



Asthma

Chronischer Husten kann Asthma sein

Eine der häufigsten Ursachen von Husten ist neben dem Rauchen eine Asthmaerkrankung. Um die Krankheit gut im Griff haben zu können, sind Diagnose, die richtige Therapie und das Meiden von Reizstoffen essenziell. Und auch Bewegung ist eine wohltuende Ergänzung.

Husten kann viele Gründe haben. Sein Ursprung liegt meistens in den Atemwegen, aber auch andere Probleme kommen als Auslöser in Frage, so beispielsweise eine Magenrefluxkrankheit. Häufige Ursachen sind Asthma oder Rauchen oder die Kombination von beidem. Asthma ist in den wohlhabenden Industrienationen auf dem Vormarsch. In der Schweiz ist inzwischen jedes 10. Kind und jeder 14. Erwachsene von Asthma betroffen. Im Kindesalter ist dies gar die häufigste chronische Krankheit.

Die Gründe für den Anstieg sind nicht ganz klar. Umweltfaktoren dürften eine Rolle spielen. So erkranken Menschen, die als Kleinkind oft in Kontakt waren mit Staub, Tieren und Dreck später weniger oft als solche, die in einem modernen und hygienischen Umfeld aufgewachsen sind.

Husten als mögliches Leitsymptom

Bei einem Asthmaanfall können sich die Atemwege verengen. Die Muskulatur um die Bronchien verkrampft sich, die Schleimhaut schwillt an und zäher Schleim wird abgesondert. Es entwickelt sich eine Schleimhautentzündung. Das Ausatmen fällt schwer. Atemnot und/oder Husten und/oder Auswurf sind typisch, ebenso Pfeifgeräusche; diese sind aber nicht immer präsent. Auch eine Leistungsschwäche mit oder ohne Husten kann sich akzentuieren. Die Sympt-

ome werden jedoch unterschiedlich verspürt, und nicht immer verläuft die Krankheit so dramatisch: Oft leiden die Betroffenen lediglich an einem lästigen Reizhusten und einem Engegefühl in der Brust. Ein langanhaltender, störender Husten unbekannter Ursache sollte mit dem Hausarzt bzw. dem Kinderarzt besprochen werden. Sie sind erste Anlaufstelle.

Viele mögliche Ursachen

Ausgelöst wird die Verengung der Bronchien häufig durch eine Allergie, eine Reaktion gegen Reizstoffe oder eine Infektion. Meist können die Erkrankten selbst oder ihre Eltern typische Situationen benennen, in welchen die Beschwerden auftreten. Etwa wenn ein Kind beim Spielen mit einer Katze plötzlich Atemnot verspürt. Solche Beobachtungen helfen, entsprechende Auslöser

zu eruieren. Bei der Mehrheit der Kinder und etwa bei der Hälfte der betroffenen Erwachsenen liegt dem Asthma eine Allergie gegen Substanzen in der Umgebungsluft zugrunde – beispielsweise Blütenpollen, Tierhaare, Schimmelpilzsporen oder Hausstaubmilben. Medikamente oder Nahrungsmittel kommen als Auslöser ebenfalls infrage. Allerdings sind nicht immer Allergien die Ursache. Die sensiblen Lungen reagieren bei vielen Betroffenen auch bei vielfältigen Reizen wie kalter oder trockener Luft, Nebel, Putzmittel, Anstrengung wie z. B. Joggen, starken Gerüchen, Tabakrauch, Abgasen, Luftverschmutzung, Stress oder Atemwegsinfektionen.

Verschiedene Abklärungsschritte

Erste wichtige Hinweise liefert die Anamnese (ausführliche Erhebung der Beschwerden), teilweise auch das Abhören der Lunge mit dem Stethoskop. Die genauen, weiteren Untersuchungen bei einer Pneumologin oder einem Pneumologen beinhalten immer einen Lungenfunktionstest. Der Patient sitzt in einer Kabine, hat eine Nasenklemme aufgesetzt und atmet über ein Mundstück. Unter direkter Anleitung einer Lungenfunktionsassistentin führt er verschiedene Atemmanöver durch. Die Untersuchung dauert 15 bis 45 Minuten. Eine normale Lungenfunktion schliesst Asthma allerdings nicht aus. Daher werden darüber hinaus oft ein Belastungstest, ein Asthmaerztest (Einatmen von Reizstoffen in Minidosis kombiniert mit einem Lungenfunktionstest) sowie ein Allergietest (auf der Haut am Unterarm) angeordnet.

Beschwerdefrei dank Therapie

Ein Asthmaanfall kann lebensbedrohlich sein. Das muss nicht sein: Asthma kann zwar nicht geheilt werden, aber richtig behandelt sind die Patienten beschwerdefrei und haben eine normale Lebensqualität. Die Behandlung zur Erhaltung der normalen Lungenfunktion basiert auf drei Säulen: Auslöser meiden, Medikamente korrekt anwenden und richtiges Verhalten. Allergene, Auslöser am Arbeitsplatz und vor allem das Rauchen sollen gemieden werden. Sprays oder

Pulver zur Erweiterung der Bronchien können Betroffene jederzeit und im Notfall inhalieren. Sie sind sehr wirksam und mindern die Atemnot innert weniger Minuten. Um die Entzündung in den Bronchien auch langfristig in den Griff zu bekommen und damit Dauerschäden zu verhindern, ist unter Umständen die langfristige Verabreichung von inhalativen Kortisonpräparaten notwendig. Diese sind sehr niedrig dosiert, um Nebenwirkungen zu vermeiden. Und nicht zu vergessen: Heute weiss man, dass Sport bzw. Bewegung den Asthmatikern guttut und ihre Erkrankung günstig beeinflussen kann. Während kritischen Phasen – z. B. bei Erkältungen oder einer Grippe – kann die Inhalationstherapie prophylaktisch intensiviert werden. Schulkinder können durch ungenügend behandeltes Asthma in ihrer

Entwicklung gestört werden. Sie werden besonders sorgfältig überwacht. Mehr als die Hälfte der Kinder ist im Erwachsenenalter frei von Beschwerden. Ein Vertrauensverhältnis zwischen Lehrpersonen und Eltern hilft, dass Kinder mit Asthma unbeschwert die Schule besuchen, Sport treiben, an Ausflügen und Lagern teilnehmen können.

Richtig Inhalieren will gelernt sein

Wie bei jeder chronischen Krankheit liegt viel Verantwortung bei den Betroffenen selbst. Sie tragen durch ihr Verhalten entscheidend zum Therapieerfolg bei. Ärzte stellen für jeden Asthmatiker einen massgeschneiderten Behandlungsplan auf und unterstützen ihn in der Wahrnehmung der Krankheitssymptome, der Therapie und dem Grad der Bronchialverengung. Zu-

Lungenerkrankungen am Spital Thun

Beschwerden der Atemwege (Husten, Atemnot, Thoraxschmerzen) zählen zu den häufigsten Gründen, welche zu einer Konsultation des Hausarztes führen bzw. sogar eine Hospitalisation notwendig machen. So wurden beispielsweise im letzten Jahr im Spital Thun über 300 Patienten aufgrund einer Lungentzündung behandelt. Dass davon über 70 Personen auf der Intensivstation betreut werden mussten, zeigt, wie ernsthaft diese Diagnose sein kann. Vorbestehende Lungenerkrankungen wie beispielsweise eine COPD (chronisch obstruktive Lungenerkrankung, Raucherlunge) oder ein Asthma stellen dabei besondere Risikofaktoren dar, und es versteht sich deshalb von selbst, dass eine gute Einstellung dieser häufigen Erkrankungen sehr wichtig ist. So fand sich bei über 150 Patienten auch die Diagnose eines Asthmas bronchiale, 25 von ihnen mussten aufgrund einer erheblichen Verschlechterung oder eines Asthmaanfalles hospitalisiert, einer gar künstlich beatmet werden. Deshalb ist es sehr wichtig, dass respiratorische Beschwerden, insbesondere auch ein lästiger Husten, vom Hausarzt und den Pneumologen gut abgeklärt werden. Asthma ist nur eine von vielen möglichen Ursachen von Husten, Atemnot und anderen auf die Atmung bezogenen Symptomen. Der akute Husten ist meist die Folge einer Erkältungserkrankung mit Entzündung der Atemwege, verursacht durch Viren oder Bakterien. Wenn dieser länger als zwei Wochen anhält, ist eine ärztliche Abklärung angebracht. Der chronische Husten dauert mehr als acht Wochen und kann verschiedene Ursachen haben, beispielsweise Krankheiten wie Asthma bronchiale, chronische Bronchitis (z. B. beim Raucherhusten), chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD), Herzinsuffizienz, Tuberkulose oder auch eine Tumorerkrankung der Lunge. Eine ärztliche Abklärung ist daher wichtig. Die Pneumologie am Spital Thun führt eine kompetente Diagnostik und Behandlung aller akuten und chronischen Erkrankungen der Lunge und der Atemwege durch. Zum Repertoire gehören Lungenfunktionstests, Schlafapnoeuntersuchungen und -therapie, Bronchienspiegelungen sowie ambulante Lungenrehabilitation und Rauchstopp-Beratungen.

sammen mit regelmässigen ärztlichen Beratungen und Kontrollen wird der langfristige Verlauf günstig beeinflusst und kritische Situationen können vermieden werden. Die Therapie kann versagen, wenn die Betroffenen falsche Medikamente einnehmen, die Dosis zu klein ist oder der Inhalator leer ist. Der Inhalator muss richtig geladen und bedient werden, die Medikamente müssen tief in die Bronchien gelangen und dürfen nicht sofort wieder ausgeatmet werden. Das stärkste und beste Medikament nützt nichts, wenn es nicht richtig inhaliert wird. Studien zeigen, dass dies bei etwa 60 Prozent der Patienten der Fall ist. Um dies zu ändern, hat die Lungenliga eine Kampagne mit Aufklärungsvideos, Informationsplakaten und Schulungen gestartet (Informationen: www.lungenliga.ch).

Die Auskunftspersonen



Dr. med. Lilian Junker
 Fachärztin FMH für Allgemeine
 Innere Medizin und für Pneumologie
 Leitung Pneumologie



Prof. Dr. med. Armin Stucki
 Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin,
 für Intensivmedizin und für Pneumologie
 Chefarzt Medizinische Klinik



Link zur Website
 der Pneumologie
 Spital Thun

Kontakt:

Spital STS AG, Spital Thun
 Krankenhausstrasse 12, 3600 Thun
 Tel. 058 636 45 90
pneumologie@spitalstsag.ch

Patienten können sich auch an die
 Spezialisten der Spitäler fmi AG wenden.

Wundbehandlung Zeit heilt nicht alle Wunden



tion (Dekubitus) sowie Wundheilungsstörungen nach einer Operation.

Ursache entscheidet über Therapie

Betroffene sollten sich unbedingt so früh als möglich in die erfahrenen Hände von spezialisierten Fachpersonen wie Wundexperten begeben. So können mögliche Komplikationen wie Infekte verhindert werden, und eine geeignete Therapie kann die Wundheilung unterstützen und die Heilungsdauer verkürzen. Die Zuweisung erfolgt in der Regel über den Haus- oder Spitalarzt. Die Spezialisten begutachten die Wunde und klären ihre Ursachen ab – in enger Zusammenarbeit mit Haus- und Fachärzten. «Gerade bei chronischen Wunden ist es wichtig, zuerst die ursächliche Grunderkrankung zu finden und richtig zu behandeln, denn je nach Ursache wird die Behandlung anders durchgeführt», sagt Monika Bosshart, Leiterin der Wund- und Stomaberatung im Spital Interlaken. Als dipl. Wundexpertin ist sie vertraut mit den neusten Erkenntnissen in der Behandlung chronischer Wunden und Wundheilungsstörungen. In dieser Funktion behandelt sie einerseits mit Pflegefachleuten und Spital-

Chronische oder schlecht heilende Wunden müssen professionell und von Spezialisten behandelt werden, um Komplikationen wie Infekte zu verhindern.

Die meisten Wunden heilen innerhalb von sechs Wochen ohne Komplikationen ab. Bisweilen aber beeinträchtigen äussere und innere Begleitumstände den Heilungsprozess, sodass eine chronische Wunde entsteht. Chronische

Wunden gehören zu den häufigsten Krankheitsbildern in der Schweiz, rund 350 000 Menschen sind betroffen. Infolge der demografischen Entwicklung ist die Tendenz steigend. Für die Mehrheit dieser Wunden sind Gefässkrankheiten verantwortlich, beispielsweise die periphere arterielle Verschlusskrankheit oder die chronische venöse Insuffizienz oder Stauung. Weitere wichtige Ursachen sind Diabetes mellitus, Druckschädigungen unterschiedlicher Art und Lokalisa-