



# Kliniken Essen-Mitte Knappschafts-Krankenhaus



**Petra Voiss**  
Klinik für Integrative  
Medizin und  
Naturheilkunde



**Helmut Reichardt**  
Klinik für Pneumologie und  
Allergologie



# Schulmedizin trifft Naturheilkunde

## Asthma und Bronchitis



**Petra Voiss**  
Klinik für Integrative  
Medizin und  
Naturheilkunde



**Helmut Reichardt**  
Klinik für Pneumologie und  
Allergologie



响亮而有旋律的聲音，刺激  
麻的我們，實在難於合眼。七  
隨着黑夜逐漸消逝，一雙長箭  
麥克風裡本省小姐用着沒有睡  
在呼喚旅客們

## 嘉義到了

。我們一  
時正五點

，住慣了都市的人，覺得它也  
我們由新生報駐嘉記者張孟樞  
衣旅社休息，盥洗，進餐，寄  
七時半搭乘該報事前向嘉義縣  
客車出發速新關橋，這時天氣  
途遇雨，還都加備雨具。車出  
公原，即見矗立於公路邊田野

## 回鹿標塔

，這標塔  
三度二一

東經一百二十度二十四分



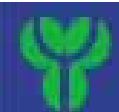
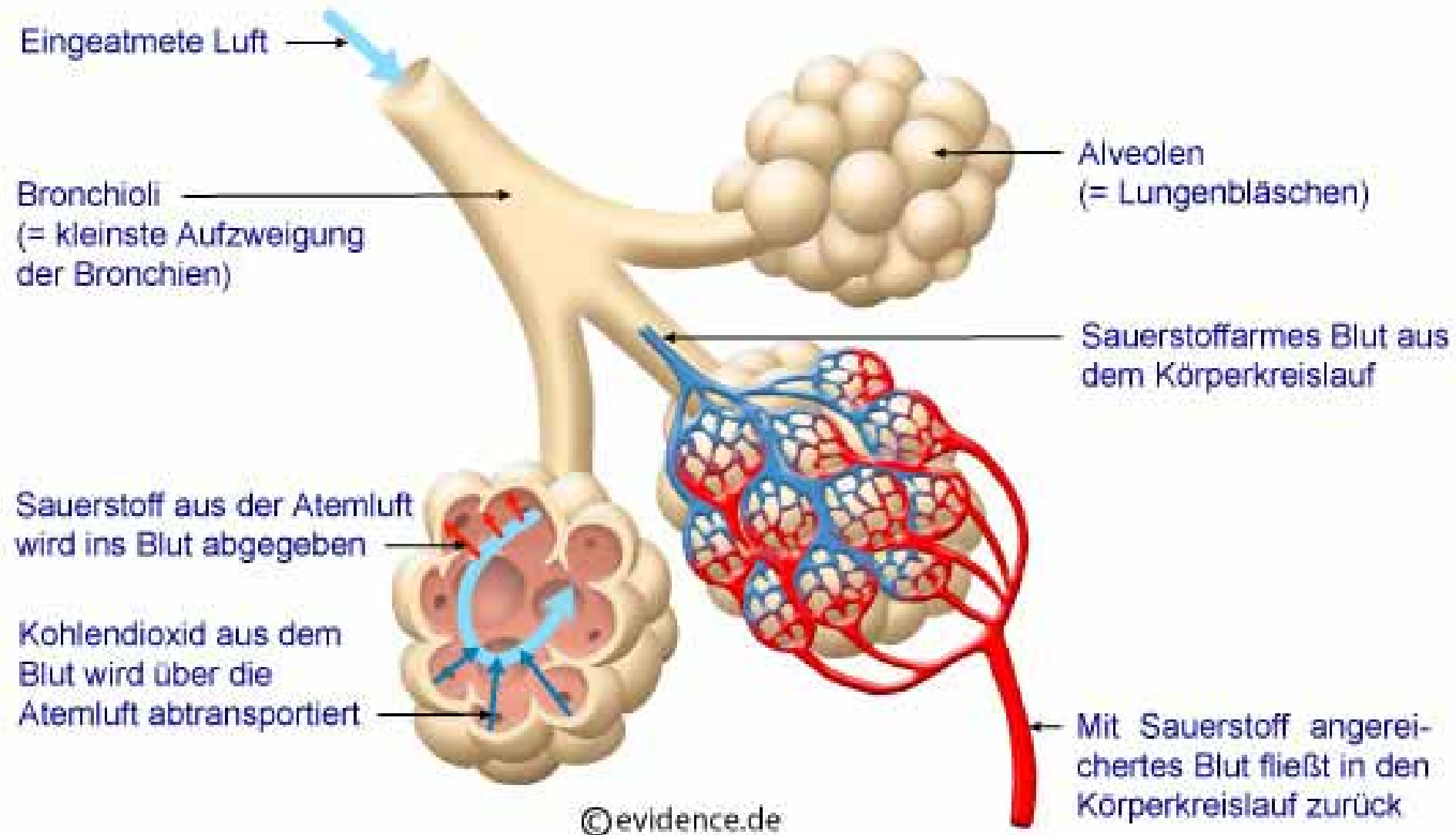
# Symptome des Asthmas und der chronischen Bronchitis

(die manchmal nicht erkannte „Sprache“ des Asthmas)

- **Atemnot** (Lufthunger/Erstickungsangst)
- **Druck/Enge** (im Brustkorb)
- **Erschöpfung** (eingeschränkte Belastbarkeit)
- **giemende, pfeifende oder brummende Atmung**
- **Husten** (Hustenreiz/Räuspern!!)
- **Auswurf**

zusammen, oder einzeln!!!!





## Asthma

- chronisch
- anfallsweise
- entzündungsbereite Atemwegsschleimhäute
  - Schleimhautschwellung
  - Ansammlung zähen Schleims
  - Verengung Atemwege

## Chronische Bronchitis

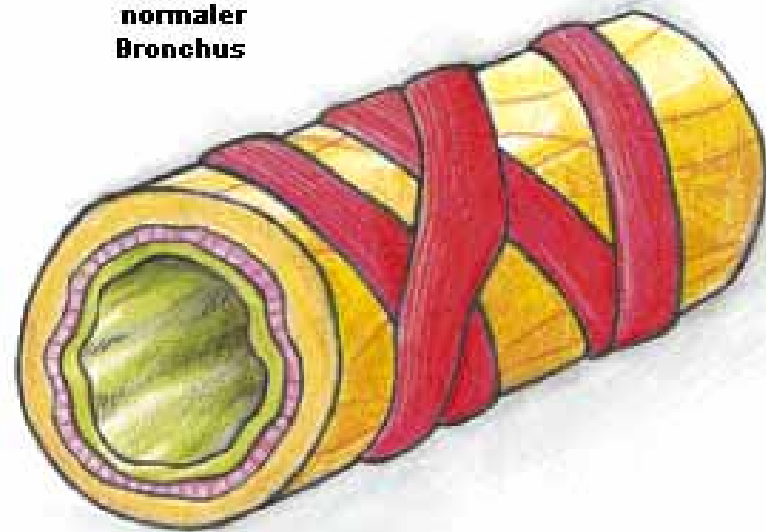
- Husten, Auswurf, mehr als 3 Monate in 2 aufeinanderfolgenden Jahren

## Lungenemphysem (Blählung)

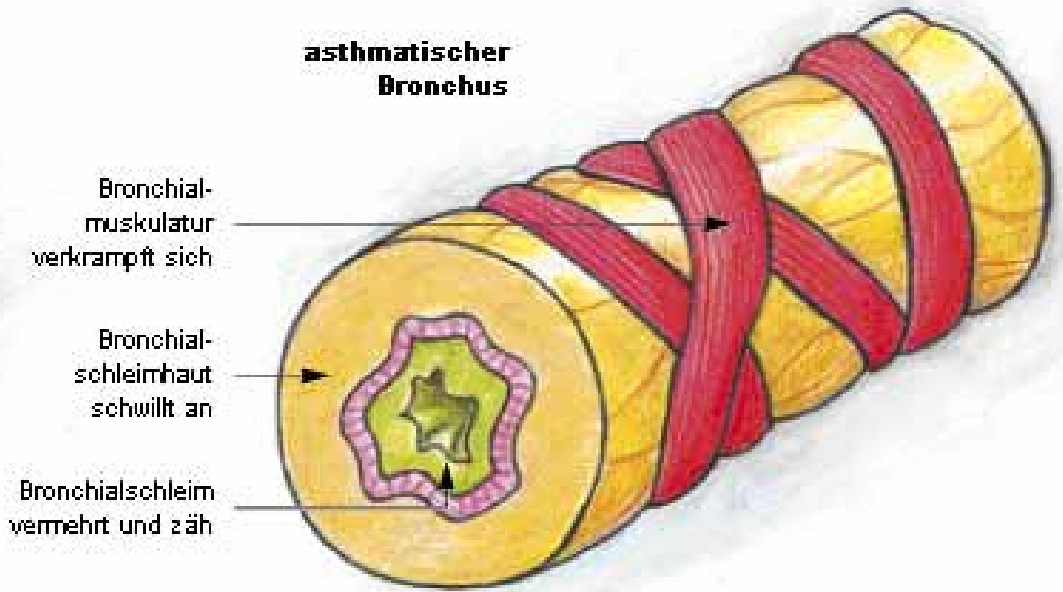
- Erweiterung und Zerstörung der kleinen Atemwege/ Lungenbläschen



**normaler  
Bronchus**



**asthmatischer  
Bronchus**



Minuten nach  
Auslöser (z.B.  
Allergen:

Nach 4-10 Stunden: (ca. 50%  
der Pat.)

**Verkrampfung der  
Bronchien  
Schleimhautschwellung  
Sekretbildung**

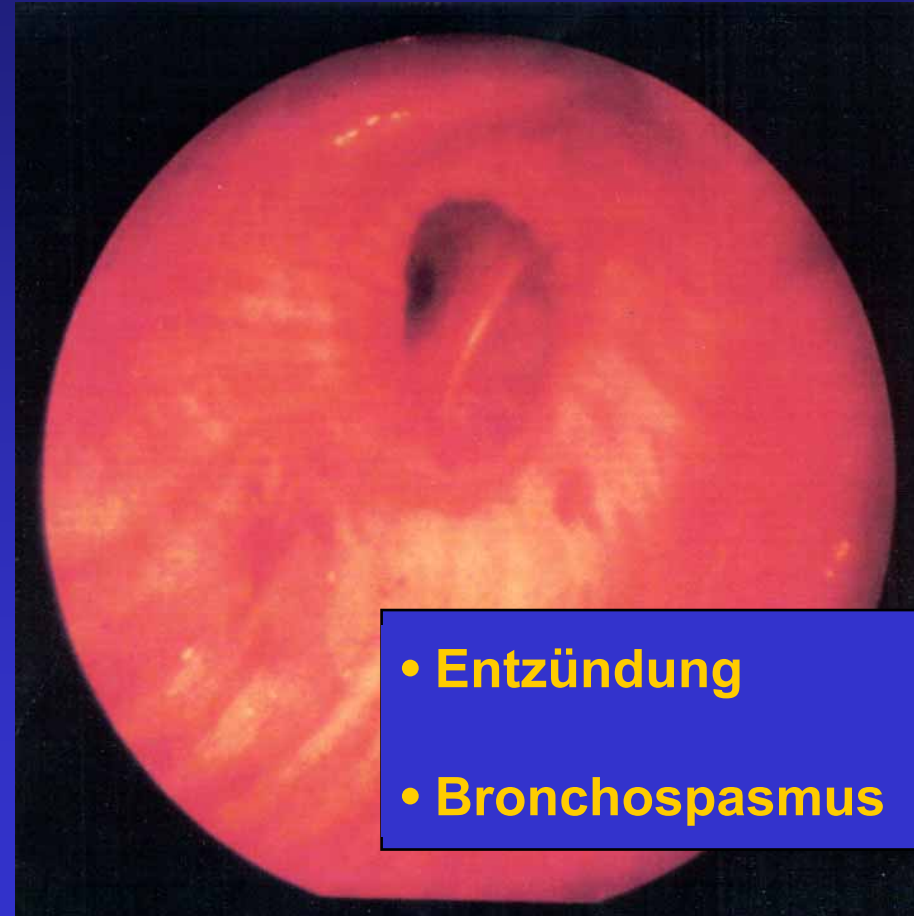
**Langsamere jedoch  
dauerhaftere Verengung  
durch entzündliche  
Schwellung**

# Bronchoskopie eines Asthmatikers

**Normal**

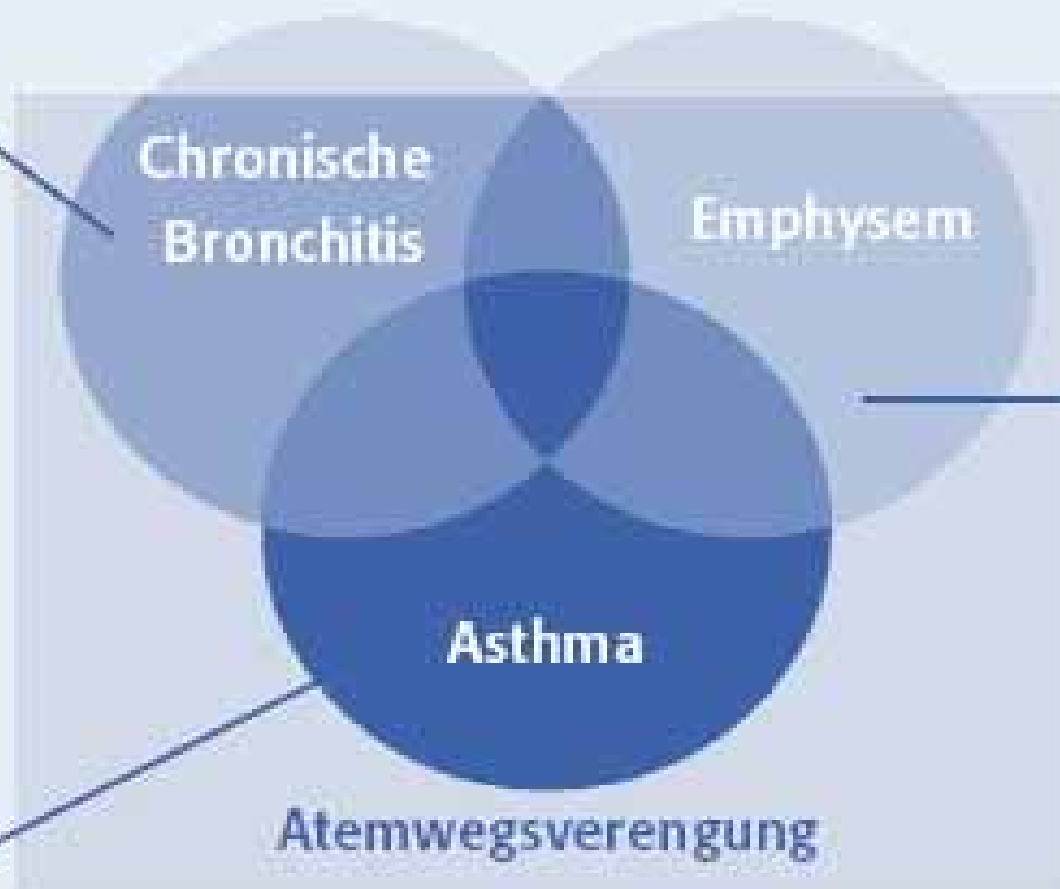


**Asthma**



Immer mit Husten  
und Auswurf

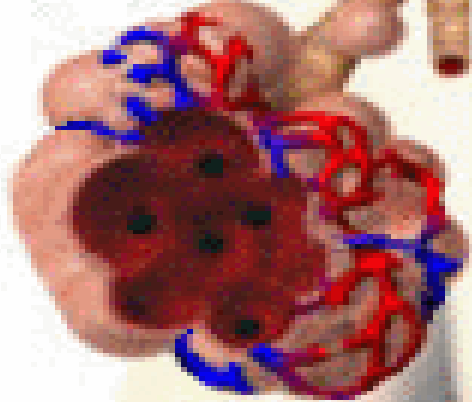
Gestörter  
Gasaustausch  
(Sauerstoff/  
Kohlendioxid)  
Überblähter  
Brustkorb



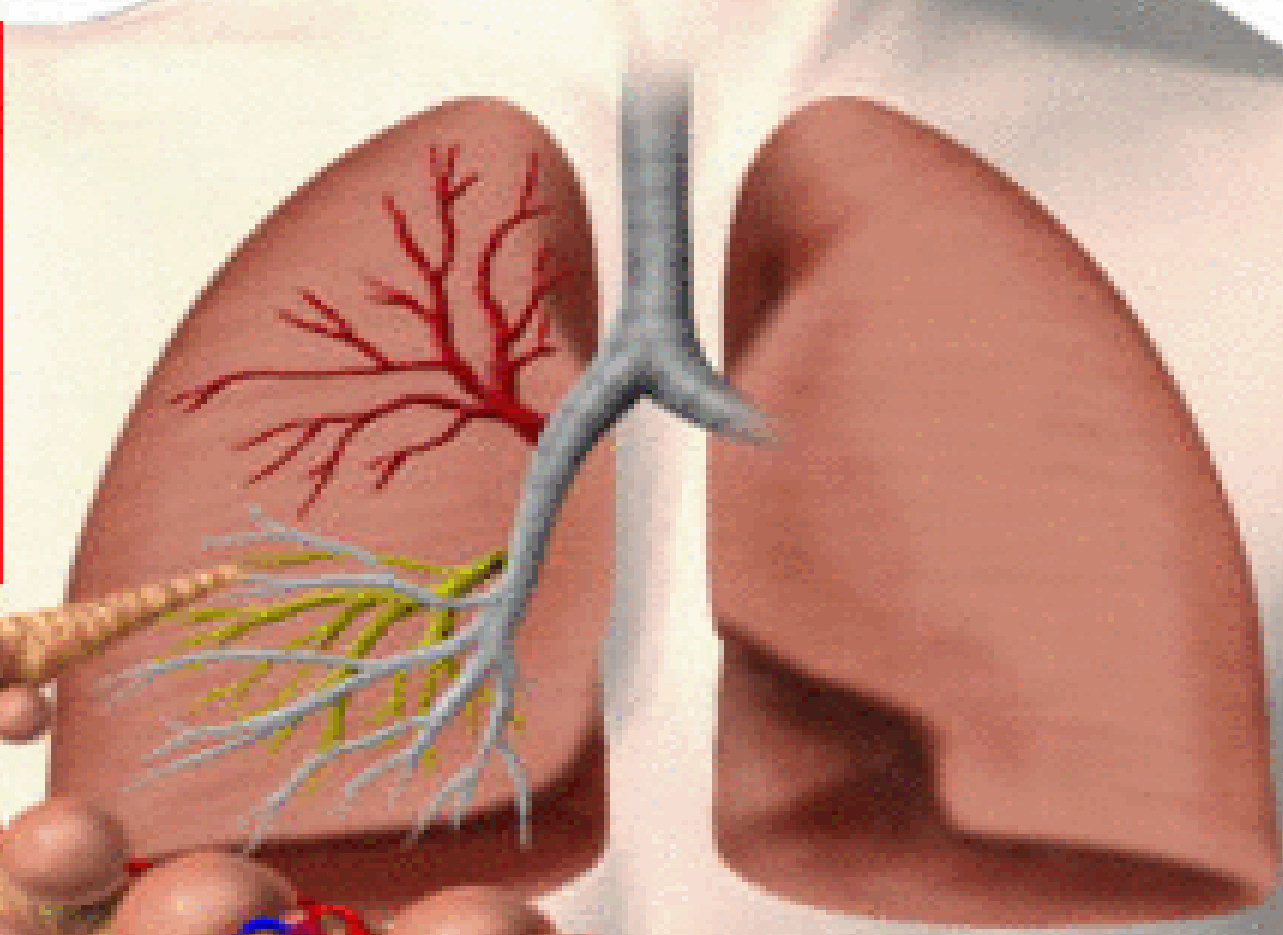
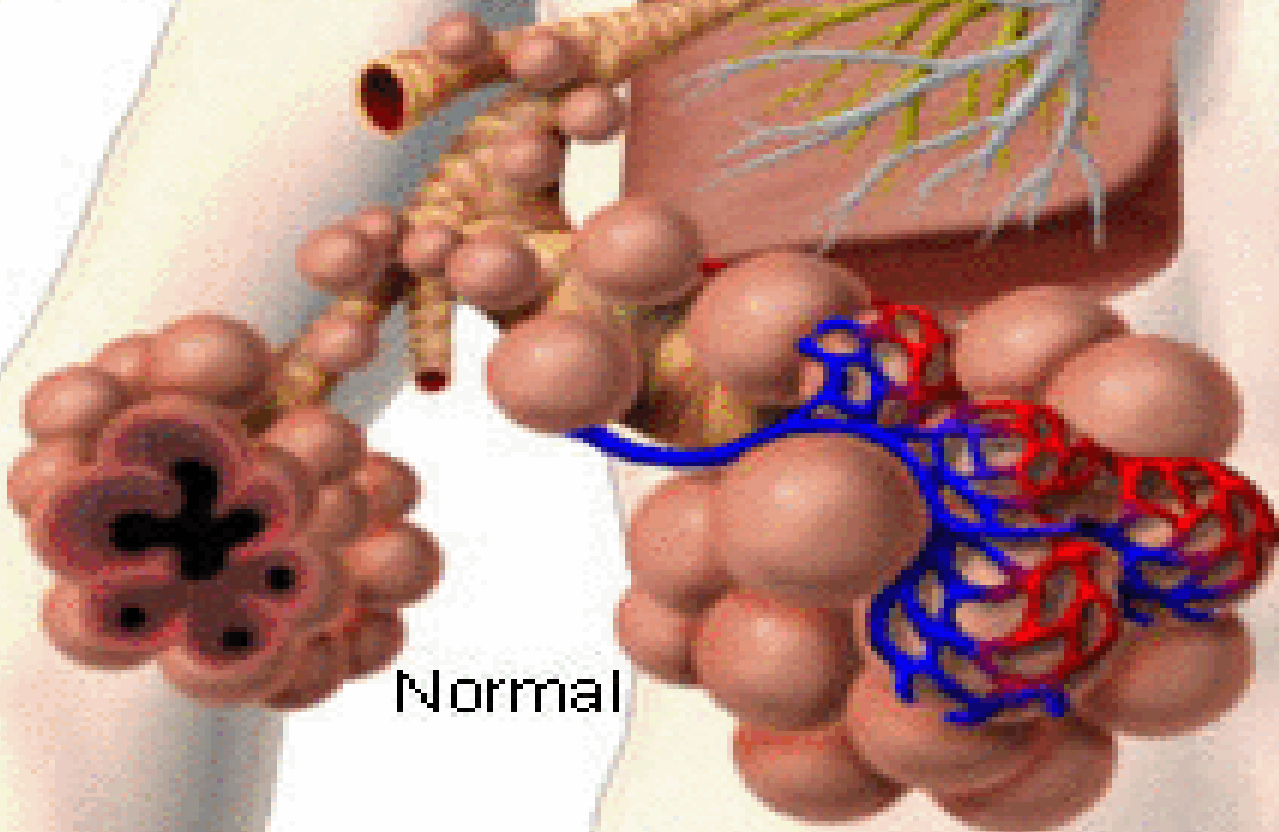
Erhöhte  
Entzündungs-  
bereitschaft

Verengende Atemwegserkrankungen, deren Krankheits-  
zeichen sich überlappen und die ineinander übergehen  
können.

Emphysema

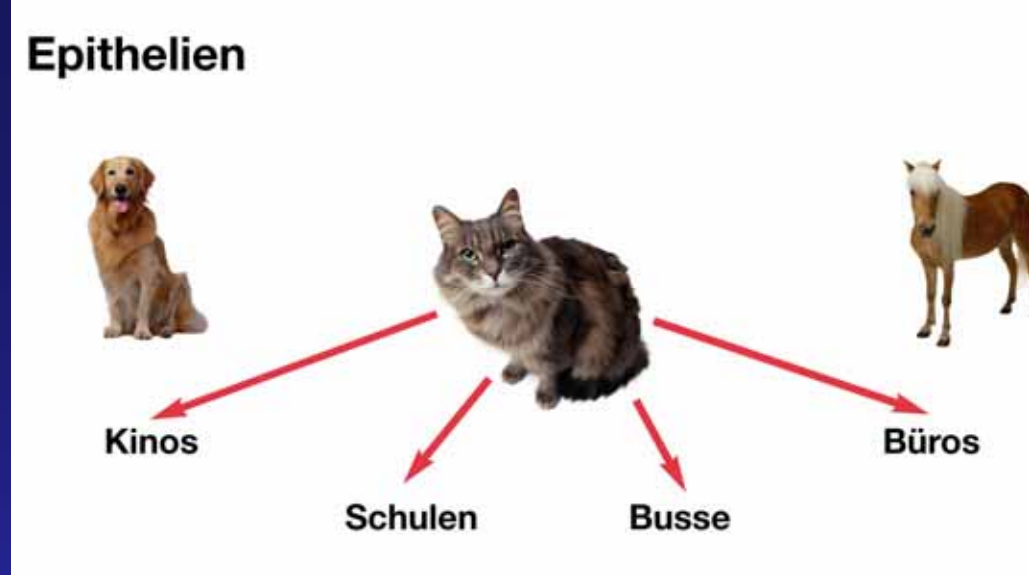


Normal



# Befragung Auslöser?

## Epithelien



- Allergisches Asthma
  - Haustier-Allergene (Tierhaare/Vogelfedern)
  - Umwelt-Allergene (div. Pollen)
  - Häusliche Allergene (Milbenkot, Schimmelpilze)
  - Bestimmte Medikamente
  - Bestimmte Chemikalien
  - Berufsallergene



# Befragung Auslöser?

- Alle Asthmaformen
  - Infektionen obere/untere Atemwege
  - Körperliche Anstrengung
  - Psychische Belastung/Stress
  - Kälte (Nebel, Kaltluft)
  - Luftschadstoffe (Tabakrauch, Abgase...)
  - Bestimmte Medikamente (Aspirin, NSAR, Betablocker)



# Körperliche Untersuchung



# Lungenfunktion: Asthma ist eine variable Verengung der Atemwege

Asthma-  
symptome



Zeit



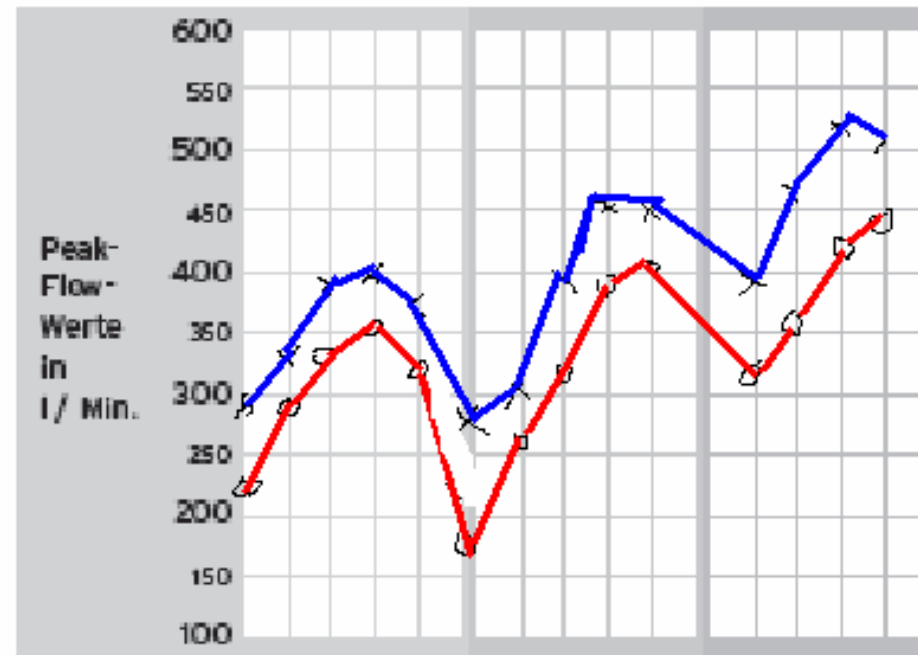
# Woche 1

Datum  
Uhrzeit

6.00	12.00	18.00	22.00		

6.00	12.00	18.00	22.00		

6.00	12.00	18.00	22.00		



Husten *	3	2	1
Atmen *	3	2	2
Auswurf *	1	1	2
andere Symptome *			
Bedarfsmedikament			
Anzahl der Hübe			
Besonderheiten			

	Name	Dosis
Asthamamedikation in dieser Woche	1. _____	_____
	2. _____	_____
	3. _____	_____

\* kein = 0 / gering = 1 / mäßig = 2 / stark = 3



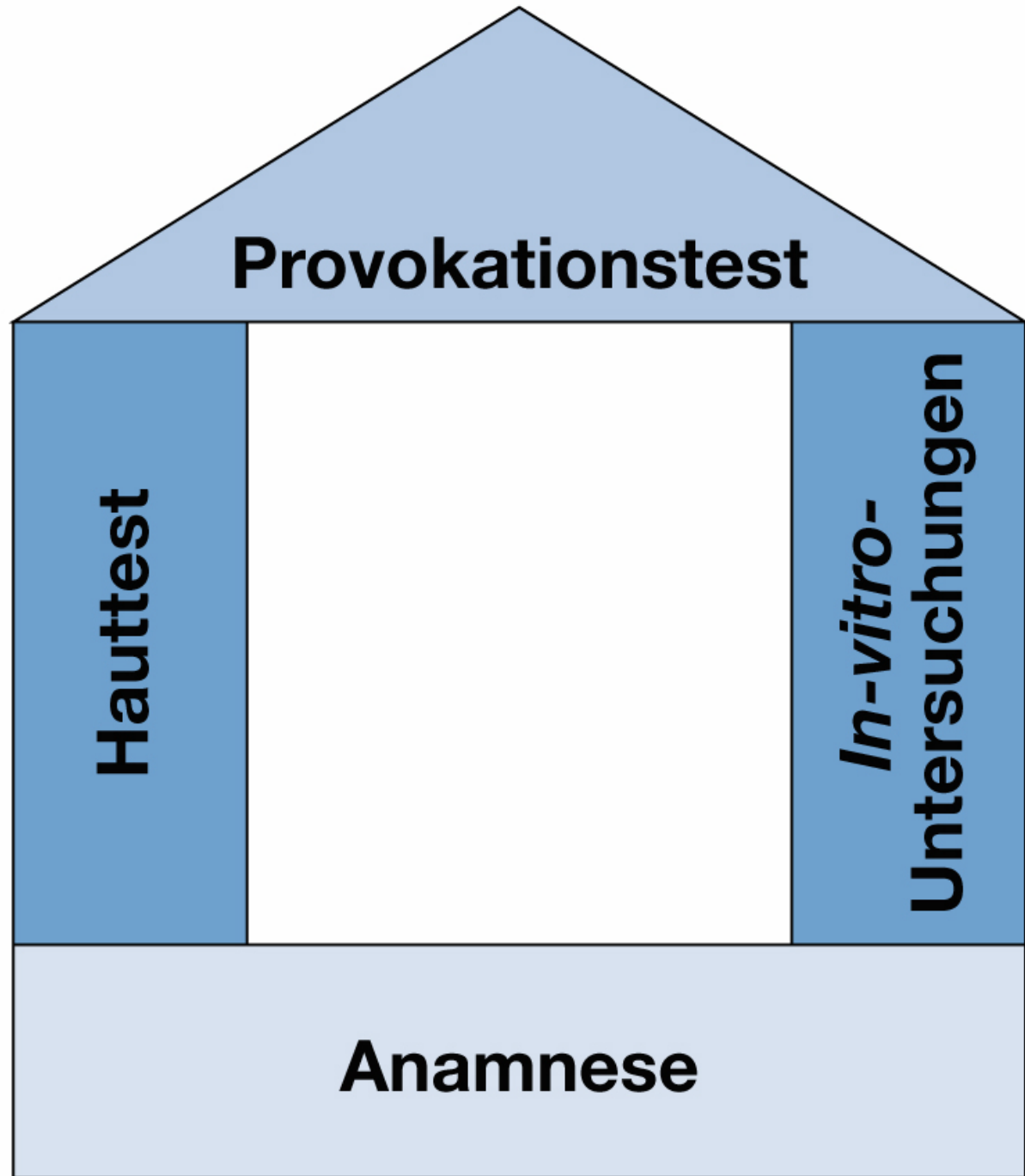
# „Der“ Allergietest



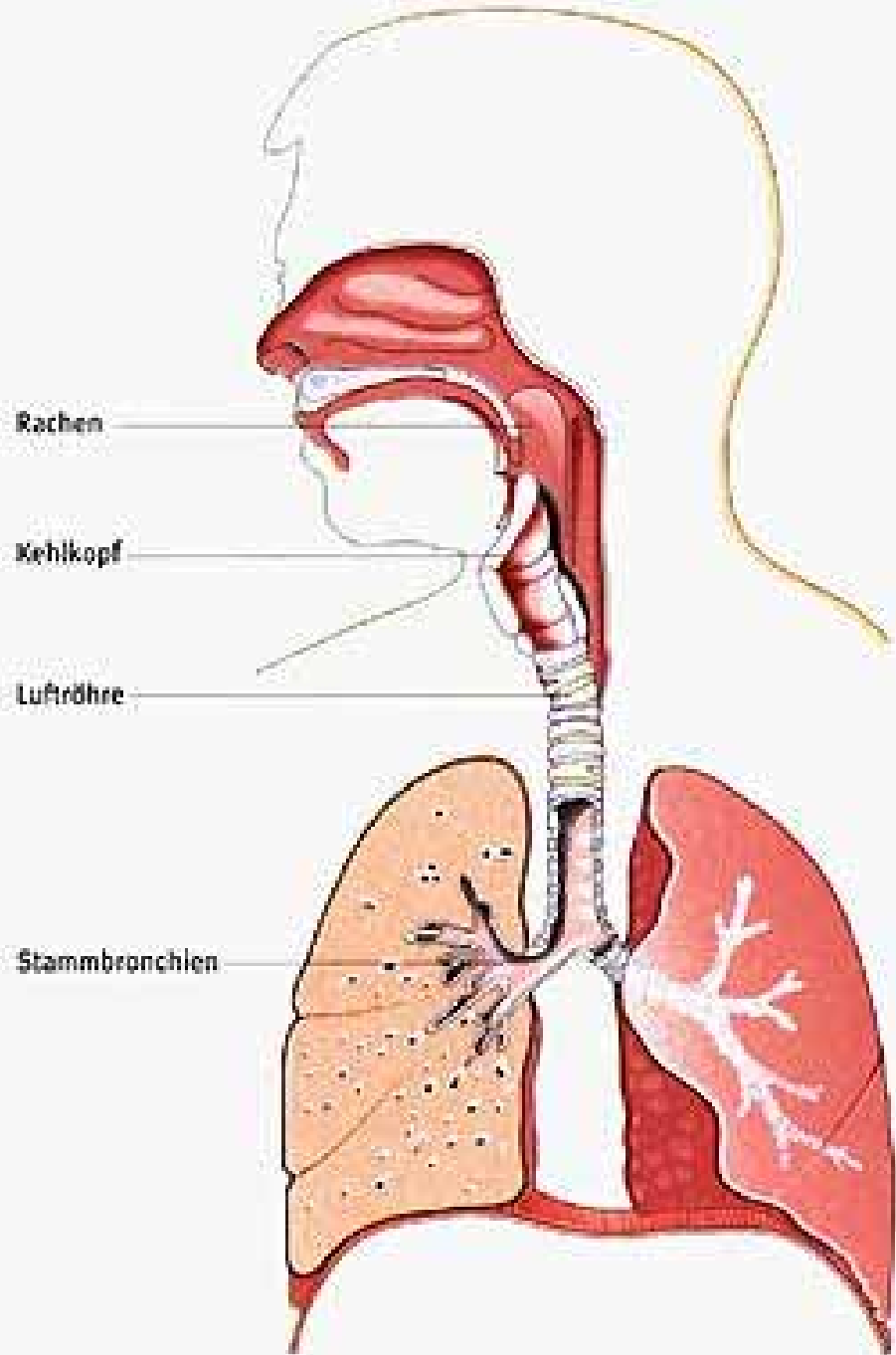
# Asthma - Entzündung - Allergie

- Ca. 75-85% aller Asthmatiker haben positive Hauttests!
- Jedoch:
  - Positiver Hauttest nur bei Kindern hochgradig mit Krankheitsaktivität assoziiert
  - Relevanz beim Erwachsenen oft unsicher
- Immuntherapie kann Asthmasymptome und Medikamentenbedarf – bei relevanter Allergie - verringern





<b><u>Nase</u></b>	<b>Obstruktive Rhinopathien, pseudopolypöse Nasenmuschelhyperplasi e Fremdkörper</b>
<b><u>Mundhöhle</u></b>	<b>Trauma Neoplasma Angioödem</b>
<b><u>Pharynx</u></b>	<b>Peritonsillar- abszeß, Struma, Tumor, Angioödem</b>
<b><u>Larynx</u></b>	<b>VCD, myasthenia gravis, Epiglottitis, Anaphylaxie, Laryngospasmus, Fremdkörper</b>
<b><u>Trachea</u></b>	<b>Stumpfes Trauma, Neoplasma, Tracheitis, Intubationsfolgen, Tracheomalazie</b>

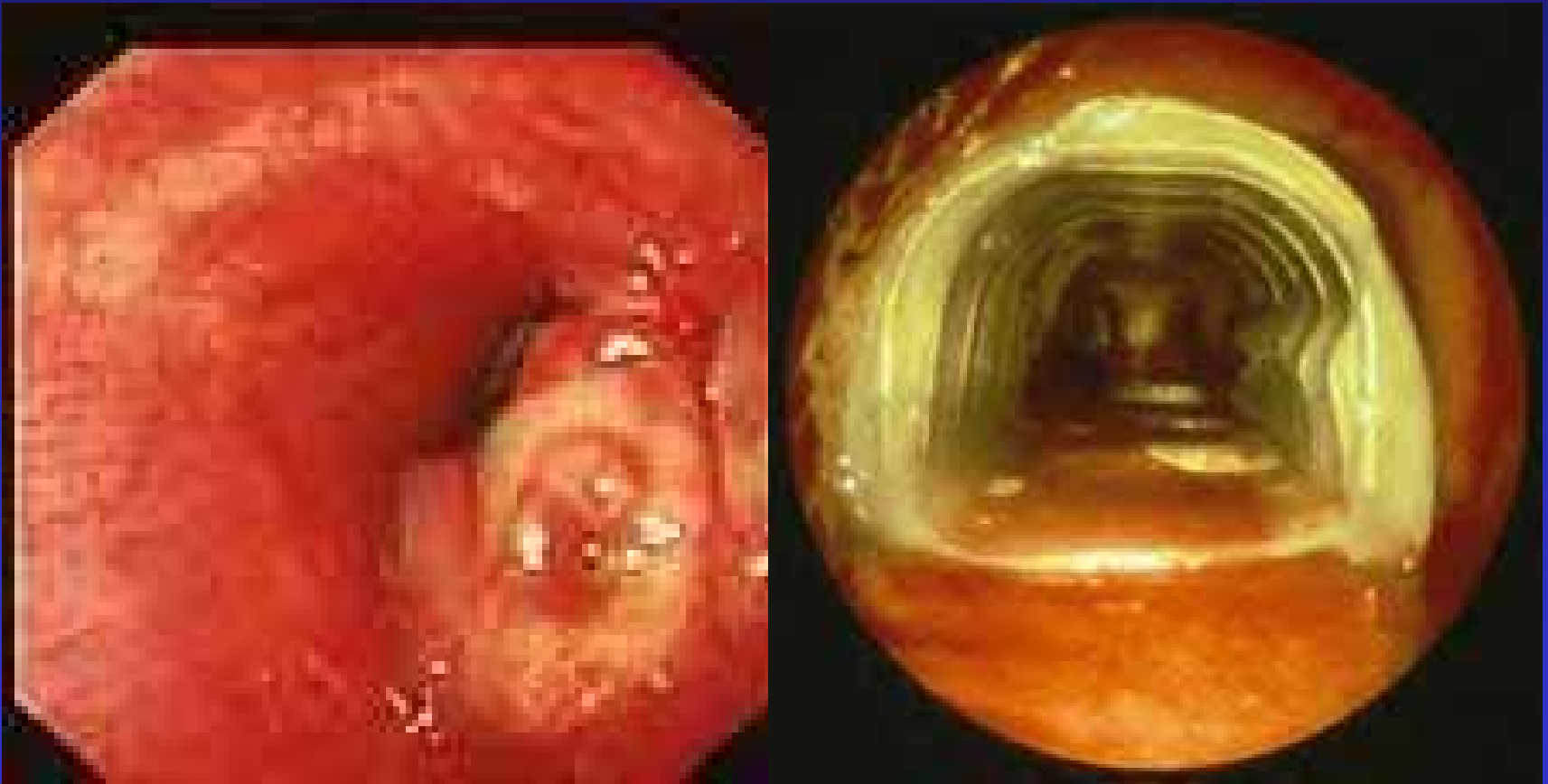


Aufbau der Atemwege.





# „Asthma“????





# THERAPIE



# Therapieziele

- Dauerhafte Symptomkontrolle
- Ermöglichung ungestörter Teilnahme an allen Alltagsaktivitäten (Schule, Arbeit, Sport....)
- Ungestörter Nachtschlaf
- Minimale Bedarfsmedikation
- Vermeidung von Therapienebenwirkungen



# Asthma - Management in Deutschland (Wunsch und Wirklichkeit)

<b>Minimale (keine) Symptome</b>	<b>tagsüber:</b>	<b>56 %</b>
	<b>nachts (&gt;1/Wo):</b>	<b>41 %</b>
	<b>mittel-/schwer:</b>	<b>32 %</b>
<b>Keine Notfälle</b>	<b>Notfalltherapie:</b>	<b>30 %</b>
<b>Antientzündliche Therapie</b>	<b>Inhalierbare Steroide:</b>	<b>26 %</b>
<b>Normale Berufstätigkeit</b>	<b>Arbeitsunfähigkeit:</b>	<b>18 %</b>
<b>Normale Lebensqualität</b>	<b>Einschränkung:</b>	<b>85 %</b>



# Prävention: Nutzen erwiesen

- Stillen ist zu empfehlen, insbesondere bei familiärer Allergiebereitschaft (sog. Atopie)
- Stillen beugt Giemen im Kleinkindalter und möglicherweise späterem Asthma vor
- „Hygiene“-Hypothese („je „steriler“ die Umwelt, desto mehr Asthma): früher Kontakt zu Bakterien (insbesondere Darmkeimen) verringert Allergieneigung



# Prävention: Schädlichkeit erwiesen

- Rauchen bei Eltern und werdenden Eltern
  - Eindeutiger Bezug zum kindlichen Giemen
  - Vermehrtes Auftreten von Asthma bei jugendlichen Rauchern – und Passivrauchern!!
- Übergewicht
- Bewegungsmangel



UNSER KIND HAT WOHL ASTHMA!



# Medikamente

- Vorbeugende Langzeitmedikamente („Controller“: kontrollieren, beugen vor, keine Sofortwirkung)
- Bedarfstherapeutika („Reliever“: lindern schnell)

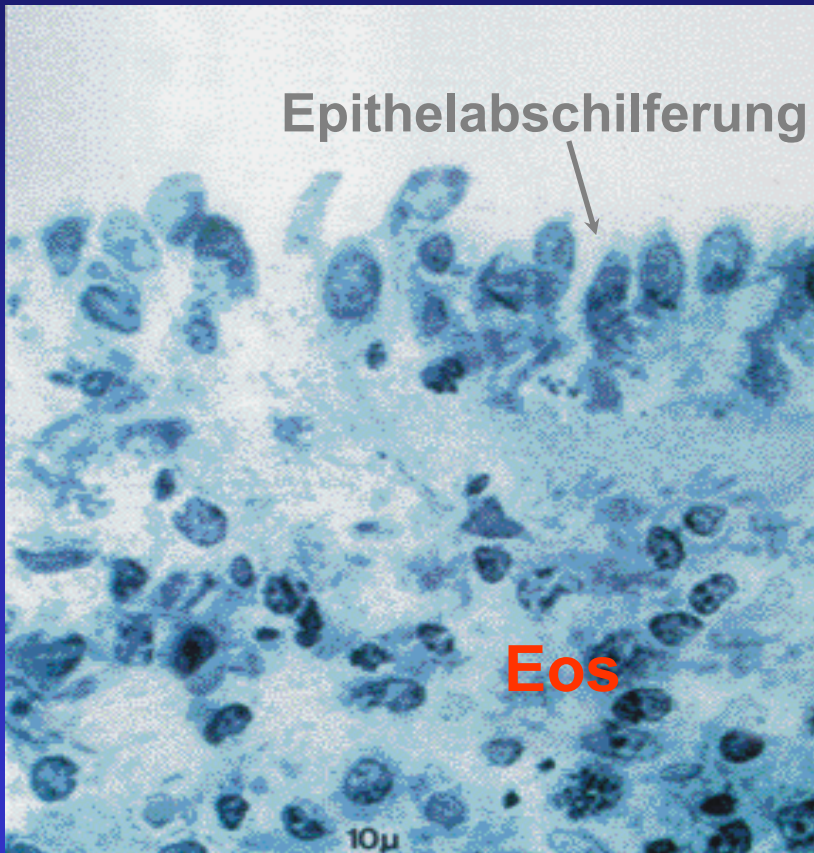


# Medikamente

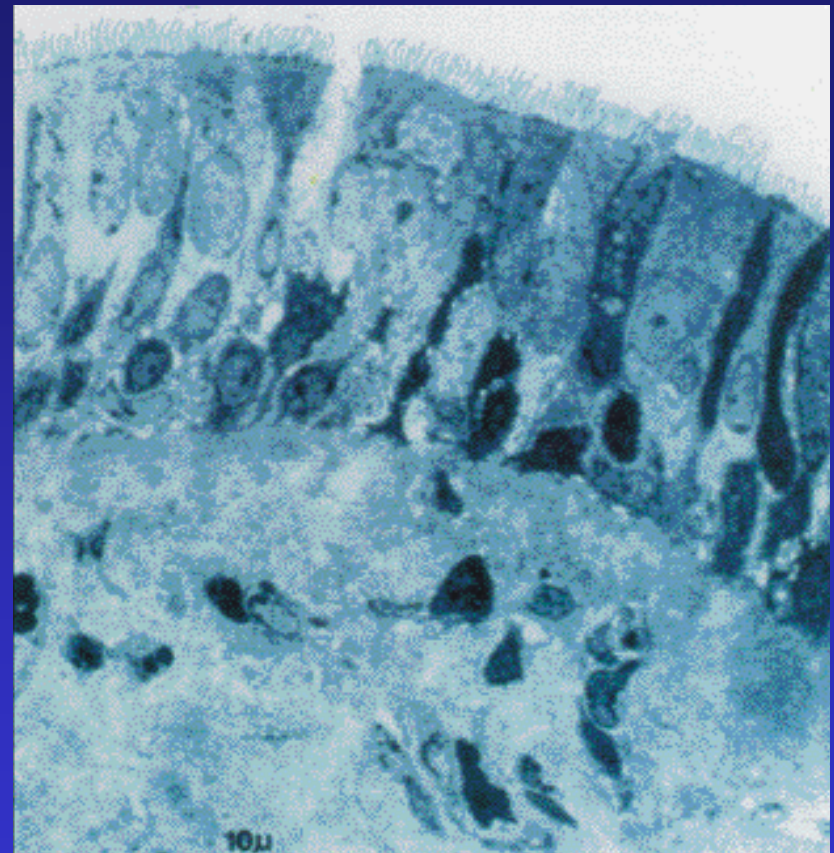
- Langzeittherapeutika („Controller“: kontrollieren, beugen vor, jedoch keine Sofortwirkung):
  - inhalative Steroide sind die effektivsten „Controller“!
  - reduzieren die zugrundeliegende Entzündung
  - sind im niedrigen und mittleren Dosisbereich bei Kindern und Erwachsenen sehr sicher



# Wirkung von inhalativen Kortikoiden bei Asthma bronchiale



vor Therapie

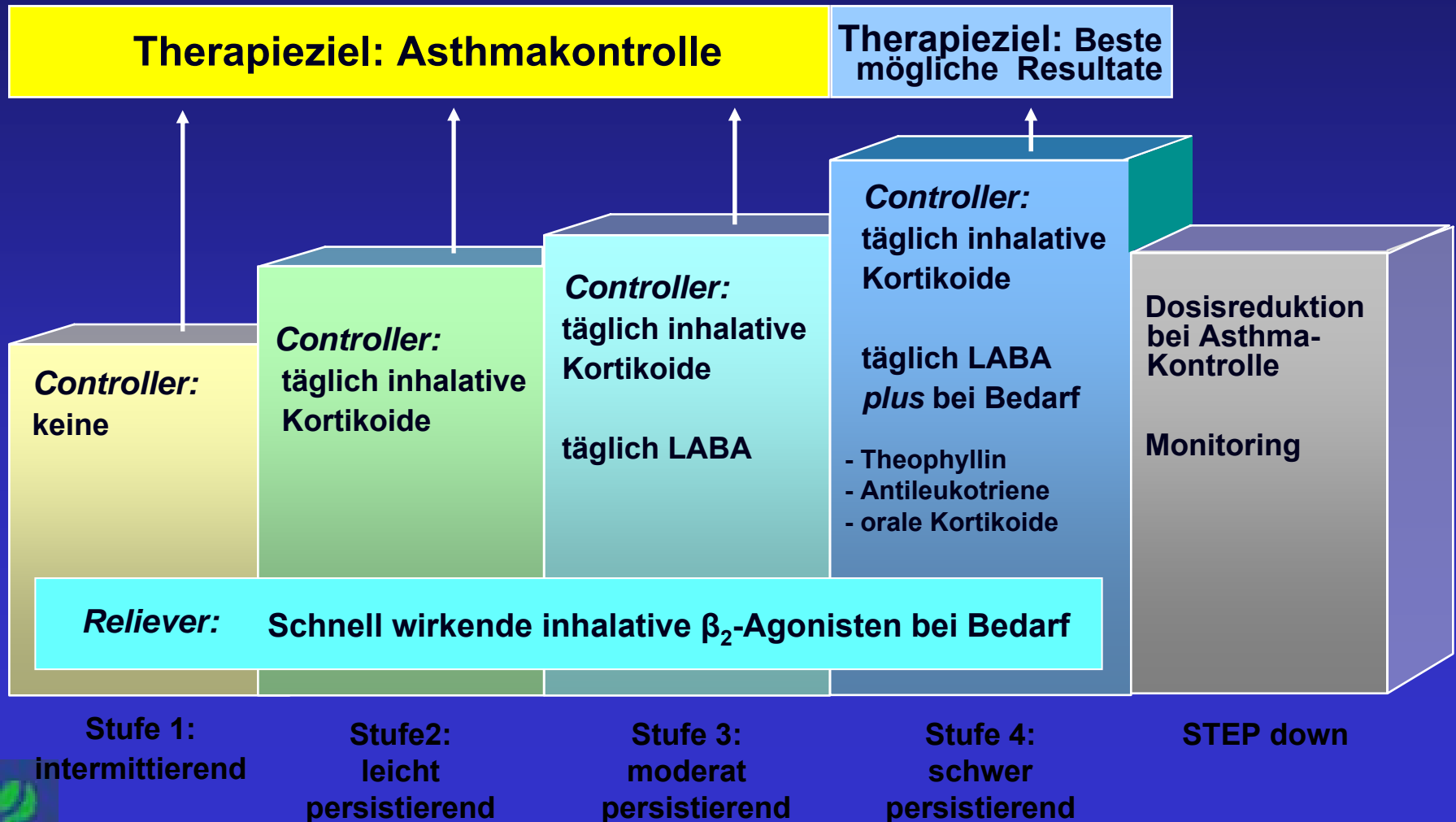


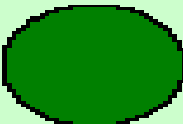
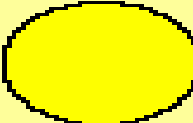
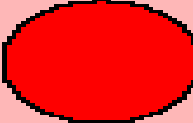
nach Budesonid Therapie



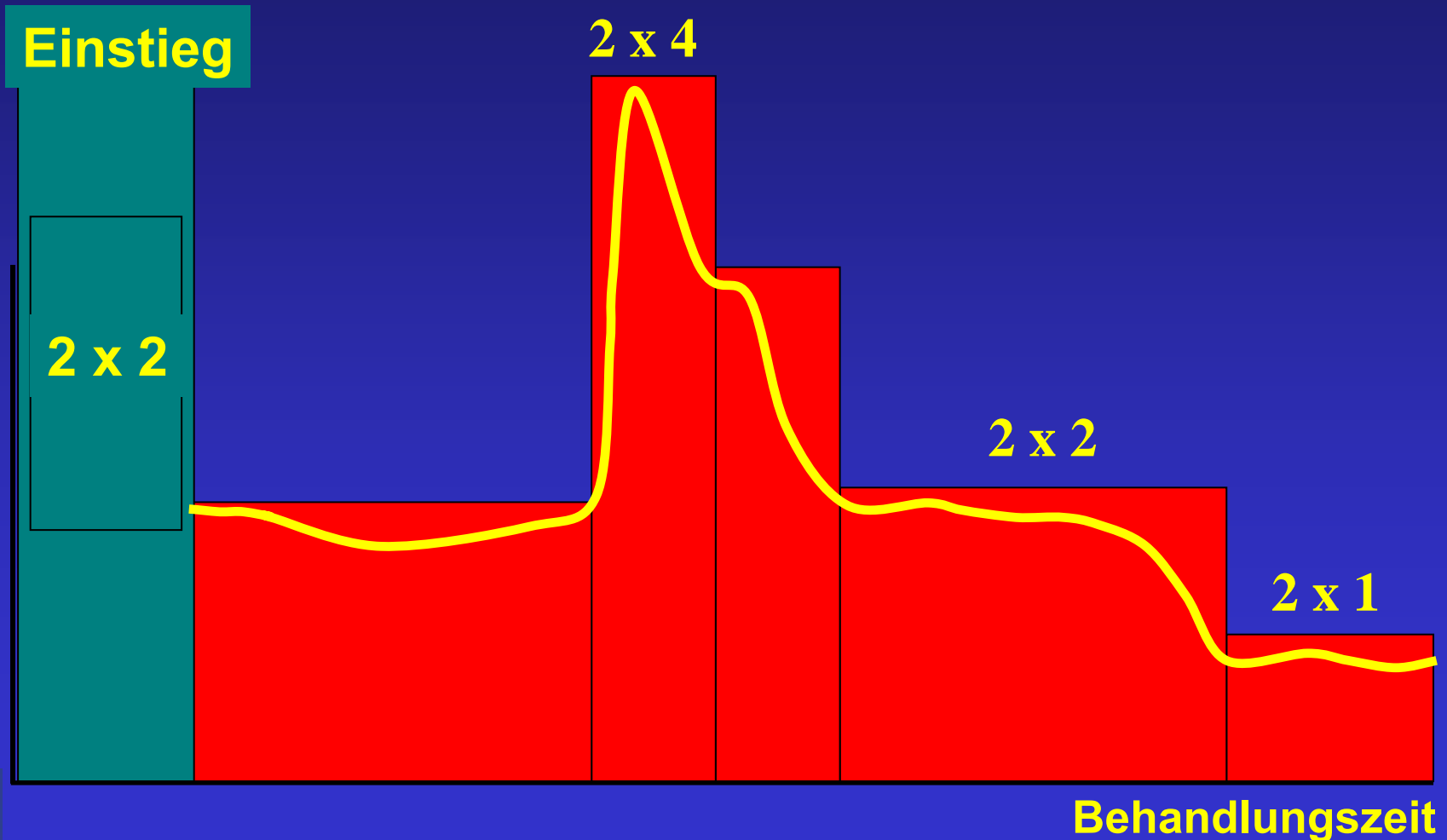


# Stufenschema zur Asthma Therapie Erwachsene – GINA 2002



Farbe	Konsequenz
 <p><b>GRÜN</b></p> <p>Ihr Peak-flow-Wert ist besser als 80% Ihres Bestwertes</p>	<p>Ihre Medikamente – so wie Sie sie jetzt einnehmen – schützen Sie ausreichend vor Beschwerden.</p> <p>Weiter so!</p>
 <p><b>GELB</b></p> <p>Ihr Peak-flow-Wert liegt zwischen 60% und 80% Ihres Bestwertes.</p> <p>Wie steht es mit Husten, pfeifender Atmung und Luftnot?</p>	<p>Ihre Medikamente schützen Sie zur Zeit nicht optimal vor Beschwerden. Deshalb: Steigern Sie – aber erst nach Absprache mit Ihrem Arzt – die Menge der einzelnen Medikamente.</p> <p>Vereinbaren Sie dazu für die nächsten Tage einen Arzttermin!</p>
 <p><b>ROT</b></p> <p>Ihr Peak-flow-Wert liegt unter 60% Ihres Bestwertes.</p> <p>Haben Sie zur Zeit auch nächtliche Beschwerden?</p>	<p>Nehmen Sie Ihre Bedarfsmedikamente ein und messen Sie nach 20 Minuten erneut.</p> <p>Steigt der Peak-flow-Wert nicht an: ⇒ Rufen Sie einen Arzt!</p>

# Kombinationsinhalat (Spray/ Pulver) entzündungshemmend/ bronchialerweiternd



# Medikamente

- „Stufenschema“
  - „step up“
  - „step down“
  - Soviel Therapie wie nötig so wenig wie möglich!!!!
  - d.h.
  - SELBSTKONTROLLE
  - SCHULUNG!!!!
  - ABGESPROCHENE SELBSTMEDIKATION

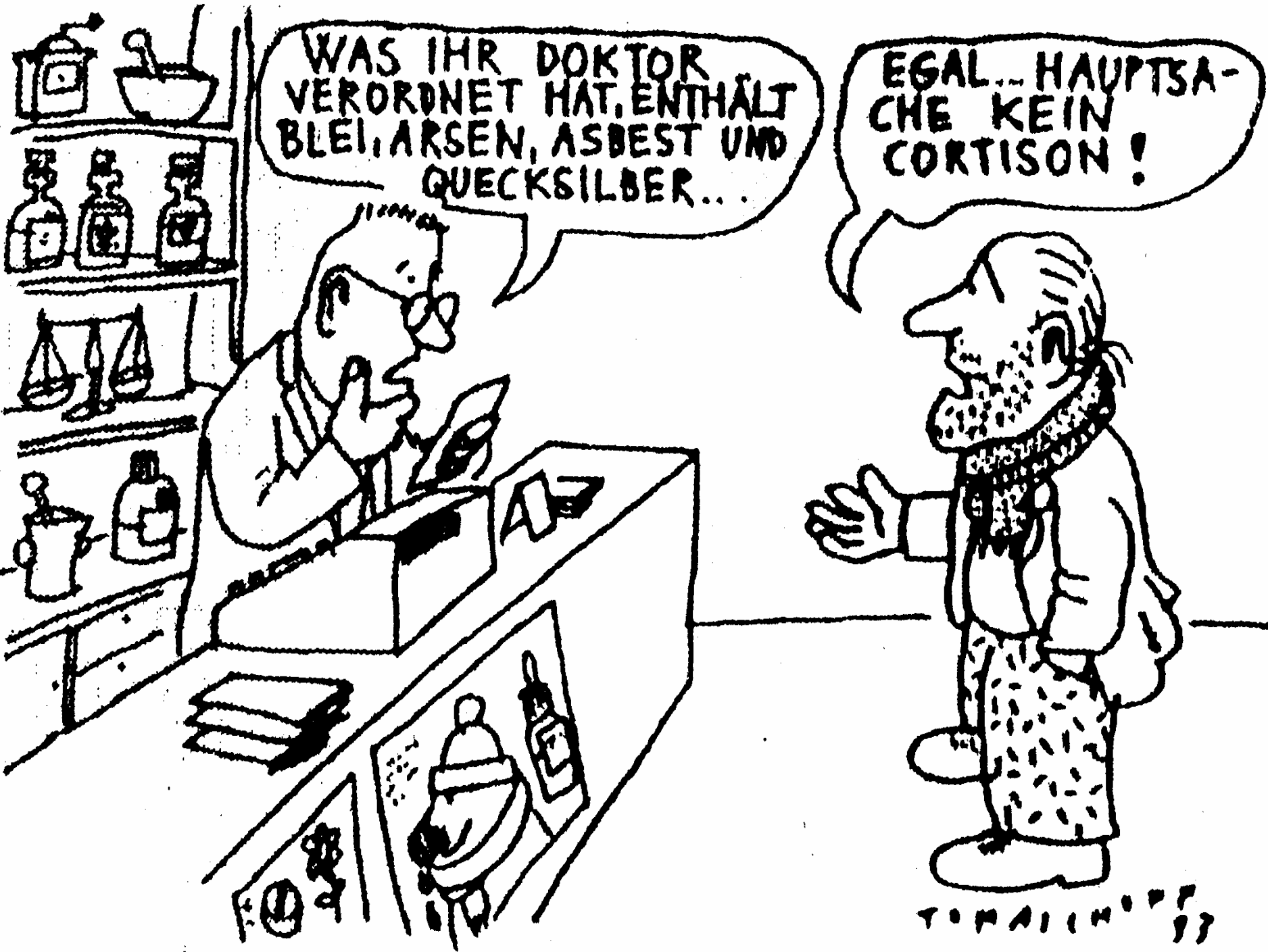


A close-up, profile photograph of a woman with her mouth open, using a white inhaler. The image is split vertically down the middle by a thin white line. The right side of the image is a plain white background with black text. The woman is wearing a striped shirt.

**Bei einem Asthma-  
Anfall muß sich  
der Patient sofort ein  
cortisonhaltiges  
Präparat in den Ra-  
chenraum sprühen**

WAS IHR DOKTOR  
VERORDNET HAT, ENTHÄLT  
BLEI, ARSEN, ASBEST UND  
QUECKSILBER...

EGAL... HAUPTSA-  
CHE KEIN  
CORTISON!



TOMALIN '93

# Steroidassoziierte Nebenwirkungen

(wesentlich häufiger bei systemischen Steroiden, d.h. Tabletten, Injektionen)

- Bluthochdruck
- Diabetes
- Osteoporose
- Grauer Star
- Wachstumshemmung



# Der akute Asthmaanfall

- Ruhe bewahren!
- Nach Stufenplan vorgehen
- Gelerntes erinnern! (Lippenbremse, atemerleichternde Haltung...)
- Medikamente geordnet einnehmen
- Ggf. ärztliche Hilfe besorgen



# Asthma

- bisher nicht heilbar, jedoch durch
  - Vermeiden spezieller Stoffe und Situationen (sogenannte Trigger)
  - Medikamente
  - bestimmte Atemtechniken/  
Bewältigungstechniken, Schulung etc.

meist gut behandelbar!



# Chronische Bronchitis (COPD)/ Emphysem

- Raucherentwöhnung!
- Meiden von Auslösern
- Medikamente stufenadaptiert
- Lungensport
- Patientenschulung
- Sauerstofftherapie
- Heimbeatmung
- Volumenreduktion (operativ, bronchoskopisch)
- (Transplantation)



# Verbleibende Problemfelder

- Luftnot/ Erstickungsangst
- Husten
- Häufige Infekte
- Sinubronchiales Syndrom
- Allergieprävention/-behandlung
- Raucherentwöhnung
- Medikamentennebenwirkungen





**Atemwege**