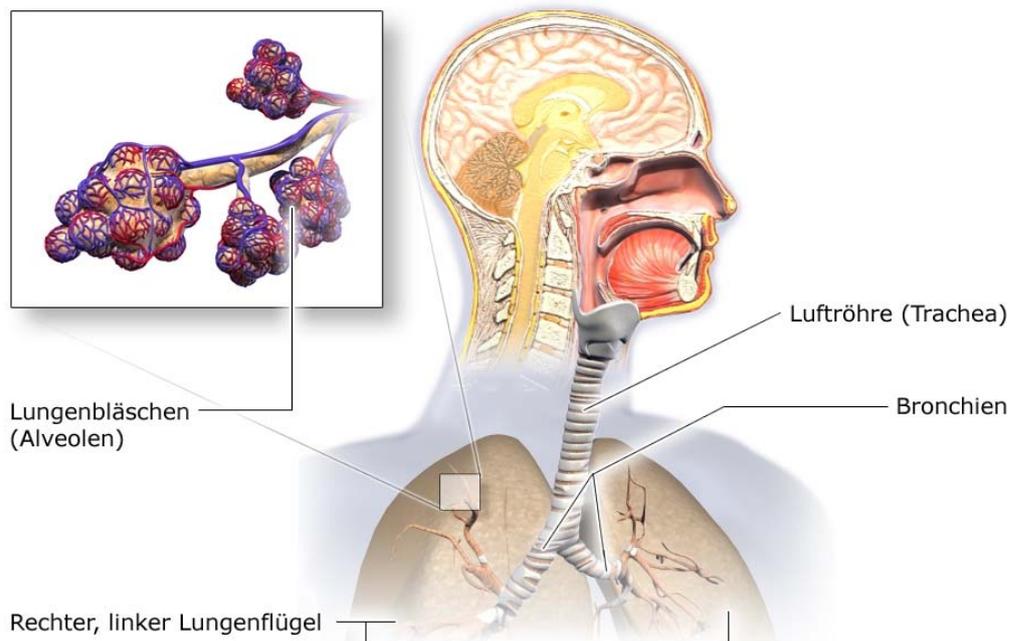


Merkblatt: Chronischer Husten und Atembeschwerden: Die chronisch obstruktive Lungenerkrankung COPD

Was ist eine COPD?

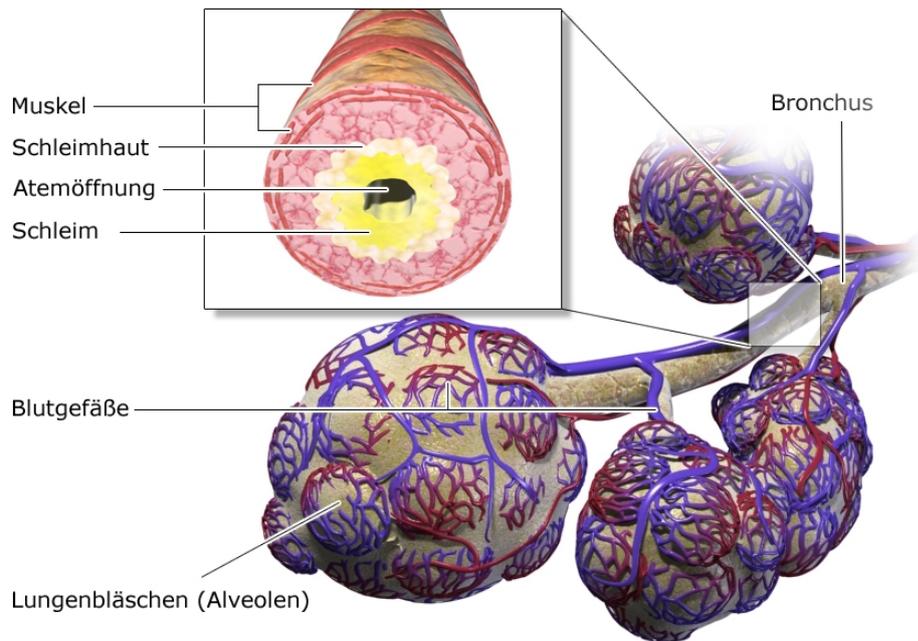
Unsere Lunge versorgt uns mit jedem Atemzug mit Sauerstoff. Bei einer COPD (chronisch obstruktive Lungenerkrankung) ist die Lunge dauerhaft geschädigt und die Atemwege sind ständig verengt. Dadurch fällt das Atmen schwerer.



Bei Menschen mit COPD liegt eine chronische Entzündung der Bronchien (chronische Bronchitis) vor oder eine Schädigung der Lungenbläschen (Emphysem). Häufig tritt beides gleichzeitig auf.

Chronisch entzündete Bronchien schwellen an und lassen weniger Luft durch. Die Entzündung macht sich oft durch anhaltenden Husten und Verschleimung bemerkbar.

Sind kleine Bläschen in der Lunge zerstört, kann das Blut nicht mehr so gut neuen Sauerstoff aufnehmen. Kohlendioxid, das Abfallprodukt unserer Atmung, kann den Körper schlechter verlassen.



Woran lässt sich eine COPD erkennen?

Die ersten Signale und Symptome einer COPD werden relativ selten als Zeichen einer ernstesten Erkrankung erkannt. Das liegt meist daran, dass eine beginnende COPD das alltägliche Leben kaum beeinträchtigt.

Typische Symptome einer COPD sind:

- Atemnot bei körperlicher Belastung; bei einer fortgeschrittenen COPD tritt Atemnot bereits in Ruhe auf.
- Täglicher Husten über eine längere Zeit,
- Auswurf
- Geräusche beim Atmen wie Pfeifen, Brummen,
- Vermehrte Beschwerden bei Erkältungen oder Grippeerkrankungen.

Husten ist gewöhnlich das erste Anzeichen einer COPD. Viele Menschen gewöhnen sich jedoch an ihren Husten. Insbesondere Menschen, die rauchen, beurteilen ihn immer wieder als vermeintlich harmlosen „Raucherhusten“.

Bei Atemnot, Atemlosigkeit und Kurzatmigkeit haben manche Menschen das Gefühl, sie müssten mit Kraft ausatmen, oder sie fühlen eine Enge im Hals. Es kann sein, dass das Atmen pfeifende oder brummende Geräusche macht. Stärkere Atemnot kann dazu führen, dass körperliche Anstrengungen wie Treppensteigen oder längere Spaziergänge gemieden werden.

Solche Anzeichen deuten auf eine COPD hin. Für die Diagnose werden dann weitere Symptome und die Krankheitsgeschichte erfragt sowie Körper und Lungenfunktion untersucht. Husten und Atemnot können aber auch Symptome anderer Erkrankungen wie beispielsweise Asthma oder Lungenkrebs sein. Deshalb sollte Ärzte klären, ob wirklich eine COPD vorliegt.

Was ist der Unterschied zu Asthma?

COPD und Asthma sind unterschiedliche Erkrankungen, die auch unterschiedlich behandelt werden. Allerdings können auch beide Erkrankungen gleichzeitig vorliegen. Um zwischen Asthma und COPD unterscheiden zu können, sind spezielle ärztliche Untersuchungen erforderlich.

Typisch für eine COPD ist, wenn:

- sich die Erkrankung erst im Erwachsenenalter entwickelt,
- Atemnot bei körperlicher Belastung auftritt, später dann auch bereits in Ruhe,
- die Beschwerden langsam und allmählich zunehmen,
- geraucht wird oder wurde,
- beruflicher Kontakt mit schädlichen Stäuben oder Gasen besteht oder bestand.

Typisch für ein Asthma ist, wenn:

- sich die Erkrankung in der Kindheit oder Jugend entwickelt; Asthma kann aber in jedem Alter erstmals auftreten;
- die Atemnot anfallsartig vor allem nachts oder früh morgens auftritt und von Tag zu Tag unterschiedlich stark ausfällt,
- gleichzeitig eine Allergie, ein Heuschnupfen oder ein Ekzem vorliegt,
- weitere Familienangehörige wie Eltern oder Geschwister Asthma haben.

Was sind Exazerbationen?

Exazerbationen sind plötzliche und deutliche Verschlechterungen der Krankheit. Meistens äußern sie sich durch akute Atemnot, mehr Husten und verfärbten Auswurf. Exazerbationen können wiederholt auftreten.

Exazerbationen verschlechtern den Erkrankungszustand und können bei einer schweren COPD lebensbedrohlich sein. Deshalb ist es sinnvoll, Exazerbationen soweit wie möglich zu vermeiden und gegebenenfalls richtig auf sie zu reagieren, zum Beispiel, indem die Behandlung mit Medikamenten verändert wird.

Relativ häufig wird eine Exazerbation durch Erkältungen und andere Infektionen der Atemwege ausgelöst. Aber auch Rauch oder extreme Wetterlagen können einen Krankheitsschub begünstigen.

Wie verläuft die Erkrankung?

Beschwerden wie Husten und Atemnot nehmen gewöhnlich mit der Dauer der Erkrankung zu. Wenn die COPD fortschreitet, kann sie sogar tödlich sein. Wie schnell eine COPD fortschreitet, ist von Mensch zu Mensch verschieden und kaum vorhersagbar.

Ein einmal entstandener Schaden an der Lunge bildet sich nicht mehr zurück. Ziel der Behandlung der COPD ist es deshalb, weiteren Schaden so gut wie möglich zu begrenzen, zum Beispiel indem schädigende Reize für die Lunge wie Rauch, schädliche Gase oder Staub gemieden werden und die Behandlung konsequent eingehalten wird.

Wie sieht das Leben mit COPD aus?

Viele Menschen mit COPD haben ihre Krankheit im Griff und sind trotz COPD ganz zufrieden mit ihrem Leben. Sie versuchen, das Beste aus ihrer Situation zu machen und die Erkrankung aktiv zu bewältigen. Die Einschränkungen im Alltag hängen aber sehr vom Erkrankungsstadium ab.

Bei einer fortschreitenden COPD werden alltägliche Dinge wie Gehen, Waschen und Anziehen sowie Essen anstrengender. Unter Umständen sind Menschen mit COPD dann auf die Hilfe Anderer angewiesen.

Viele können nachts nicht mehr so gut schlafen, sodass sie ständig müde und erschöpft sind. Häufig können sich Menschen mit COPD schlechter konzentrieren oder werden vergesslich. Manche können nicht mehr arbeiten gehen.

Es kann leicht passieren, dass Kontakte mit Freunden und der Familie und die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben nachlassen.

Solche Veränderungen im Leben können frustrierend sein oder das Leben wertlos oder langweilig erscheinen lassen. Bei vielen treten Depressionen auf, die aber häufig nicht erkannt werden.

Es gibt viele Möglichkeiten, sich auf die Krankheit und die von ihr ausgehenden Veränderungen des Alltags einzustellen. Sie reichen von Atem- und Entspannungstechniken bis zur Änderung der Lebenseinstellung. Manchen Menschen fällt der Umgang mit der Erkrankung leichter, wenn sie ihr Leben an die Bedürfnisse ihres Körpers anpassen. Sie ersetzen körperlich eher aktive durch weniger anstrengende Freizeitaktivitäten oder setzen neue Prioritäten, um mehr Kraft für schöne Dinge übrig zu haben. Um Energie zu sparen, planen sie ihre Alltagsaktivitäten genauer im Voraus und richten die Wohnung so ein, dass sie vieles im Sitzen tun können. Manchen hilft der Austausch mit ebenfalls von der Erkrankung betroffenen Menschen in Selbsthilfegruppen.

Ist es normal, Angst zu haben?

Angst und sogar Panik sind eine natürliche Reaktion auf Atemlosigkeit oder einen schweren Atemnotanfall. Auch der Blick in die Zukunft kann einem Menschen mit einer chronischen Krankheit wie COPD Angst machen. Wie entwickelt sich die Krankheit? Wie wird das Sterben sein? Manche haben Angst, dass sie Anderen zur Last fallen, oder sie befürchten, von der Hilfe Anderer abhängig zu werden.

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, mit der Angst umzugehen. Dazu gehören psychologische Beratungen oder Behandlungen einschließlich Verhaltenstherapie und Entspannungstechniken, umfassende Rehabilitationsmaßnahmen einschließlich körperlicher Aktivität sowie verschiedene Medikamente.

Allerdings ist nicht bekannt, welche Behandlung der Angst bzw. Panik bei Menschen mit COPD wirklich hilft. Es ist dennoch möglich, dass eine Verhaltenstherapie oder dass Entspannungstechniken bei starker Angst helfen könnten, insbesondere bei einem schlimmen Atemnotanfall.

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Für die Behandlung von COPD stehen verschiedene Maßnahmen zur Verfügung, die wir hier aber nur kurz beschreiben. Gemeinsam ist ihnen, dass sie das Alltagsleben von Menschen mit COPD erleichtern, Beschwerden lindern, Atemnotanfällen vorbeugen und die Lebensqualität verbessern sollen. Es gibt bisher keine Behandlung, die eine COPD heilen kann. Ohne Behandlung kann die Erkrankung aber ungehindert fortschreiten.

Die Behandlung einer COPD ist aufwendig und ihr Erfolg nicht immer sofort spürbar. Das ist ein Grund, warum einige Menschen den langfristigen Wert der Behandlung unterschätzen. Für ein eigenverantwortliches Management der Erkrankung ist es deshalb wichtig, dass Menschen mit COPD ihre Erkrankung und die Notwendigkeit einer Behandlung verstehen. Die Behandlung hängt immer auch vom Schweregrad der Erkrankung ab.

Im Folgenden sind verschiedene Behandlungen aufgeführt, die Menschen mit COPD in Anspruch nehmen können. In einem Gespräch mit Ihrem behandelnden Arzt können Sie mehr über deren möglichen Nutzen und deren Risiken erfahren.

- Raucherentwöhnung: Hilfsmittel für die Raucherentwöhnung sind zum Beispiel Informationsmaterial, Beratung, Unterstützung durch Andere, Raucherentwöhnungsmaßnahmen (alleine oder in der Gruppe), Nikotinersatztherapie (zum Beispiel Pflaster, Kaugummi, Tabletten) sowie andere Arzneimittel.
- Körperliche Aktivität, z.B. in speziellen Lungensportgruppen
- Atemtechnik und Krankengymnastik: verschiedene Atem- und Hustentechniken, Körperstellungen und Übungen sowie verschiedene Hilfsgeräte
- Inhalation
- Medikamente: Einige Medikamente werden jeden Tag eingenommen, andere nur bei Bedarf, beispielsweise bei körperlicher Belastung oder akuter Atemnot.
- Impfungen wie Influenza-Schutzimpfung (Grippe-Schutzimpfung) und Pneumokokken-Schutzimpfung
- Patientenschulung
- Ernährungsberatung bei fortgeschrittener COPD
- Sauerstofftherapie bei fortgeschrittener COPD: Es wird mehrere Stunden pro Tag oder Nacht oder bei körperlicher Belastung Sauerstoff eingeatmet. Meist geschieht dies über einen dünnen Schlauch, der von der Nase über beide Ohren bis zu einem Sauerstoffgerät reicht.
- Lungenoperation / -transplantation bei fortgeschrittener COPD
- Rehabilitation (Kur): Eine Rehabilitation besteht gewöhnlich aus verschiedenen Behandlungsbausteinen wie Überprüfung der Medikation, körperliches Training, Schulung und Beratung, Atemtherapie und Krankengymnastik, Entspannungstechniken, Ernährungsberatung, soziale und psychologische Betreuung sowie Raucherentwöhnung. Eine Rehabilitation kann mit Hilfe des behandelnden Arztes beantragt werden.
- Disease-Management-Programm (DMP): umfassendes, strukturiertes Behandlungsprogramm, welches von einigen Krankenkassen angeboten wird.

Können Notfallpläne bei Exazerbationen helfen?

Notfallpläne listen Symptome auf, die auf eine Exazerbation hindeuten. Sie beschreiben außerdem, wann es günstig ist, Einnahme oder Dosierung von Medikamenten zu ändern oder einen Arzt oder ein Krankenhaus aufzusuchen.

Notfallpläne können dabei helfen, Exazerbationen früh zu erkennen und diese angemessen zu behandeln. Sie helfen beispielsweise dabei, dass die richtigen Medikamente eingenommen werden. Einen Notfallplan für Sie und Ihre Angehörigen können Sie mit Ihrem Arzt besprechen.

Gibt es Unterstützung bei der Pflege?

Wenn Menschen mit COPD den Alltag nicht mehr ohne Hilfe meistern können, besteht für sie die Möglichkeit, manche Unterstützungsleistungen zur Pflege zu beantragen. Dies kann mit Hilfe des behandelnden Arztes, der Pflegekasse oder auch des Sozialamts geschehen. Ein Gutachter wird dann vor Ort prüfen, ob und wie viel Hilfe die Person mit COPD benötigt. Stellt der Gutachter einen Pflegebedarf fest, kann Unterstützung etwa in Form von Pflegegeld, durch einen Pflegedienst oder auch in einer Kombination aus beidem beansprucht werden.