Oftmals sind Asthma- und COPD-PatientInnen davon betroffen.

Bronchospasmus

Als Bronchospasmus bezeichnet man eine Verkrampfung der Atemwegsmuskulatur. Diese kann zu einer Verengung der Atemwege führen. (Siehe Abb. 1 - Asthma)

Die Auslöser sind in der Regel spezifische oder unspezifische Reize. Als Folge davon kann sich eine sogenannte Asthmatrias entwickeln. Diese besteht aus

- Krampf in den Muskeln der Bronchien
- Entzündung der Atemwege (Bronchien)
- Übermäßige Schleimproduktion

Bronchialsekret

In den Wänden der Bronchien wird Schleim produziert (Bronchialsekret), um die Atemwege zu befeuchten und zu reinigen. Am Schleim haften sich Partikel (Schmutz, Rauch) bzw. Krankheitserreger an. Dieser wird durch die Flimmerhärchen in den Atemwegen zum Kehlkopf befördert.



Bronchospasmolytik

Hierbei handelt es sich um eine Medikamentengruppe, die Verkrampfungen der Bronchialmuskulatur lösen und die Selbstreinigungskräfte der Schleimhaut verbessern kann.

Bedarfsmedikation

Im Gegensatz zur Basistherapie soll die Bedarfsmedikation wirklich nur bei Bedarf je nach ärztlicher Verordnung eingenommen werden (ca. 2-3 Mal/Woche). Ist die Verwendung dennoch öfters von Nöten, so sollten Sie Rücksprache mit Ihrem Arzt halten.

Betasympathomimetika:

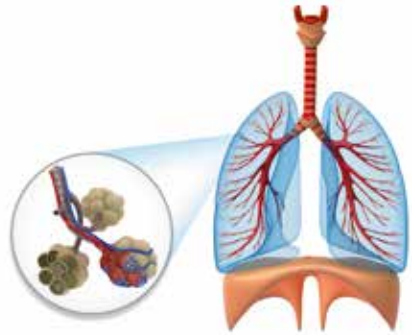
Als Betasympathomimetika bezeichnet man Arzneistoffe, welche die Betarezeptoren des sympathischen Nervensystems stimulieren. Diese wirken somit entspannend auf die Atemwegsmuskulatur und erweitern dadurch die Atemwege.

Berufskrankheit Asthma

Diese kann bei folgenden Berufen und einer erhöhten Sensibilität auf die dort zum Einsatz kommenden Stoffe auftreten, wenn sie ohne Schutzmasken eingeatmet werden. Das können u.a. Mehl und Holz verarbeitende Berufe sowie Friseure und Landwirte betreffen.

Bronchien

Auch Atemwege genannt, bestehen aus Muskulatur, Nervengewebe und Schleimhaut. In den Bronchien wird die eingeatmete Luft von der Luftröhre bis hin zu den Lungenbläschen (Alveolen) geleitet, wo der für den Organismus notwendige Gasaustausch stattfindet. So gelangt sauerstoffreiche Frischluft in die Lunge. Nach dem Gasaustausch in den Alveolen wird die mit Kohlendioxid angereicherte Luft über die Bronchien nach außen transportiert und abgeatmet.



Cortison

Cortison kann sowohl lokal über Inhalation oder Salbe sowie systemisch mittels Tabletten oder Infusion verabreicht werden. Es wirkt entzündungshemmend und ist somit eines der wichtigen Medikamente in der Behandlung von Asthma. Cortison benötigt zur Entfaltung seiner Wirkung mehr Zeit als so genannte atemwegserweiternde Medikamente. Man spürt daher die Wirkung nicht direkt nach der Einnahme, sondern zeitverzögert. Ebenfalls sehr wichtig ist das Ausspülen des Mundes und das Achten auf die Mundhygiene nach der Inhalation mit Cortison, um Pilzbeläge auf der Mundschleimhaut zu verhindern.

Dyspnoe (Atemnot) bei Asthma

Bei Dyspnoe handelt es sich um das subjektive Symptom von Atemnot oder Kurzatmigkeit auch Lufthunger genannt. Es kommt zu einer erschwerten Atemtätigkeit. Häufige Ursachen dafür sind Erkrankungen der Lunge, des Herzens. Atemnot kann u.a. anhand einer Skala (1-10) gemessen werden (VAS-Skala).



Dosieraerosol

Ein Dosieraerosol ist ein mechanisches Gerät zur Inhalation von Medikamenten. Durch eine Düse wird eine festgesetzte Menge eines flüssigen Medikaments in sehr kleine Teilchen zerstäubt, sodass diese bei korrekter Inhalationstechnik mit der Einatmung in die Atemwege (Bronchien) gelangen. Von den Dosieraerosolen unterscheidet man die Pulverinhalatoren! Bei der Inhalation mit einem Dosieraerosol wird die Verwendung einer Vorschaltkammer zur Erhöhung der Medikamentenmenge in der Lunge bei gleichzeitiger Verringerung der Nebenwirkungen empfohlen.



Extrinsisches Asthma:

= allergisches Asthma. Diese Form von Asthma wird durch Allergene ausgelöst. Das Immunsystem reagiert zuerst allergisch auf das Allergen. Danach kann es zu asthmatypischen Beschwerden kommen welche entweder direkt nach Kontakt (Frühreaktion) oder erst verzögert auftreten (Spätreaktion).

Exazerbation:

Unter Exazerbation versteht man eine plötzliche, deutliche Verschlechterung einer Erkrankung. Diese wird häufig durch einen akuten viralen oder bakteriellen Infekt ausgelöst.

F

Familienanamnese

Die Familienanamnese gibt wertvolle Hinweise auf die mögliche Veranlagung für bestimmte vererbliche Erkrankungen, wie z.B. Asthma oder Allergien.

G

Giemen

Ein pfeifendes Atemgeräusch bei Ein- und Ausatmung während eines Asthmaanfalls, hervorgerufen durch das Bewegen der Luft in engen Atemwegen.

H

Hauttest (Pricktest) zur Bestimmung einer Allergie

Der Pricktest ist ein Hauttest um festzustellen, ob man allergisch auf bestimmte Substanzen reagiert. Dabei werden Testsubstanzen, welche die Allergien auslösende Substanz enthalten auf die Haut getropft und mit einer Lanzette in die Haut eingestochen. Entsteht an



der Einstichstelle eine Hautreaktion, ist dies ein Hinweis, dass man auf die verwendete Substanz allergisch reagiert.

Husten bei Asthma

Durch die Entzündung der Schleimhaut der Atemwege (Bronchien) kommt es beim Auftreten asthmatischer Beschwerden häufig zu trockenem Reizhusten, der sich verschlimmert, je mehr der Patient hustet. Eine passende entzündungshemmende Therapie ist in diesem Fall das beste Mittel um dem Husten entgegenzuwirken.

Hyposensibilisierung

Bei Allergien besteht grundsätzlich die Möglichkeit einer sogenannten Hyposensibilisierung gegen das auslösende Allergen. Dabei wird über einen längeren Zeitraum der betreffende Reizstoff in langsam steigender Konzentration unter die Haut gespritzt. Im besten Fall gewöhnt sich der Körper an den Reizstoff, sodass dieser keine allergische Reaktion mehr hervorruft.

In besonders schweren Fällen von allergischem Asthma kann nach erweiternden Untersuchungen auch eine Therapie mit einem Antikörper zum Einsatz kommen.

Hypersekretion

Hypersekretion in den Atemwegen bedeutet eine übermäßige Produktion von Schleim. Diese kann dazu führen, dass sich die Atemwege auf Grund von zu viel Sekret verengen.

Inhalationstechnik Dosieraerosol

Bei der Verwendung eines Dosieraerosols wird eine Vorschaltkammer empfohlen, da damit die Menge des eingeatmeten Medikaments und damit die Wirkung des Medikaments deutlich gesteigert werden kann. Außerdem werden Nebenwirkungen wie z.B. Heiserkeit reduziert.

Atemtechnik:

- Dosieraerosol schütteln
- Vorschaltkammer aufstecken
- Aufrechte Position
- Entspannte, tiefe Ausatmung neben dem Inhalator
- Mundstück gut mit den Lippen umschließen, Mundstück zwischen die Zähne
- Hub in die Vorschaltkammer auslösen
- Langsame, tiefe Einatmung
- Atempause – für kurze Zeit die Luft am Ende der Einatmung anhalten ca. 5 Sekunden
- Entspannt ausatmen
- Gegebenenfalls das Atemmanöver wiederholen

Tipp: Abhusten vor der Inhalation

Inhalationstechnik Pulverinhalatoren

Man unterscheidet Kapsel- und Mehrfachdosis Pulverinhalatoren

Das Medikament liegt entweder als sehr feines Pulver

(Mehrfachdosis) im Inhalator vor oder man muss zuerst eine Kapsel in den Inhalator legen, welche mit Hilfe einer Nadel im Gerät angestochen wird. Dieses Pulver wird schließlich beim Einatmen in die Lunge gesaugt.

Atemtechnik:

- Stellen Sie sicher, dass Ihr Inhalator richtig vorbereitet und geladen ist
- Aufrechte Position
- Entspannte, tiefe Ausatmung neben dem Inhalator
- Mundstück gut mit den Lippen umschließen, Mundstück zwischen die Zähne nehmen
- Rasche, tiefe Einatmung
- Atempause – für kurze Zeit die Luft am Ende der Einatmung anhalten ca. 5 Sekunden
- Entspannt ausatmen
- Gegebenenfalls das Atemmanöver wiederholen

Inhalationsschulung

Eine regelmäßige Schulung der Handhabung und der Atemtechnik durch medizinisch geschultes Personal ist unerlässlich, um einen korrekten, an die aktuelle Krankheitssituation angepassten Umgang mit Inhalationsgeräten zu gewährleisten.

Incheck Dial

Ein Incheck Dial ist ein Feedback-Instrument, an dem man bei der Inhalationskontrolle anhand einer Skala ablesen kann, ob der Patient die für den Inhalator korrekte Atemtechnik für ein Dosieraerosol bzw. einen Pulverinhalator durchgeführt hat.

Intrinsisches Asthma

Diese Asthmaform entsteht im Gegensatz zum extrinsischen Asthma nicht durch eine Allergie. Sie wird meistens durch eine Infektion der Atemwege ausgelöst oder verstärkt (getriggert).

Joggen mit Asthma

Grundsätzlich ist körperliche Bewegung für jeden Menschen wichtig. Asthmatiker sollten beim Sport darauf achten, ihre Notfalls Medikamente griffbereit bei sich haben.

Beim Joggen v.a. im Winter sollten Asthmatiker versuchen möglichst durch die Nase einzuatmen, um die Luft zu erwärmen und anzufeuchten. Am sinnvollsten wäre es jedoch in den kalten Wintermonaten die Sportaktivitäten gänzlich in Fitnesscentern oder nach Hause zu verlegen.



Kortikosteroide

Prinzipiell sind „Kortikosteroide“ ein Überbegriff für Hormone, die in der Nebennierenrinde hergestellt werden. Synthetisch hergestellte Kortikosteroide werden jedoch als Medikamente gegen Entzündungen verwendet. Viele AsthmapatientInnen bekommen diese verschrieben, da diese zu einer Abschwellung der Schleimhäute und damit einer Erweiterung der Atemwege führt.

Kreuzallergie

Bei einer Kreuzallergie ist eine Allergie z.B. gegen Pollen vorhanden. Da aber bestimmte Lebensmittel ähnliche Inhaltsstoffe wie Pollen haben, kann es nach einem Verzehr auch zu einer allergischen Symptomatik kommen.

Lippenbremse

Die Lippenbremse ist eine Technik aus dem Atemnotmanagement. Die Luft soll durch leicht aufeinandergelegte Lippen ausgeatmet werden. Dadurch verlängert sich die Ausatemzeit, wodurch die Einatemmuskulatur mehr Zeit hat, sich zu erholen. Außerdem hilft diese Atemtechnik manchen Menschen einen ruhigeren Atemrhythmus zu halten.

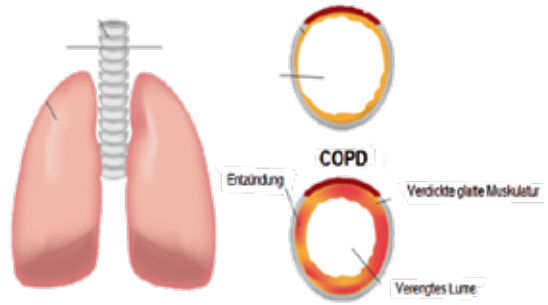
Muskelaufbau

An Asthma zu leiden, bedeutet keinesfalls den Verzicht auf Sport und Training. Im Gegenteil! Unter Absprache mit den behandelnden Ärzten und/oder Therapeuten sollen auch Asthmatiker regelmäßig Ausdauer und Kraft trainieren. Dies wirkt sich günstig auf den Krankheitsverlauf aus. Für Asthmatiker sind Schwimmen, Joggen, Radfahren, Wandern und Nordic Walking sehr zu empfehlen.

N

Nahrungsmittelallergie

Eine Nahrungsmittelallergie liegt vor, wenn die Aufnahme eines Nahrungsmittels eine Reaktion des Körpers wie z.B. Atemnot, Juckreiz, Ausschlag ect. herbeiführt.



O

Endobronchiale Obstruktion

Die „endobronchiale Obstruktion“ bedeutet Verengung der Atemwege. Dadurch entstehen die Symptome von Asthma (wie z.B. Atemnot). Die Ursachen der Obstruktion sind eine der drei Aspekte der sogenannten „Trias des Asthma“.

- Bronchospasmus; die Bronchialmuskulatur zieht sich zusammen
- Entzündung der Schleimhaut; Schleimhaut schwillt an
- Hypersekretion; vermehrte Schleimbildung

P

Peakflowmeter

Ein Peakflowmeter ist ein einfach handzuhabendes Messgerät, das die Spitzengeschwindigkeit der Luft beim Ausatmen misst. Die Messung hilft, den Verlauf der Erkrankung (besonders beim Asthma) zu kontrollieren. Häufig werden Vergleichsmessungen mit dem Peakflowmeter durchgeführt, um z.B. die Wirksamkeit von Medikamenten zu überprüfen, oder ein so genanntes Anstrengungsasthma zu identifizieren.



Provokationstest

Mit Hilfe eines Provokationstests kann festgestellt werden, ob und welche Stoffe eine allergische Reaktion auslösen bzw. zu einer bronchialen Hyperreagibilität führen (siehe bronchiale Hyperreagibilität). Der Patient muss dabei verdächtige Allergene oder Substanzen einatmen. Der Arzt kann so sehen, ob dadurch eine allergische Reaktion bzw. ein Reiz ausgelöst (provoziert) werden kann.

Pulverinhalatoren

Im Allgemeinen unterscheidet man bei Inhalationsgeräten zwischen Dosieraerosolen und Pulverinhalatoren. Letztere zeichnen sich dadurch aus, dass der Wirkstoff als Pulver, also in Form von winzigen Teilchen vorliegen. Durch die Einatmung wird das Pulver in die Lunge gesaugt.

Q

Quaddel

Bei einer allergischen Reaktion des Körpers auf eine bestimmte Substanz, kann es zu einer Hautreaktion (z.B. kleine rote oder weiße Erhebungen der Haut) kommen, welche als Quaddel bezeichnet werden. Diese lösen Juckreiz aus, bilden sich aber nach ein paar Stunden ohne medizinische Behandlung wieder zurück.

R

RAST (Radio-Allergo-Sorbent-Test), auch CAP-Test

Dabei handelt es sich um einen Allergie-Test. Das vermutete Allergen wird in bearbeiteter Form mit einem Blutserum des Patienten vermischt. Durch das Hinzufügen eines speziellen dritten Stoffs, lässt sich dann die Menge der Antikörper feststellen, die eine allergische Reaktion hervorrufen.

Rauchen

Es ist durch eine große Zahl an wissenschaftlichen Studien belegt, dass sowohl Aktiv- wie auch Passivrauchen für Asthmatiker eine Verschlechterung der Krankheitssymptome mit sich bringt.



S

Spirometrie

Die Spirometrie ist eine Untersuchung zur Messung der Lungenfunktion. Es ist das Untersuchungsinstrument für die Identifizierung von Asthma und dessen Schweregrad. Außerdem ist es bei der Therapiekontrolle hilfreich.

Status asthmaticus

Als Status asthmaticus bezeichnet man einen schweren Asthmaanfall über einen längeren Zeitraum. Die Routine- und Notfallmedikation sind dabei oftmals nur bedingt effektiv. Deswegen ist eine ärztliche Behandlung im Krankenhaus nötig. Es handelt sich um einen lebensbedrohlichen Zustand.

T

Therapie von Asthma

Bei einer medikamentösen Behandlung kommen sowohl entzündungshemmende als auch bronchienerweiternde (atemwegserweiternde) Substanzen zum Einsatz. Entzündungshemmende Medikamente bekämpfen die Entzündungsbereitschaft der Atemwege und beugen so Asthmaanfällen vor. Bronchienerweiternde Medikamente entspannen die Muskulatur der Atemwege. Bei Allergien besteht grundsätzlich die Möglichkeit einer Hyposensibilisierung (siehe Seite 8).



Thorax

Lateinischer Begriff für Brustkorb.

Trias des Asthmas

Bei einem Asthmaanfall spielt die Verengung der Atemwege eine tragende Rolle; diese Verengung kann drei Gründen haben: Trias des Asthmas

- Schleimhautschwellung durch Entzündung
- Bronchospasmus (siehe Bronchospasmus); Muskulatur der Bronchien zieht sich zusammen
- Hypersekretion; vermehrte Schleimbildung

U

Ursachen für Asthmaanfälle:

- Allergien oder Nahrungsmittelunverträglichkeiten (siehe Allergie)
- Inhalation von chemischen Substanzen (z.B.: Zigarettenrauch)
- Einatmen kalter Luft
- Infektionen der Atemwege durch Viren oder Bakterien
- Medikamente (z.B.: Betablocker, Antibiotika)

W

Wheezing

So wird das Giemen im englischen genannt.



Zwerchfelltieftand

Das Zwerchfell ist der wichtigste Einatemmuskel. Es ist kuppelförmig und trennt Brust- und Bauchraum. Auch wenn die Lunge als primärer Bestandteil der Atmung bekannt ist, spielt das Zwerchfell eine nicht minder wichtige Rolle: Bei der Einatmung ziehen sich die Zwerchfellfasern zusammen und senken das Zwerchfell Richtung Bauchraum wodurch sich der Brustraum vergrößert und Luft einströmen kann (die Kuppel flacht ab). Bei der Ausatmung hingegen erschlaffen die Muskelfasern des Zwerchfells wieder und durch den kleiner werdenden Brustraum strömt die Ausatemluft aus der Lunge. Bei einer Lungenerkrankung kann es zu einem Zwerchfelltieftand (Überblähung) kommen; das an sich kuppelförmige Zwerchfell flacht ab, da die eingeatmete Luft nicht mehr zur Gänze ausgeatmet werden kann. Diesen Zustand nennt man Überblähung der Lunge.

Quellenangaben

„Arbeitsbuch Atemphysiotherapie“, 1. Ausgabe, Erscheinungsjahr 2019

<https://mehr-luft.at/die-lunge/atemnot/>

<https://www.cegla.de/bronchiale-hyperreagibilitaet.html>

<https://www.atmung.org/bronchospasmus/>

<https://www.netdoktor.at/gesundheit/fitness/asthma-und-sport-5244>



Broschüre Recht so!

Enthält Informationen und Hilfestellungen bei sozialrechtlichen Fragen zu speziellen Themen wie Pflege, Steuern, Arbeit oder Beihilfen bei Behinderungen. In Zusammenarbeit mit dem Sozialministeriumservice erstellt.

Recht so! Poster

Poster mit einer Übersicht über die wichtigsten sozialrechtlichen Informationen und einen Überblick zu bundeslandspezifischen Anlaufstellen und Besonderheiten.

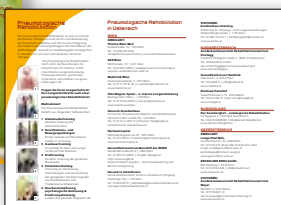


Fatigue Broschüre

Allgemeine Informationen über Fatigue, eine Begleitscheinung vieler chronischer Erkrankungen.

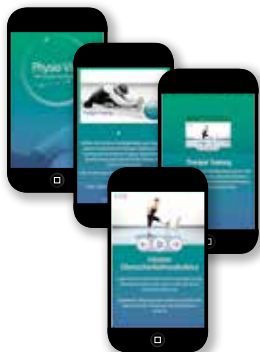
Fragebogen Asthmakontrolle

Nützlicher Fragebogen zur Kontrolle der Aktivität meines Asthmas.



Flyer pneumologische Rehabilitation

Informationen rund um die pneumologische Rehabilitation inkl. einer Liste von Rehabilitationszentren in Österreich.



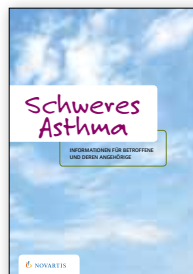
App Physio Vital

Der digitale Taschentrainer „Physio Vital“ eignet sich als Therapiebegleitung, zur Vorsorge oder beim persönlichen Training für das Wohlbefinden der Betroffenen. Anhand von 50 leicht verständlichen Videos werden Übungen zu Atmung, Kraft, Beweglichkeit und Koordination erklärt und vorgezeigt.



Broschüre Schweres Asthma

Fragen und Antworten für Betroffene mit schwerem Asthma.



Physio Vital Taschentrainer „COPD“ und „Einfach Atmen“

Die praktischen Taschentrainer von Physio Vital mit Übungen zur Verbesserung der Atmung, Kraft, Beweglichkeit und Koordination. Speziell für Betroffene mit COPD und/oder Asthma.

Die auf diesen beiden Seiten dargestellten Materialien können Sie unter Bekanntgabe Ihres Namens und Ihrer Anschrift telefonisch oder per email bei **patient.partner** bestellen.

**patient
partner**

Patient.Partner Infoline

Kostenfreie sozialrechtliche und psychologische Beratung

0800/203909

Mo–Do 9 bis 16 Uhr und Fr 9 bis 13 Uhr

patient.partner@novartis.com

Auflösung des Kreuzwortätsels von Seite 6

