

Volkskrankheit: Atemwegserkrankungen Neues Behandlungskonzept soll Therapie verbessern

Erkrankungen der Atemwege nehmen immer mehr zu. Während die Sterberaten bei Schlaganfall, koronaren Herzkrankheiten und kardiovaskulären Erkrankungen in den letzten dreißig Jahren gesunken sind, sind sie z. B. bei der chronischen obstruktiven Bronchitis stark angestiegen! Die Lungenfachärzte schlagen Alarm.

Zusammenarbeit zwischen Haus- und Lungenfacharzt

Atemwegserkrankungen gehören ebenso zu den Volkskrankheiten wie Diabetes mellitus, Krebs oder Herz-Kreislauf-Krankheiten. Die Gesetzgeber haben reagiert: So genannte Disease-Management-Programme werden nun auch für COPD und Asthma bronchiale aufgelegt. Diese Programme zielen auf die Verbesserung der Zusammenarbeit der Hausärzte mit den Lungenfachärzten und Krankenhäusern.

Bei Verdacht auf eine Atemwegserkrankung überweist der Hausarzt den Patienten zum Lungenfacharzt (Pneumologen), der auf die Diagnose und Therapie von Atemwegs- und Lungenkrankheiten spezialisiert ist. Er kann die Erkrankung am sichersten erkennen und fachgerecht behandeln.

Die Diagnose und Behandlung der Patienten erfolgt nach einer bestimmten festgelegten Abfolge von Untersuchungen und ärztlichen Maßnahmen. Ein wichtiger Aspekt dieser Programme ist die Schulung des Patienten.

Patientenschulungen verbessern Umgang mit der eigenen Krankheit

Eine fundierte Schulung soll den Betroffenen zum einen helfen, ihre Krankheit besser zu verstehen. Zum anderen lernen sie auch ihr Asthmaspray korrekt

anzuwenden und sich in Notfällen richtig zu verhalten. Ein weiterer Schwerpunkt sind vorbeugende Maßnahmen und Übungen. Somit bieten diese Programme die Möglichkeit, die Symptome bei Asthma- und COPD-Patienten dauerhaft zu verbessern. Die Patienten können so selbst zum Manager ihrer Krankheit werden.

Wann sollte man einen Arzt aufsuchen?

- wenn der Husten länger als 3 Wochen andauert
- bei nächtlicher Brustenge
- bei pfeifender oder rasselnder Atmung
- bei nächtlichem Husten oder nächtlicher Atemnot
- bei chronischem Husten und Hustenreiz
- bei Hustenreiz bei tiefer Einatmung
- bei starkem, lang andauernden Hustenreiz, besonders morgens
- bei zähem oder sogar blutigem Auswurf
- bei schwerem, keuchendem Atem

Ansprechpartnerin: Johanna Meier-Rink
Tel: 0221-1305060

Beleg erbeten. Danke.

Chronische Bronchitis früh erkennen und gut behandeln

Neues Behandlungskonzept soll helfen

In Deutschland leidet ein Fünftel der Bevölkerung an einer Lungenerkrankung wie chronischer Bronchitis oder Asthma. Luftschadstoffe wie Schwebstaub, Kohlenmonoxid, Staub, Pollen und besonders Zigarettenrauch können die Lunge dauerhaft schädigen. Insbesondere Raucher sind daher gefährdet an einer chronischen Bronchitis zu erkranken. Jeder zweite Raucher über 40 Jahre leidet daran.

Die Atemwege stehen mit der Umwelt in direkter Verbindung. Durch die Luft werden auch Schadstoffe Krankheitserreger und Allergene eingeatmet. Komplexe Schutz- und Reinigungsmechanismen einer gesunden Lunge transportieren die Stoffe wieder aus den Atemwegen. Dieser natürliche Schutzmechanismus ist durch eine dauerhafte Belastung, z. B. Rauchen, aber schnell überfordert. Die Folge: Bronchitis oder Asthma.

Chronische Bronchitis

Die ständige Belastung vor allem durch Zigarettenrauch oder Abgase stört diesen Schutzmechanismus. Die Schleimhaut entzündet sich und produziert einen zähflüssigen Schleim, der sich festsetzt. Dieser Schleim ist ein Nährboden für Bakterien, die sich schnell vermehren und die Entzündung verstärken können. Die Entzündung wird chronisch.

Veränderung der Bronchien

Bei der chronischen Bronchitis sterben aufgrund der Veränderung der Schleimhaut mit der Zeit immer mehr für den Sauerstoff wichtige Lungenbläschen ab. Die Oberfläche der Lunge wird immer kleiner, die Atemwege sind durch den Schleim verengt. Das Ein- und Ausatmen wird erschwert. Atemnot kann die Folge sein. Weitere Folgeerkrankungen wie z. B. ein Lungenemphysem oder eine Lungenentzündung können auftreten.

Erste Anzeichen ernst nehmen

Wer länger als drei Wochen an Husten leidet (meist mit Auswurf), oft heiser ist, Atemnot oder Schmerzen in der

Lunge verspürt, sollte unbedingt einen Arzt aufsuchen. Ein Lungenfacharzt (Pneumologe) kann hier gezielt therapieren. Das Fortschreiten der Krankheit kann durch eine rechtzeitige Diagnose verhindert werden. Im Frühstadium kann eine chronische Bronchitis so behandelt werden, dass sie sich sogar ganz zurückentwickeln kann.

Neue Behandlungsform: Disease-Management-Programm

Neu sind so genannte Disease-Management-Programme die nun auch für COPD aufgelegt werden. Hier erfolgt die Diagnose und Behandlung der Patienten nach einer bestimmten festgelegten Abfolge von Untersuchungen und ärztlichen Maßnahmen. Die Zusammenarbeit zwischen Hausarzt, Lungenfacharzt und Krankenhaus soll so verbessert werden. Therapieziel ist die Steigerung der Lebenserwartung und der Lebensqualität. Ein wichtiger Aspekt dieser Programme ist die Schulung des Patienten.

Eine fundierte Schulung soll den Betroffenen helfen, ihre Krankheit besser zu verstehen und sie mit dem selbstständigen Umgang mit Medikamenten, Notfällen und Vorbeugemaßnahmen vertraut machen. Somit bieten diese Programme die Möglichkeit, die Symptome bei Asthma- und COPD-Patienten dauerhaft zu verbessern. Die Patienten können so selbst zum Manager ihrer Krankheit werden.

Vorsorge-Tipps:

- Nicht rauchen !!
- Kontakt mit Zigarettenrauch meiden
- Kontakt mit sonstigen Schadstoffen wie z.B.:
Autoabgasen, Schimmelpilzen, Staub,
Imprägnierungsmitteln, Insektenvernichtungsmitteln
weitestgehend vermeiden
- Bei ersten Anzeichen (andauernder Husten, meist mit Auswurf, Heiserkeit, Atemnot oder Schmerzen in der Lunge) sofort einen Arzt, am besten einen Lungenfacharzt aufsuchen!
- Viel an der frischen Luft - am besten Seeluft - aufhalten!

Ansprechpartnerin: Johanna Rink
Tel: 0221-1305060

Beleg erbeten. Danke.

DMP – Was ist das?

Disease Management Programme (DMP) werden auch als strukturierte Programme oder als qualitätsgesicherte Programme bezeichnet.

Ursprünglich wurde dieser Begriff in den USA geprägt und beinhaltet den strukturierten Umgang mit der Erkrankung unter Einbeziehung aller an der Behandlung Beteiligten (Hausarzt, Facharzt, Klinikpersonal, Patient selbst).

In Deutschland wurden die Programme 2002 eingeführt. Ziel ist es, die Versorgung von chronisch Kranken zu verbessern. Die Diagnose und Behandlung der Patienten erfolgt nach einer bestimmten festgelegten Abfolge von Untersuchungen und ärztlichen Maßnahmen.

Ein wichtiger Aspekt dieser Programme ist die Schulung des Patienten. Eine fundierte Schulung soll den Betroffenen helfen, ihre Krankheit besser zu verstehen und sie mit dem selbstständigen Umgang mit Medikamenten, Notfällen und Vorbeugemaßnahmen vertraut machen.

Somit bieten diese Programme die Möglichkeit, die Symptome bei Asthma- und COPD-Patienten dauerhaft zu verbessern. Die Patienten können so selbst zum Manager ihrer Krankheit werden.

Ansprechpartnerin: Johanna Meier-Rink
Tel: 0221-13 05 60 60

Beleg erbeten. Danke.

Asthma wird oft übersehen Neue Behandlungsform soll Diagnose und Therapie verbessern

Das bisschen Atemnot beim Treppensteigen und die pfeifenden Geräusche beim Atmen - das wird schon wieder vorbeigehen. Wer so denkt, setzt seine Gesundheit und Lebensqualität leichtfertig aufs Spiel. Die ersten Anzeichen für ein Asthma bronchiale müssen unbedingt ernst genommen werden.

Asthma nimmt immer mehr zu

Die Zahl der Asthma-Erkrankten nimmt in Deutschland ungehemmt zu. Besonders bei Kindern und Jugendlichen ist die Zahl der Allergie- und Asthmafälle dramatisch gestiegen. Eine aktuelle Studie der Universität Münster belegt: Die Zahl der Asthmafälle hat um 3,4 Prozent zugenommen. Die Ursachen sind nicht definitiv geklärt. Sicher scheint jedoch, dass die zunehmende Belastung durch allergieauslösende Stoffe und Umweltschadstoffe, vor allem Zigarettenrauch, eine Rolle spielt.

Asthma wird oft übersehen - Frühe Diagnose wichtig

Asthma ist kein unumgängliches Schicksal. Bei einer frühen Diagnose und der richtigen Behandlung kann die Entwicklung der Krankheit aufgehalten und vermieden werden. Hier schlagen die Lungenärzte Alarm, denn Asthma wird oft übersehen: 80% der Erwachsenen mit einer Überempfindlichkeit der Atemwege in Verbindung mit Asthmasymptomen sind nicht als Asthmatiker diagnostiziert!* Dabei ist die frühzeitige Diagnose sehr wichtig. Denn in der Anfangsphase ist Asthma mit der richtigen Behandlung noch reversibel.

Neue Behandlungsform: Disease-Management-Programm

Neu sind so genannte Disease-Management-Programme, die nun auch für Asthma aufgelegt werden. Hier erfolgt die Diagnose und Behandlung der Patienten nach einer bestimmten festgelegten Abfolge von Untersuchungen und ärztlichen Maßnahmen. Die Zusammenarbeit zwischen Hausarzt, Lungenfacharzt und Krankenhaus soll so verbessert werden. Therapieziel ist die Steigerung der Lebenserwartung, der Lebensqualität und letztendlich das Erreichen von Asthmakontrolle. Ein wichtiger Aspekt dieser Programme ist die Schulung des Patienten.

Eine fundierte Schulung soll den Betroffenen helfen, ihre Krankheit besser zu verstehen und sie mit dem selbstständigen Umgang mit Medikamenten, Notfällen und Vorbeugemaßnahmen vertraut machen. Somit bieten diese Programme die Möglichkeit, die Symptome bei Asthma- und COPD-Patienten dauerhaft zu verbessern. Die Patienten können so selbst zum Manager ihrer Krankheit werden.

Erste Anzeichen: Bronchiale Hyperreagibilität

Ein wichtiges Indiz für ein mögliches Asthma ist die so genannte Bronchiale Hyperreagibilität (BHR) - eine überempfindliche Reaktion der Bronchien auf bestimmte Reize wie kalte Luft, Zigarettenrauch oder Allergene. Durch einen inhalativen Provokationstest kann der Lungenfacharzt die Empfindlichkeit der bronchialen Schleimhaut messen. Eine BHR ist Anzeichen für eine vorliegende Entzündung der Bronchien, die zur einer dauerhaften Schädigung und somit chronischem Asthma führen kann. Daher kann eine BHR, die nicht Folge eines Virusinfektes ist, eine Vorstufe von Asthma sein. Ein Lungenfunktionstest gibt dann weitere Hinweise, ob eine Erkrankung vorliegt.

Eine Hyposensibilisierung und eine frühzeitige Behandlung mit entzündungshemmenden niedrig dosierten inhalativen Steroiden schützt vor der Entstehung oder Verschlimmerung eines leichten Asthmas. Jüngste wissenschaftliche Untersuchungen haben außerdem gezeigt, dass eine bronchien-erweiternde und entzündungshemmende Kombinations-therapie auch zu Beginn der Erkrankung die Symptome unter Kontrolle bringen kann. Und das effektiver als mit entzündungshemmender Therapie allein.

Alarmsignale beachten

Wer an sich selbst eine der folgenden Symptome bemerkt, sollte unbedingt einen Lungenfacharzt (Pneumologen) aufsuchen: Nächtliche Brustenge, pfeifende oder rasselnde Atmung, nächtlicher Husten, nächtliche Atemnot, chronischer Husten und Hustenreiz bei tiefer Einatmung.

Einen Lungenfacharzt in Ihrer Nähe finden Sie unter:
www.pneumologenverband.de .

* Quelle: mod. nach Gesundheitsberichterstattung des Bundes, 1998, S.230

Ansprechpartnerin: Johanna Rink
Tel: 0221-1305060

Beleg erbeten. Danke.

Wenn der Husten bleibt.....

Neues Behandlungskonzept bei Asthma und COPD

Plötzlich auftretende Atemnot und ein hartnäckiger Reizhusten vor allem am Morgen: Gereizte Atemwege stehen oft in Verbindung mit einer Erkältungskrankheit. Was aber wenn der Husten bleibt?

Ein andauernder Reizhusten und gelegentliche Atembeschwerden können erste Anzeichen für Asthma oder COPD (chronisch obstruktive Lungenerkrankung) sein. Allein in Deutschland leiden 3 bis 5 Millionen Menschen an COPD, weltweit sind es sogar 600 Millionen Betroffene. Damit hat sich diese chronische Erkrankung der Atemwege zu einer echten Volkskrankheit entwickelt. Schon seit Jahren kämpft die Weltgesundheitsorganisation für ein optimiertes Vorgehen in der Diagnose und Behandlung von COPD und Asthma bronchiale. Denn werden die Erkrankungen frühzeitig erkannt, können die Symptome gut behandelt werden.

Patienten-Versorgungsprogramm

Speziell für Patienten, die unter COPD oder Asthma bronchiale und somit unter einer Verengung der Atemwege leiden, tritt jetzt ein neues Patienten-Versorgungsprogramm in Kraft. Durch die optimierte Zusammenarbeit von Haus- und Lungenfachärzten (Pneumologen) und einem höheren Zuschuss der Krankenkassen, soll die Versorgung der Betroffenen qualitativ verbessert werden.

Information und Unterstützung

Hausärzte und Pneumologen sehen in dem Versorgungsprogramm eine große Chance. Eine fundierte Schulung soll den Betroffenen helfen, ihre Krankheit besser zu verstehen und sie mit dem selbstständigen Umgang mit Medikamenten, Notfällen und Vorbeugemaßnahmen vertraut machen. Bedingungen für eine Rehabilitation sollen geschaffen und besonders Patienten mit COPD eine Unterstützung zur Tabakentwöhnung geboten werden. Somit bieten diese Programme die Möglichkeit, die Symptome bei Asthma- und COPD-Patienten dauerhaft zu verbessern. Die Patienten können so Manager ihrer Krankheit werden.

Yupik PR GmbH

Ansprechpartnerin: Johanna Meier-Rink

Telefon: 0221 - 130 560 60

Beleg erbeten. Danke.

Eine Gefahr aus dem Osten naht

Die Vogelgrippe breitet sich aus

Bereits seit einigen Jahren wütet das Vogelgrippe-Virus in weiten Teilen Asiens. In den Jahren 2003 und 2004 gab es eine wahre Epidemie in Südostasien: 100 Millionen Geflügeltiere kamen um oder mussten getötet werden, 112 Menschen wurden infiziert, viele davon starben. Eine Gefahr, die uns nicht zu betreffen schien. Doch im August diesen Jahres wurden Fälle der Vogelgrippe im Ural, der geografischen Ostgrenze Europas beobachtet und wenig später gab es ein ungeklärtes Massensterben auf einer Geflügelfarm 2.000 Kilometer weiter westlich. Das Virus nähert sich. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) schlägt jetzt Alarm und warnt vor einer nie da gewesenen Seuche.

Was ist die Vogelgrippe?

Die Vogelgrippe ist eine Viruskrankheit. Die Viren können sich in einer milden Erscheinungsform, wie beispielsweise einer verminderten Legeleistung bei Hühnern äußern oder direkt hohes Fieber, Atemwegsprobleme, Schwarzfärbung von Kamm und Kehllappen, Mattigkeit, Fressunlust und Durchfall bei den Tieren verursachen. Die Erkrankung endet meist tödlich. Im Wasser lebende Zugvögel (vor allem Wildenten) sind einer der Hauptüberträger des Virus. Durch Speichel- und Tränenflüssigkeit und besonders durch Kot übertragen sie die Influenzaviren auf andere Vögel. Überall dort, wo viele Vögel auf engem Raum gehalten werden, kann sich das Virus sehr schnell ausbreiten. Neben Vögeln können die Viren auch Schweine und in seltenen Fällen Menschen befallen. Beim Menschen ist die Vogelgrippe zu 50% tödlich. Eine Übertragung des Virus vom kranken Vogel auf den Menschen ist beispielsweise durch Kontakt mit Vogelkot möglich.

Tödliche Mischung

Die Gefahr, vor der die Experten warnen, besteht in einer tödlichen Mischung der Influenzaviren. Es ist möglich, dass sich ein Mensch oder ein Säugetier, das für beide Viren empfänglich ist – z.B. das Schwein – mit einem Menschen üblichen Virentyp und gleichzeitig mit der Vogelgrippe infiziert. Im betroffenen Organismus könnten dann beide Virentypen zu einem neuen Virus mutieren, das von Mensch zu Mensch übertragen werden kann. Dies würde ein sehr

gefährliches Virus, denn bisher sind in etwa die Hälfte aller mit Vogelgrippe Infizierten an den Folgen der Erkrankung gestorben. So könnte die drohende Gefahr einer weltweiten Epidemie, einer so genannten Pandemie, rasch verheerende Realität werden.

Aktuelle Gefahren

Die Vogelgrippe macht nicht vor nationalen Grenzen halt. Das größte Risiko für Europa besteht in der illegalen Einfuhr von befallenen Tieren. Das Bundesverbraucherministerium hat vorsorglich ein Importverbot für Geflügel, Geflügelfleisch und Eier aus den betroffenen Gebieten verhängt. Darüber hinaus ist eine Verschiebung der Brutgebiete von Wildenten in westliche Gebiete und so eine Verbreitung der Grippe möglich. Auch Besucher der betroffenen Regionen können durch unwissendes oder fahrlässiges Handeln das Virus nach Europa bringen. Deshalb ist es für alle wichtig, einige Vorsorgetipps zu beachten.

Lungenfachärzte informieren:

Wie Sie sich gegen Grippeviren schützen können

Fragen zum Thema „Vogelgrippe“ an den Lungenfacharzt Dr. Andreas Hellmann, Vorsitzender des Bundesverbandes der Pneumologen e. V.

Kann man sich durch eine Impfung gegen die Vogelgrippe schützen?

Zurzeit gibt es keinen Impfstoff, weder für Menschen noch für Hühner. Mehrere Forscher weltweit haben jedoch bereits den Kampf gegen die Erkrankung aufgenommen. In den USA wurde bereits ein Impfstoff für Menschen entwickelt, doch dessen Zulassung kann sich noch einige Monate hinziehen. Auch hierzulande wird derzeit ein Impfstoff entwickelt, der Geflügel vor der Seuche schützen soll.

Schützt eine normale Grippeimpfung auch gegen den Vogelgrippe-Virus?

Eine Grippeimpfung schützt nur vor der Infektion mit einer Influenza. Dennoch ist es wichtig, sich impfen zu lassen, da die Vogelgrippe-Viren durch den Impfstoff abgeschwächt werden können. Das Immunsystem wird erheblich gestärkt. Darüber hinaus kann die Impfung verhindern, dass sich die beiden Virenarten im Körper mischen und so tödliche, seuchenartige Auswirkungen haben können.

Kann die Grippe durch Hühnerfleisch oder Eier übertragen werden?

Durch Fleisch oder Eier kann man sich nur infizieren, wenn diese roh gegessen werden. Sobald man sie auf 70° C erhitzt, stirbt das Virus ab.

Was sind die Symptome für eine Infektion mit dem Vogelgrippe-Virus?

Die Symptome ähneln denen einer „normalen“ Influenza: Schlagartiges, hohes Fieber, Kopf- und Gliederschmerzen, sowie Abgeschlagenheit und Müdigkeit. Innerhalb der ersten 48 Stunden nach Auftreten der Symptomatik können die Viren durch einen so genannten Neuraminidase-Hemmer, wie z.B. Zanamivir (Relenza) an der Vermehrung gehindert werden.

Ansprechpartnerin: Johanna Meier-Rink
Tel: 0221-13 05 60 60

Beleg erbeten. Danke.