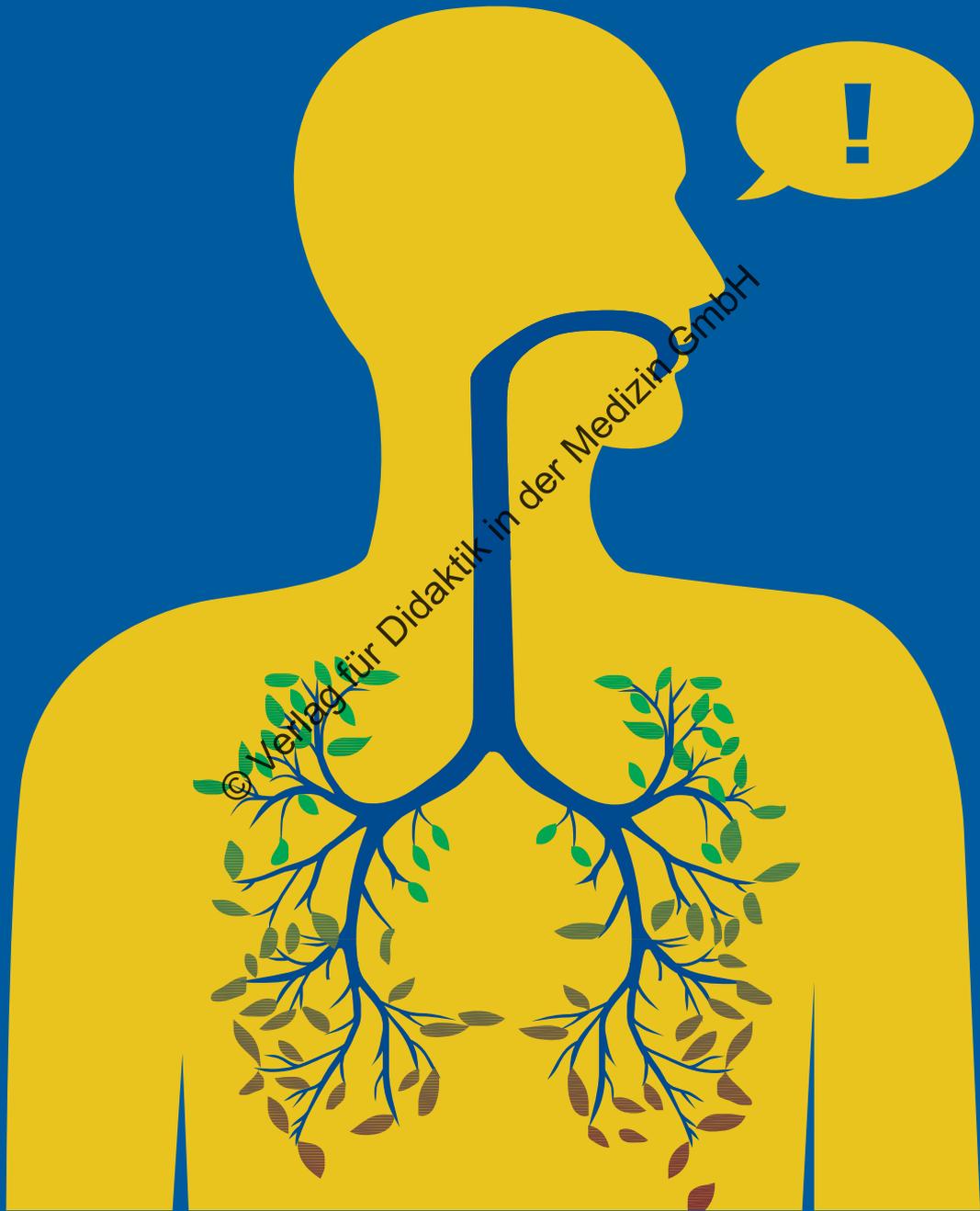


COPD

Therapiebegleiter

Inkl. Extrabeft
für häusliche Übungen
zur Kräftigung, Dehnung und
Lockerung der Atemhilfsmuskulatur



COPD aktiv begegnen

Impressum

Herausgeber

Verlag für Didaktik in der Medizin GmbH
Waldstr. 109
64720 Michelstadt
Deutschland
www.vdm-didaktik.com

Konzeption & Text

Institut für Didaktik in der Medizin
Dr. Adrianus van de Roemer
Waldstr. 109, 64720 Michelstadt
www.idm-didaktik.com

Wissenschaftliche Beratung

Dr. Rüdiger Sauer, Ulm
Facharzt für innere Medizin und Pneumologie

Sabine Weise, München
Lehrphysiotherapeutin i. R. an der Berufsfachschule
für Physiotherapie an der Universität München,
Campus Großhadern

Diese Auflage wurde unterstützt von Astellas Pharma GmbH, einem pharmazeutischen Unternehmen, das engagiert im Bereich der Behandlung von Asthma und COPD tätig ist. © Verlag für Didaktik in der Medizin GmbH

Der Inhalt dieser Broschüre entspricht der aktuellen Lehrmeinung.
Diese Broschüre oder Auszüge dieser Broschüre dürfen nicht ohne schriftliche Einwilligung des Verlages in irgendeiner Form mit elektronischen oder mechanischen Mitteln reproduziert, verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden. Alle Rechte vorbehalten.

Allgemeiner Hinweis

In dieser Drucksache wird der Einfachheit halber nur die männliche Form verwendet. Die weibliche Form ist selbstverständlich immer mit eingeschlossen.

Illustrationen: Rob Roberts, Dietmar Reinhard, Dr. Adrianus van de Roemer



COPD

Therapiebegleiter

© Verlag für Didaktik in der Medizin GmbH

COPD aktiv begegnen

Vorwort

Die Behandlung von COPD zielt in erster Linie auf die Linderung der Symptome und Verlangsamung des Krankheitsprozesses. Neben den medizinischen Möglichkeiten entscheidet aber vor allem **Ihr aktives Mitwirken** darüber, wie erfolgreich die Behandlung sein wird.

Wie können Sie den Krankheitsverlauf positiv beeinflussen?

Erster **aktiver** Schritt sollte sein, dass Sie sich umfassend über die Erkrankung und Behandlung informieren.

Dieses Wissen nutzt vielfach:

- Die Erkrankung verliert an Bedrohlichkeit.
- Sie können den Behandlungsplan besser verstehen.
- Sie sind in der Lage, bei Therapieentscheidungen mitzuwirken.

Ein weiterer Schritt aktiv zu werden ist, COPD nicht als unausweichliches Schicksal zu betrachten, sondern alle Behandlungsmöglichkeiten konsequent auszuschöpfen.

Aktiv zu werden setzt voraus, dass Sie motiviert und bereit sind, sich selbst zu helfen. Die vorliegende Broschüre möchte Sie auf diesem Weg unterstützen.

Motivation lässt sich z. B. dadurch erreichen, dass Sie sich klar darüber werden, welche konkreten Erwar-

tungen Sie mit einer erfolgreichen Behandlung verbinden (S. 6).

Selbsthilfe steht insofern für Sie im Mittelpunkt, da nur Sie alleine es in der Hand haben, der Entwicklung der Erkrankung und der Symptome entgegenzuwirken.

Ganz wichtig: Zur Selbsthilfe gehört, dass Sie

- mit dem Rauchen aufhören (S. 10)
- körperliche Fitness aufbauen (S. 19)
- Atemübungen machen (Übungsheft)
- richtig husten lernen (S. 30)
- die Atemhilfsmuskulatur stärken (Übungsheft).

Zusammengefasst soll Ihnen die Broschüre als kleiner Leitfaden dienen und helfen, eigenverantwortlich und aktiv mit Ihrer COPD umzugehen, anstatt als „Opfer“ die Symptome passiv zu erdulden. Nehmen Sie also – im doppelten Sinne – das Heft in die Hand.

Wichtig für Sie zu wissen:

Die Broschüre kann sicher nicht das persönliche Gespräch mit Ihrem Arzt oder seine Beratung ersetzen. Bei allen wichtigen Fragen sollte er immer Ihr erster Ansprechpartner sein.

Gute Besserung wünscht Ihre
Astellas Pharma GmbH

Inhalt

Motivation – COPD aktiv begegnen	6
Mein Umgang mit COPD	6
WHO-Wohlfühltest	8
Meine persönlichen Therapieziele	9
Selbsthilfe – so wirksam wie Medikamente	10
Die beste aller Maßnahmen – Schluss mit Rauchen	10
10 bewährte Tipps	12
Raucherentwöhnung – Erfolg von Anfang an	18
Fitness und körperliches Training	19
Atemgymnastik und Training der Atemhilfsmuskulatur	22
Hustentechniken – wie huste ich richtig?	30
Atmungserleichternde Körperhaltungen	32
Übungen zur Stärkung der Atemhilfsmuskulatur	33
Übungen zur Kräftigung der Beinmuskulatur	33
Nützliche Anschriften und Internetlinks	35
Handeln im Notfall	36
Nichtraucher-Selbstvertrag	37

Inkl. Extraheft
für häusliche Übungen
zur Kräftigung, Dehnung und
Lockerung der Atemhilfsmuskulatur

Motivation – COPD aktiv begegnen

Mein Umgang mit COPD

COPD entwickelt sich schleichend. Die Symptome können bisweilen im Alltag untergehen, zumindest aber zeitweise verdrängt werden.

Wenn eine Krankheit aber zur „Gewohnheit“ wird, stellt sich leicht ein sorgloser Umgang mit ihr ein. Notwendige Behandlungsmaßnahmen und Eigeninitiative werden dann vernachlässigt, die zur Folge hat, dass die Schädigung der Lunge unumkehrbar weiter fortschreitet. Es lohnt sich also darüber nachzudenken, wie Sie mit Ihrer COPD umgehen, zumal nur Sie alleine es in der Hand haben, den Krankheitsverlauf abzu-bremsen und die Symptome zu lindern.

Mit den nachfolgenden Fragen können Sie sich einen inneren Spiegel vorhalten, der Ihnen zeigt, ob Sie mehr passiv oder aktiv mit der Erkrankung umgehen. Stellen Sie die Weichen (kreuzen Sie an):

Passiv



Aktiv

Ich habe mich an die Symptome gewöhnt, d. h., ich nutze die (Behandlungs-) Möglichkeiten gegen COPD vorzugehen kaum.

Ich schöpfe alle (Behandlungs-) Möglichkeiten aus, um den Fortgang der Erkrankung zu bremsen.

Ich bin an Information zu COPD wenig interessiert.

Ich habe bzw. werde mich umfassend über COPD und die Behandlung informieren.

Ich lasse recht selten eine ärztliche Kontrolluntersuchung durchführen.

Ich suche regelmäßig meinem Arzt zu Kontrolluntersuchungen auf.

Ich nehme die empfohlenen Medikamente meist nur, wenn die Symptome zu stark werden.

Ich nehme die empfohlenen Medikamente regelmäßig ein, selbst dann, wenn ich kaum oder keine Beschwerden habe.

Ich kann/will nicht mit dem Rauchen aufhören.

Ich werde alles daran setzen, mit dem Rauchen aufzuhören.

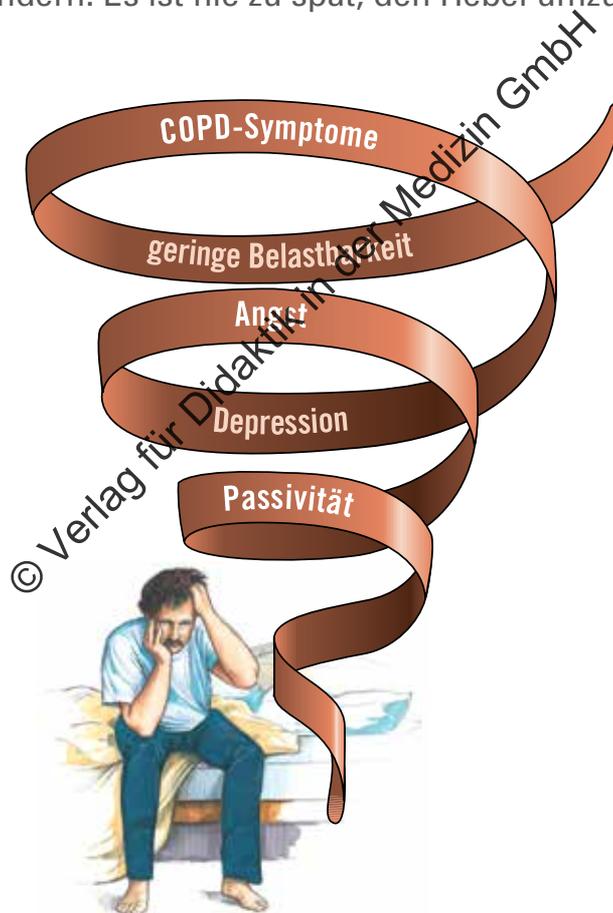
Ich kümmere mich wenig um meine körperliche Fitness.

Ich bewege mich regelmäßig, um körperlich fit zu bleiben/werden.

Auswertung:

Befinden sich die meisten oder zumindest einige Ihrer Kreuze auf der linken – passiven – Seite, kann angenommen werden, dass Sie die Möglichkeiten, gegen Ihre COPD aktiv vorzugehen, nicht wirklich vollständig ausschöpfen. Oftmals ist eine COPD auch psychisch so belastend, dass sich eine innere Passivität entwickelt, die nicht selten auch depressive Symptome aufweist (siehe Test, Seite 8).

Vielleicht sind Sie aber auch noch nicht ausreichend über den Verlauf und die Folgen von COPD aufgeklärt. Sprechen Sie mit Angehörigen oder Ihrem Arzt darüber, welche Unterstützung Sie brauchen, um Ihre Einstellung zu ändern. Es ist nie zu spät, den Hebel umzulegen!



Viele Patienten befinden sich in einem Teufelskreis, der leicht in eine Depression münden kann. Eine Depression äußert sich typischerweise in Freud- und Interessenslosigkeit sowie in verlorenem Schwung und Elan; denkbar schlechte Voraussetzung, sich aktiv an einer COPD-Behandlung zu beteiligen.

WHO-Wohlfühltest

COPD raubt körperlich, aber auch psychisch Kraft. Eine eingeschränkte körperliche Leistungsfähigkeit und Lebensqualität kann auf Dauer für ein anhaltendes Stimmungstief sorgen; bei manchen Patienten sogar in Form einer Depression. In diesem Zustand ist es für Betroffene kaum möglich, sich ausreichend aktiv um ihre Gesundheit oder notwendige Behandlungsmaßnahmen zu kümmern. Mit nur wenigen Fragen des WHO-Stimmungstests (WHO = Weltgesundheitsbehörde) erhalten Sie einen ersten möglichen Hinweis, ob Sie unter einer behandlungsbedürftigen Depression leiden.

Der Test ist einfach durchzuführen:

Mit 5 Fragen werden die Bereiche Stimmung, Vitalität und generelles Interesse abgefragt. Bewerten Sie jede Frage nur einmal. Am Ende zählen Sie die 5 Zahlen der angekreuzten Felder zusammen. Benutzen Sie einen Bleistift; so können Sie den Test immer wieder neu ausfüllen.

In den letzten 4 Wochen war ich ...	immer	oft	mehr als die Hälfte der Zeit	weniger	selten	nie
	5	4	3	2	1	0
... gut gelaunt und fröhlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... ruhig und entspannt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... selbstbewusst und fühlte mich anerkannt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... morgens frisch und ausgeruht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... täglich mit sinnvollen und zielgerichteten Tätigkeiten beschäftigt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Auswertung:

Wenn Sie weniger als 13 Punkte erreichen oder mit einer Antwort im roten Bereich liegen (1 oder 0), liegt der Verdacht nahe, dass Sie unter einer behandlungsbedürftigen Depression leiden. In diesem Fall sollten Sie sich möglichst bald an Ihren Arzt wenden, um die Notwendigkeit einer Depressionsbehandlung abklären zu lassen.

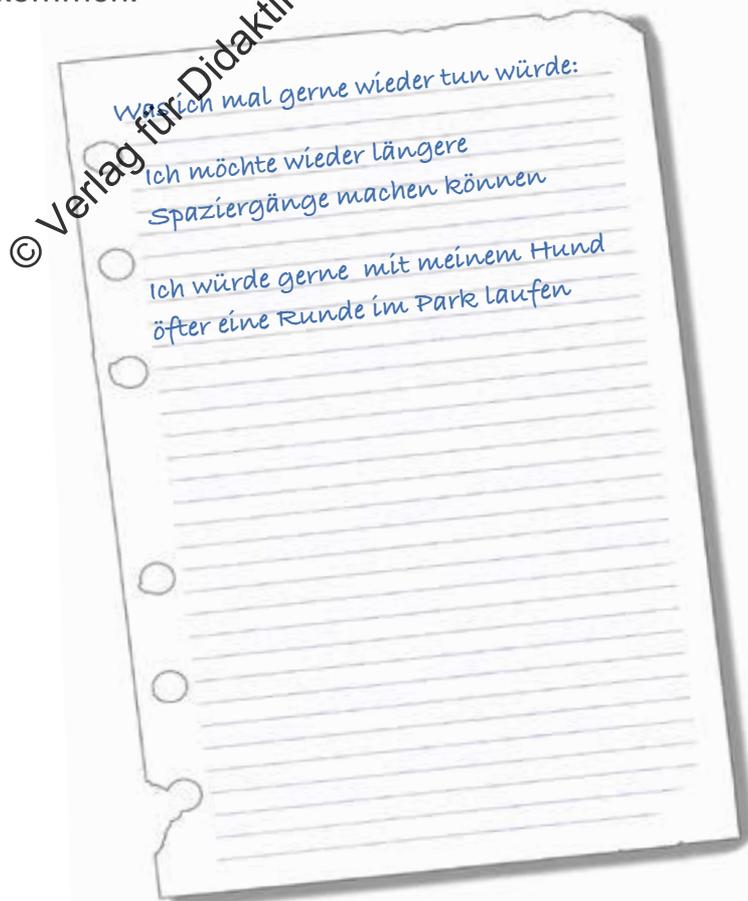
Da sich eine Depression wie COPD schleichend entwickelt, empfiehlt es sich, etwa alle 3 Monate den Test durchzuführen.

Meine persönlichen Therapieziele

Therapieerwartungen

Gewinnen Sie, wenn Sie in den Spiegel schauen den Eindruck, dass Sie sich eigentlich mehr um Ihre Gesundheit kümmern müssten, dann stellt sich die Frage, wie Sie sich selbst motivieren können, um aktiv alle die für Sie zur Verfügung stehenden Behandlungsmaßnahmen zu nutzen. Eine gute Methode, sich selbst zu motivieren ist, sich vorzustellen, was Sie gerne tun oder machen würden, wenn die Symptome der COPD etwas nachließen.

Hierbei geht es weniger um medizinisch-fachliche Ziele (z. B. den Krankheitsprozess zu verlangsamen), sondern mehr um persönliche. Dies können zum Beispiel längere Spaziergänge mit dem Hund oder bestimmte Hobbys sein, welche Sie – bedingt durch Ihre COPD – momentan nur eingeschränkt oder kaum noch wahrnehmen können. Am besten ist es, wenn Sie sich eine Liste mit dem Titel: „Was ich mal gerne wieder tun würde“ – auf einem großen Blatt Papier zusammenstellen und als sichtbare Erinnerung an einen Platz hängen, an dem Sie jeden Tag öfter vorbeikommen.



Selbsthilfe – so wirksam wie Medikamente

Die beste aller Maßnahmen – Schluss mit Rauchen

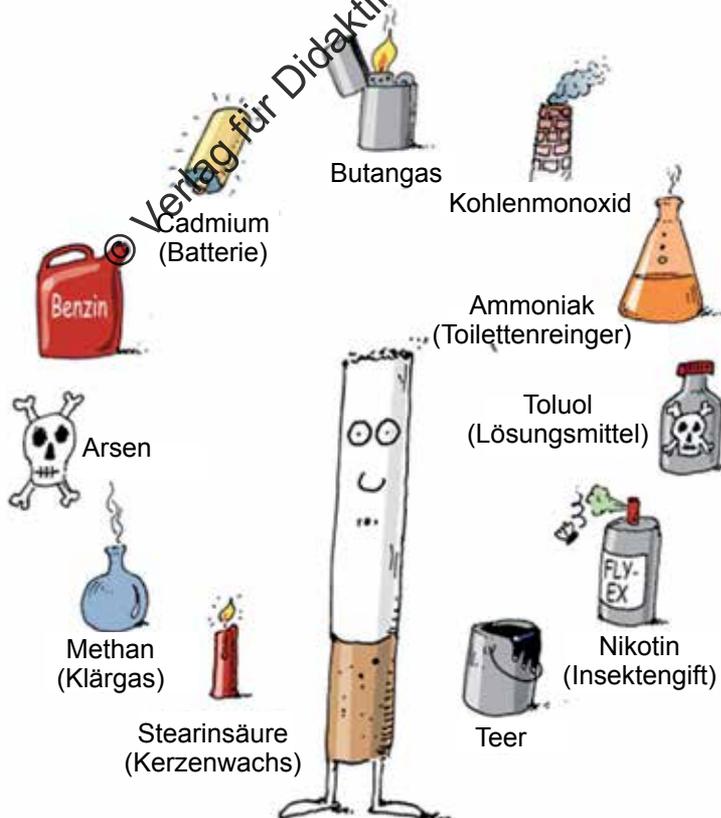
Die Ursache für COPD ist bei über 90 % der Betroffenen das Rauchen. Mit dem Rauchen aufzuhören ist aus medizinischer Sicht die wichtigste und wirksamste Maßnahme. **Kein Medikament kann besser wirken als der Rauchstopp, selbst im fortgeschrittenen Stadium.** Nur Sie können entscheiden, ob Sie weiter rauchen werden und damit – neben anderen schwerwiegenden Erkrankungen – den Fortgang Ihrer COPD fördern.

Meinen Feind kennenlernen – kleine Zigarettensmoker

Jede Zigarette enthält mehr als 250 bekannte Giftstoffe, von denen mindestens 90 krebserregend sind, ein Giftcocktail, der es in sich hat.

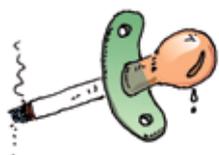
Bestimmte Stoffe im Zigarettenrauch lähmen und schädigen die Flimmerhärchen in der Bronchialschleimhaut, welche die Atemwege von Schadstoffen befreien sollen. In der Folge werden Krebs erzeugende Chemikalien schlechter aus der Lunge abtransportiert und können damit länger auf das Gewebe einwirken.

Auswahl einiger giftiger Inhaltsstoffe einer Zigarette



Da jeder Mensch auf Giftstoffe anders reagiert, gibt es keinen medizinisch festgelegten Wert, der aussagt, wie viele Zigaretten pro Tag gesundheitlich schädlich sind.

Es gibt aber genügend medizinische Studien, die belegen, dass der Giftcocktail von „nur“ drei gerauchten Zigaretten pro Tag z. B. das Herzinfarkttrisiko um zwei Drittel erhöht.



Nikotin, der Verführer

Obwohl jeder Raucher weiß, welches Risiko er mit jeder Zigarette eingeht, fällt es dennoch vielen schwer, auf die „Kippe“ zu verzichten.

Warum eigentlich?

Ein wichtiger Grund ist, dass unser Gehirn besonders dann schnell lernt, wenn ein Handeln sofort bestraft (z. B. der Griff an einen geladenen Stromzaun mit einem Stromschlag) oder sogleich belohnt wird (z. B. bei einer Zigarette mit Entspannung).

Würde der erwartete „belohnende“ Effekt erst am nächsten Tag eintreten, kann das Gehirn den Zusammenhang zwischen Handeln und Wirkung nicht herstellen; d. h. eine Nikotin-Sucht bliebe aus. Gleiches gilt für den „strafenden“ Effekt von Zigarettenrauch. Da dieser – z. B. in Form einer chronischen Lungenerkrankung – erst Jahre später erfolgt, kann das Gehirn „Rauchen und Krankheit“ nicht verknüpfen. Warum also aufhören?

Nikotin mit seiner schnellen Wirkung greift direkt in das Belohnungssystem unseres Gehirns ein. Schon nach recht kurzer Zeit wird ein Suchtgedächtnis angelegt, wobei dieses mehr von der Erwartung, was die Zigarette bei mir auslöst (z. B. Entspannung), als von der Wirkung selbst aktiviert wird. Umgekehrt ist alleine die Vorstellung, was ohne Zigarette passieren könnte (Gereiztheit, innere Anspannung, Stimmungsschwankungen) für viele Anlass genug, lieber weiter zu rauchen.

Um mit Rauchen Schluss zu machen, muss in erster Linie dieses Belohnungssystem mit kleinen psychologischen Kniffen und mit einer gewissen Willensstärke ausgetrickst werden.



10 bewährte Tipps, wie Sie dem Laster ein Ende setzen können:*



1. Entschluss fassen und verstärken

Um den festen Entschluss zu fassen „Ich höre jetzt mit dem Rauchen auf!“, ist es wichtig, dass Sie von der Notwendigkeit des Verzichts total überzeugt sind. Wie weit Sie das tatsächlich sind, können Sie mit der nachfolgenden Skala herausfinden.

Hand aufs Herz: Für wie notwendig halten Sie es, sofort mit dem Rauchen aufzuhören?



Landet Ihr Kreuz in der zweiten rechten Hälfte der Skala, ist der Entschluss nicht mehr weit. Jetzt heißt es sich zu motivieren, indem Sie Ihre persönlichen Gründe aufschreiben, warum Sie mit dem Rauchen aufhören wollen. Notieren Sie Ihre 3 wichtigsten Anti-Raucher-Gründe, von denen Sie wirklich überzeugt sind. Sie sollten Ihnen einen fassbaren Nutzen oder Vorteile bieten, welche stärker auf Ihr Belohnungszentrum einwirken als Nikotin.

Zur Anregung
2 Beispiele für
persönlich über-
zeugende Gründe:

Meine wichtigsten Anti-Raucher-Gründe:

- „Ich will mit dem Rauchen aufhören ...
... damit meine Atemnot nachlässt und
ich mit meinem Hund wieder mehr
spazieren gehen kann.“
- ... damit ich - bei einem Päckchen pro Tag -
im Jahr ca. 1.900 € für die Urlaubskasse
sparen kann.

2. Selbsterkenntnis

Welches sind Ihrem Empfinden nach die 3 kritischsten Auslöser-Situationen, in denen Sie besonders gefährdet sind, eine Zigarette zu rauchen (z. B. bei Stress, nach dem Essen, in Verbindung mit Alkohol, bei Langweile, usw.)? Je genauer Sie diese Situationen kennen, desto einfacher fällt es Ihnen, diese „Lust“ durch eine Alternative zu ersetzen. Empfehlung: Ihre Analyse der kritischen Auslöser-Situationen wird präziser, wenn Sie über ein paar Tage hinweg eine Strichliste führen.



Sind Sie sich über Ihre kritischen Rauch-Situationen bewusst, können Sie dem Verlangen nach einer Zigarette genau in diesen Situationen besser vorbereitet begegnen. Hierzu gehört, dass Sie sich Alternativen für die nicht gerauchte Zigarette schaffen.

Notieren Sie in der rechten Spalte die für Sie vermutlich am besten geeigneten Alternativen, um den kritischen Auslöser-Situationen zu begegnen.

Ein paar Beispiele dazu:

Meine 3 wichtigsten...

... Auslöser-Situationen

Rauchen in der Arbeitspause

... Alternativen

- ▶ Stattdessen:
Jetzt denke ich an meine Lunge. Ich gehe ein paar Schritte (eine "Zigarettenlänge", ca. 5 Minuten) und atme dabei bewusst tief durch die Nase ein und ggf. mit Lippenbremse aus (siehe Seite 28).

Die Zigarette nach dem Essen

- ▶ Stattdessen:
Ich denke jetzt an meine Verdauung. Ich trinke langsam und bewusst ein Glas erfrischendes Wasser und mache einen kleinen Verdauungsspaziergang.

© Verlag für Didaktik in der Medizin GmbH

Rauchen aus Langeweile

- ▶ Stattdessen:
Ich denke jetzt an mein Gehirn.
Ich lese bewusst die Zeitung, ein Buch, löse ein Sudoku oder Kreuzworträtsel.

Rauchen bei Ärger, Stress oder Sorgen

- ▶ Stattdessen:
Ich denke jetzt an meinen Blutdruck. Nikotin wirkt stark gefäßverengend und damit blutdrucksteigernd. Stress werde ich durch körperliche Bewegung (z. B. Treppensteigen) oder Sport ausgleichen; dies baut innere Spannungen ab und senkt den Blutdruck.



3. Entzugssymptome als positiv empfinden

Mit dem Rauchen aufzuhören kann zumindest in den ersten Tagen zu Entzugssymptomen führen. Vielfach werden diese durch die Erwartung, was ohne Zigarette alles passieren könnte, psychisch noch gesteigert. Hier hilft umdenken: Werten Sie Entzugssymptome als positives Zeichen der Entgiftung. Der Körper signalisiert

Ihnen: „Ich beginne zu gesunden.“ Im Übrigen sind die Entzugssymptome meist nur von kurzer Dauer.

4. Der geeignete Startpunkt

Ihren Entschluss Nichtraucher zu werden, sollten Sie – bevor er sich wieder "in Dunst auflöst" – baldmöglichst umsetzen. Legen Sie ein unumstößliches Datum in Ihrem Kalender fest. Bei der Wahl sollten Sie darauf achten, dass Sie einen Zeitpunkt wählen, der es Ihnen wahrscheinlich leicht macht aufzuhören. Sind Sie z. B. ein Stressraucher (siehe Ihre Liste oben), dann sollten Sie ein Wochenende oder den Urlaub wählen. Sind Sie mehr ein Gesellschaftsraucher, dann sind Arbeitstage ohne Mitraucher vielleicht die bessere Wahl. Auch ein Abholtag der Müllabfuhr kann bestens geeignet sein; warum – siehe Tipp 5.





5. Konsequenz handeln

Beginnen Sie Ihr Nichtraucherleben mit einem symbolischen Akt: Werfen Sie einen Tag vorher alle Zigaretten weg, auch die versteckten Reserven. Verbannen Sie Aschenbecher und Feuerzeug aus und Ihrem Haus. Teilen Sie möglichst vielen Menschen aus Ihrem Freundes- und Bekanntenkreis mit (vielleicht auch Ihrem Arzt), dass Sie ab diesem Tag aufhören werden zu rauchen. Das verpflichtet und schafft Anerkennung.

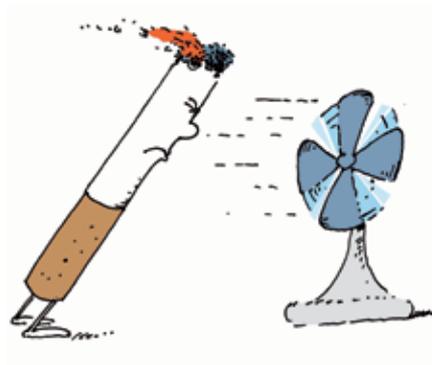
6. Sich belohnen

Jeder weiß, Verzicht ohne Belohnung fällt schwer. Besorgen Sie sich eine schöne Spardose, in die Sie täglich immer so viele Euro (aufgerundet) reinstecken, wie Sie pro Tag für das Rauchen ausgegeben hätten. Das heißt z. B. bei einer Schachtel pro Tag 5 oder 6 Euro. Nach einer Woche, einem Monat oder einem halben Jahr (siehe Nichtraucher-Selbstvertrag, Seite 37) nehmen Sie das Geld heraus und kaufen sich bewusst etwas, das Ihnen Freude bereitet (auf ein Jahr bezogen sind das immerhin rund 1.900 Euro).



7. Frischluft gönnen

Frische Luft ist ab jetzt Ihr Freund. Damit durch den verbliebenen Zigarettenrauch in Ihrer Wohnung oder Ihrem Auto nicht das Verlangen nach einer Zigarette wieder aufkommt, lüften Sie bereits Tage vor dem Startdatum immer wieder die Räume und ggf. (wenn es sein muss) auch das Auto, z. B. durch Fahren bei geöffneten Fenstern. Auch Pflanzen, Blumen oder Sprays, welche die Gerüche neutralisieren, können hierbei hilfreich sein.





8. Nicht nachgeben

In den ersten Tagen Ihrer Rauchabstinenz kann es vorkommen, dass Sie plötzlich ein heftiges Verlangen nach einer Zigarette verspüren – d. h., Ihr Belohnungszentrum beschwert sich. Dies werden Sie vornehmlich in den Situationen verspüren, in denen Sie früher üblicherweise eine geraucht haben. Was können Sie dagegen tun? Zunächst

sollten Sie Ihre kritischen Rauchsituationen eine Zeit lang meiden und die von Ihnen ausgewählten Alternativen bewusst anwenden (siehe Seiten 13 und 14).

9. Umdenken

Vielleicht hilft es Ihnen, Nikotin als einen hinterlistigen Feind zu betrachten, der sich mit Ihrem Belohnungszentrum im Gehirn verbündet hat.

So gesehen kann der Rauchverzicht durchaus als „Kampf“ empfunden werden zwischen Ihrem Willen und dem "Verführer" Nikotin. Die entscheidende Frage ist: Wer kontrolliert wen? Solange Ihre 3 Anti-Raucher-Gründe mehr für Sie zählen als das Verlangen nach einer Zigarette (siehe Seite 12), solange halten Sie das Heft in der Hand. Früher oder später verlernt Ihr Belohnungszentrum, was es mit Nikotin verbindet und dass es auch ganz und gar ohne geht.



© Verlag für Didaktik in der Medizin GmbH



10. Auf Pfunde achten

Einige Ex-Raucher legen, zumindest in den ersten paar Wochen, an Gewicht zu. Warum? Ein Leben ohne Nikotin lässt die Geschmacksknospen und die Nase wieder sensibel werden; d. h., das Essen schmeckt besser und der Appetit nimmt zu. Dennoch liegt die Gewichtszunahme

weniger am vermehrten Essen, sondern vor allem an Schokoriegeln und Co. Süßes hat wie Nikotin eine beruhigende Wirkung – für viele Ex-Raucher damit eine willkommene Ersatzbefriedigung.

Was spricht dagegen, sich den Riegel – zumindest in den ersten Wochen – zu verkneifen und stattdessen einen Apfel zu essen oder, weil sie der Form einer Zigarette ähnelt, an einer kleinen Möhre zu knabbern.



Zu guter Letzt

Ihrem Entschluss können Sie mehr Gewicht verleihen, indem Sie mit sich selbst einen Nichtraucher-Vertrag abschließen. Setzen Sie Ihre Unterschrift unter den Vertrag und suchen Sie sich einen "Paten" oder Begleiter, der Sie unterstützen und motivieren kann, an Ihrem Vertrag festzuhalten.

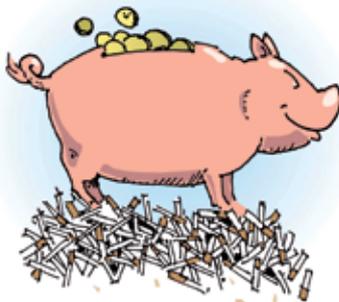
Er/sie kann Sie immer wieder anspornen, bei einem Rückfall den „Nichtraucher-Ball“ erneut aufzunehmen. Hierzu gehört auch, dass er/sie gemeinsam mit Ihnen analysiert, welche Gründe oder Situationen Sie verführt haben, erneut zur Zigarette zu greifen (bzw. greifen zu wollen) und wie Sie sich zukünftig dagegen schützen können.

Hängen Sie den Vertrag in Ihrer Wohnung oder an Ihrem Arbeitsplatz gut sichtbar auf. Wenn Sie zwischen durch das Verlangen nach einer Zigarette peinigt, werfen Sie einen Blick auf Ihre Anti-Rauchgründe; sie wirken als „Lustbremse“. Den Nichtraucher-Selbstvertrag zum Heraustrennen finden Sie auf Seite 37.

© Verlag für Didaktik in der Medizin GmbH

Raucherentwöhnung – Erfolg von Anfang an

- Nach 20 Minuten** ► Der Blutdruck und Puls gehen herunter, die Körpertemperatur an Händen und Füßen steigt.
- Nach 8 Stunden** ► Kohlenmonoxid (extrem giftig) im Blut sinkt, der Sauerstoffgehalt steigt merklich an.
- Nach 24 Stunden** ► Das Herzinfarktisiko ist jetzt schon verringert.
- Nach 48 Stunden** ► Die Nervenenden regenerieren sich; Tast-, Geruchs- und Geschmackssinn sind verbessert.
- Nach 2-12 Wochen** ► Kreislauf ist verbessert, Laufen fällt leichter und Husten und Auswurf sind seltener. Die Lungenfunktion ist gestärkt.
- 1-9 Monate später** ► Müdigkeit und Kurzatmigkeit nehmen ab, die Lungenfunktion hat sich weiter deutlich gebessert; die Flimmerhäare regenerieren sich.
- 1 Jahr später** ► Das Risiko für verengte Herzkranzgefäße und Herzinfarkt ist nur noch halb so hoch wie bei Rauchern.
- 5 Jahre später** ► Das Risiko, einen Schlaganfall oder Herzinfarkt zu erleiden, ist gleich hoch wie bei Nichtrauchern.
- 10 Jahre später** ► Das Lungenkrebsrisiko ist um die Hälfte verringert.
- 15 Jahre später** ► Alle gesundheitlichen Risiken sind auf dem Niveau eines Nichtrauchers. Ersparnis: 27.375 Euro (= 1 Schachtel pro Tag x 5 Euro).



Quelle: American Cancer Society

Fitness und körperliches Training

Wichtig zu wissen: Mit dem Rauchen aufzuhören lohnt sich immer – egal, wie viel und wie lange Sie geraucht haben.

Ihren Körper zu trainieren und fit zu halten ist, wie der gänzliche Verzicht auf Zigaretten, eine weitere erfolgreiche Methode, COPD aktiv zu begegnen. Nachweislich können durch regelmäßige körperliche Bewegung und Training Ihrer Atemhilfsmuskulatur (siehe Übungsheft zum Herausnehmen auf letzter Seite) die Symptome spürbar abgemildert werden. Mit einer gesteigerten Fitness können Sie Ihre Atmung und damit den Gasaustausch verbessern, das Herz-Kreislauf-System stützen und Ihr Immunsystem stärken.

Viele nutzen diese Form der Selbsthilfe kaum, weil sie bedingt durch COPD gerade bei körperlicher Belastung schnell außer Puste kommen und erschöpft sind. Kein Wunder also, dass viele Patienten Sport oder ausgiebige Bewegung eher meiden. Dieser teilweise über Jahre hinweg „gepflegte“ Bewegungsmangel wirkt sich generell negativ auf die Gesundheit aus, sei es auf den Fortgang der COPD, auf das Körpergewicht oder die Herz-Kreislauf-Funktion; gute Gründe also, hier etwas zu ändern.



Mein Ziel: Ausdauer und Trainingshäufigkeit Schritt für Schritt ausbauen

Bevor Sie starten, sollten Sie zunächst mit Ihrem Arzt sprechen. Je nachdem, wie Ihre Lungenfunktion und damit Belastbarkeit ausgelegt ist, wird er Sie beraten, mit welchem Sport oder Bewegungseinheiten Sie bei welcher Intensität am besten beginnen. Vielleicht gibt es in Ihrer Region eine Lungensportgruppe der Sie sich anschließen können. Hier bekommen Sie von einem spezialisierten Übungsleiter die richtige Anleitung. Bei Patienten mit schwerer COPD ist das Erlernen von körperlichem Training auch in einer Rehaklinik möglich. Tipp: Unter www.lungensport.org finden Sie Lungensportgruppen in Ihrer Nähe!

Jede Aktivität, die Ihre Ausdauer verbessert, ist geeignet. Sei es Spaziergehen, Walken, Radfahren oder Schwimmen. Aber auch Übungen im Fitnesscenter, bzw. zu Hause, die gezielt Ihre Atemhilfsmuskulatur aufbauen, sind eine gute Ergänzung (siehe Übungsheft zum Herausnehmen auf letzter Seite).

Die ersten Schritte sind bekanntlich die schwersten. Übertragen auf Sie bedeutet dies, dass Sie anfänglich tunlichst kleine Schritte wählen, die Sie nicht überfordern, schnell zum Erfolg führen und – wenn möglich – von Anfang an Spaß machen.

Ein paar empfohlene Trainingsregeln:

Spaß haben

Je nach Ihrer Fitness bewegen Sie sich zunächst nur 5-15 Minuten pro Tag. Wichtig für Ihre Motivation: Achten Sie bewusst darauf, ob und wie Bewegung Ihrem Körper – insbesondere Ihrer Lunge - gut tut und wie wohl Sie sich im Anschluss fühlen.

Den Alltag nutzen

Wenn es Ihnen möglich ist, versuchen Sie, sich jeden Tag ein paar Minuten mehr zu bewegen, bis Sie auf etwa 30 Minuten pro Tag kommen. Für Ihren Alltag kann das bedeuten, dass Sie morgens 10 Minuten Radfahren (z. B. zum Einkaufen), mittags 10 Minuten Spaziergehen und am Abend vielleicht noch 10 Minuten mit dem Hund "Gassigehen". Wenn Sie zeitlich mehr schaffen, umso besser. Betroffene mit schwerer COPD, die körperlich nur wenig belastbar sind, können stattdessen durch gezielte Atemübungen ein Training ihrer Atemhilfsmuskulatur die Symptome abschwächen (siehe Übungsheft zum Herausnehmen auf letzter Seite).

Übersteigerten Ehrgeiz vermeiden

Generell gilt: Gehen Sie bei Ihren Übungen behutsam mit sich um. Keinesfalls sollten Sie sich bis zur Belastungsgrenze verausgaben. Schließlich geht es nicht um ein Wettrennen. Legen Sie nur das Tempo vor, welches Ihnen gut tut. Eine Faustregel besagt, dass Sie sich beim Training noch unterhalten können müssen.

Vorbereitet sein

Nutzen Sie Funktionskleidung; Sie sollten nicht zu sehr abkühlen oder verschwitzt sein. Wärmen Sie sich vor Beginn Ihres Sports auf: mit Dehnungsübungen oder, wenn Sie z. B. walken, indem Sie die ersten 5 bis 10 Minuten langsam gehen.

Auf Zeichen achten

Achten Sie auf regelmäßige Pausen oder beenden Sie das Training, wenn es für Sie zu anstrengend wird. Schalten Sie ruhig einen Gang herunter, denn falscher Ehrgeiz schadet mehr als er nutzt. Wenn Ihnen schwindelig wird, Herzklopfen, Atemnot oder Schmerzen auftreten, ist das ein Zeichen von Überforderung. Falls es Ihnen plötzlich auffallend schlecht geht, zögern Sie nicht, Ihren Arzt aufzusuchen oder, wenn nötig, den Notarzt zu rufen. Laufen Sie möglichst in einer Gruppe bzw. nicht alleine. Nicht nur, weil es mehr Laune macht, sondern weil es auch der gegenseitigen Sicherheit dient.

In Übung bleiben

Machen Sie regelmäßig Atemübungen: Atmen Sie tief durch die Nase ein und atmen mit aufeinandergelegten Lippen durch den Mund aus (siehe Seite 28, Lippenbremse).

Bei kaltem Wetter sollte die Luft möglichst nur durch die Nase oder einen Mundschutz eingeatmet werden, sodass die Luft vorgewärmt werden kann.

Abwechslung suchen

Sorgen Sie für Abwechslung zwischen den Sportarten. Zum Beispiel schwimmen, ein paar Tage darauf walken oder die Atemhilfsmuskulatur trainieren (siehe Übungsheft zum Herausnehmen auf letzter Seite). So kommt keine Langeweile auf und es fällt Ihnen leichter, in Bewegung zu bleiben. Wählen Sie Aktivitäten aus, die Sie mit Freunden oder Bekannten gemeinsam durchführen können. Gemeinsamer Sport macht mehr Spaß und spornt an, dabei zu bleiben.

Wann und wo ist Sport ungeeignet?

Vermeiden Sie anstrengende körperliche Bewegung, wenn Sie sich erkältet haben oder an einer anderen Infektionserkrankung leiden (z. B. Magen-Darm-Erkrankung). Aufgrund der Empfindlichkeit Ihrer Lunge sollten Sie auch in hohen Lagen und/oder bei kaltem und nassem Wetter eher nicht trainieren (auf Training der Atemhilfsmuskulatur ausweichen). Gleiches gilt bei schmutziger oder verstaubter Luft, z. B. in der Stadt zu den Hauptverkehrszeiten. Falls beim Training die COPD-Symptome plötzlich sehr massiv werden, sollten Sie die Übungen sofort einstellen.

Atemgymnastik und Training der Atemhilfsmuskulatur

Wie funktioniert eigentlich unsere Atmung?

Mechanisch funktioniert unsere Atmung ähnlich wie eine Kombination aus Luftpumpe und Blasebalg:

Bei der Einatmung vergrößert sich durch Anspannung der Atemmuskulatur der Innenraum des Brustkorbs. Der dabei entstehende Unterdruck saugt die Luft in die Atemwege der Lungen bis tief in die Lungenbläschen.

Bei der Ausatmung entspannen sich die Atemmuskeln. Die elastischen Kräfte der Lunge ziehen die beiden Lungenflügel und den Brustkorb zusammen. Lungen und Brustkorb verkleinern sich. Der dabei entstehende Überdruck schiebt die verbrauchte Luft aus den Atemwegen. Am Ende der Ausatmung befinden sich Lungen, Brustkorb und Atemmuskulatur wieder in Ruhestellung und sind bereit für die nächste Einatmung.

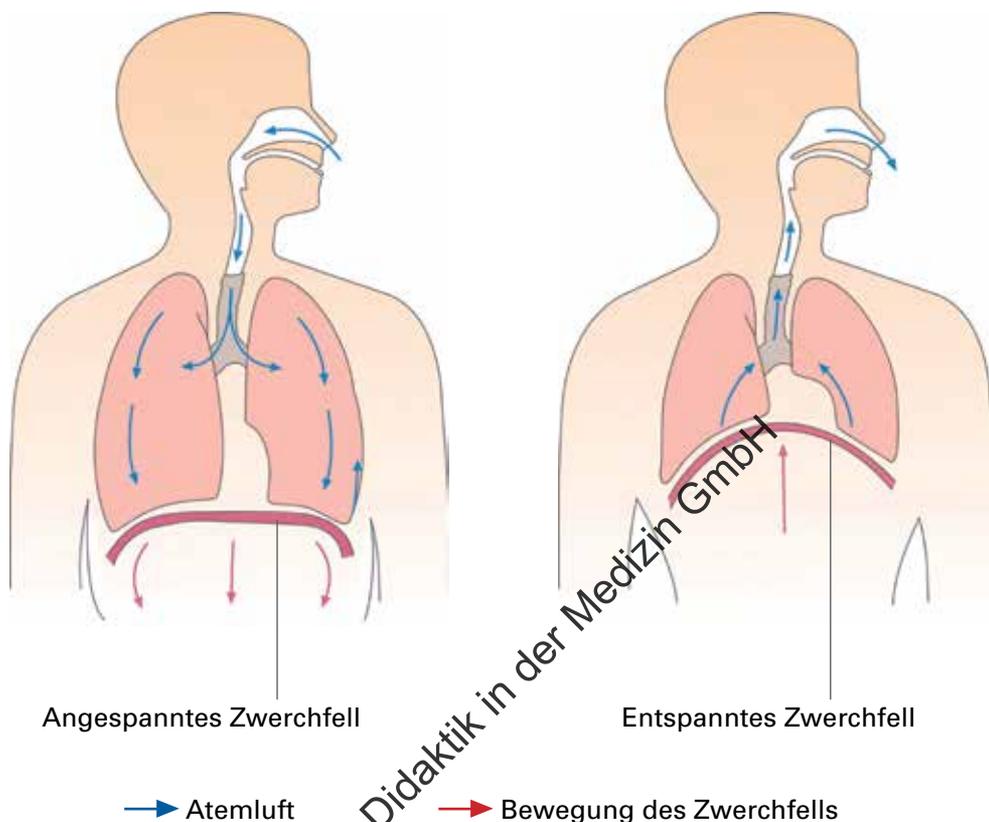
Aktive Ausatmung: Die Atemmuskulatur (flache Bauch- und Rückenmuskulatur) befindet sich zwischen Brustkorb und Becken. Sie verhält sich wie ein Korsett. Bei Anspannung kann die Luft „aktiv“ mit Muskelkraft aus den Lungen gepresst werden. Dies geschieht im Normalfall z. B. bei körperlicher Belastung, wenn schnell und tief geatmet werden muss, oder bei Ausatmung gegen den Widerstand der Stimmbänder, wie beim Husten, Räuspern, Lachen, Rufen, Schreien oder bei angestregtem, lauten Sprechen.

Die Lungenflügel sind gleitend über Lungen- und Rippenfell mit dem Brustkorb und dem Zwerchfell verbunden und folgen den Pumpbewegungen des Brustkorbs.

Eine gut funktionierende Atemmuskulatur und ein beweglicher Brustkorb sind Grundvoraussetzungen für eine gute Atmung.

Einatmen

Ausatmen



Bauchatmung (Zwerchfellatmung): 80 % unserer Atmung wird vom Zwerchfell – unserem wichtigsten Atemmuskel – geleistet.

Beim Einatmen vergrößert das Zwerchfell den Brustkorbraum nach unten und hebt bei tiefer Einatmung die unteren Rippen. Dabei wird die Bauchblase verdrängt und weicht überwiegend nach vorn aus. Diese Atembewegungen können Sie sehen, fühlen und mit den Händen ertasten.

Brustatmung: Sie wird von der Atemhilfsmuskulatur geleistet. Diese Muskeln verbinden den Brustkorb mit dem Schultergürtel, der Halswirbelsäule und dem Kopf. Sie sind zur kurzzeitigen Atemvertiefung, nicht für anstrengende Dauerleistung ausgestattet.

Sind Sie Bauch- oder Brustatmer? Siehe Test auf Seite 26.

Warum ist das trainieren der Atemhilfsmuskulatur wichtig?

Bei fortschreitender COPD wird die Funktion der Atemmuskulatur durch nachlassende Lungenelastizität, chronische Verengung der Atemwege und Lungenüberblähung stark eingeschränkt. Durch die fehlende Rückstellkraft verbleiben Lungen und Brustkorb auch während der Ausatemungsphase in einer Einatemungsstellung. Hierdurch verringert sich der Bewegungsspielraum des Zwerchfells (wichtigster Atemmuskel) und der Atemhilfsmuskulatur. Dadurch reduziert sich die Atemtiefe. Das verkleinerte Atemvolumen muss – insbesondere bei körperlicher Aktivität – durch deutlich schnelleres Atmen ausgeglichen werden.

Folgen für die Atemmuskulatur: Leistungsminderung durch schnelle Ermüdung, Verspannungen, Verkürzungen und Schwächung mit Atemnot schon bei geringen körperlichen Belastungen.

Belastende Atemtechnik: Bei der Ausatmung pressen Menschen mit fortgeschrittener COPD die Luft meist schon in Ruhe aktiv mit Hilfe ihrer Ausatemmuskulatur aus ihren Atemwegen. Aktive Ausatmung verstärkt bei krankhaft verengten und instabilen Atemwegen die Lungenüberblähung.

Erklärung: Bei aktiver Ausatmung erhöht sich der Druck innerhalb des Brustkorbs. Dabei werden die krankhaft verengten und instabilen kleinen Atemwege während der Ausatmung zusammengedrückt. Sie kollabieren und können nicht mehr vollständig entleert werden. So verbleibt bei jeder aktiven Ausatmung „gefangene Restluft“ in den Lungen und verursacht eine zunehmende Überblähung (Emphysem).

Medizinische Studien belegen, dass regelmäßige Atemgymnastik und das Training der Atemhilfsmuskulatur sehr gut geeignet sind, gerade bei COPD eine Atemerleichterung zu verschaffen. Neben dem Rauchstopp und dem Aufbau der körperlichen Fitness sind sie eine weitere Gelegenheit selbst aktiv zu werden, anstatt die COPD-Beschwerden passiv zu erdulden.

Die bewusste Schulung der atemphysiotherapeutischen Übungen hat folgende Ziele:

- Minderung der Überblähung
- Kräftigung der Atem- und Atemhilfsmuskulatur
- Hustenattacken effektiv zu begegnen
- Anfälle von Atemnot zu reduzieren
- Verbesserung der allgemeinen körperlichen Mobilität und damit der Leistungsfähigkeit.

Übungen und atemphysiotherapeutische Techniken sind leicht zu erlernen und sollten regelmäßig durchgeführt werden (siehe beigelegtes Übungsheft auf letzter Seite).

Wichtig:

Besprechen Sie zunächst mit Ihrem Arzt, welche Form und Möglichkeiten für Sie am besten geeignet sind. Er wird Ihnen auch Informationen über entsprechende Kurse geben, die von auf Atemphysiotherapie spezialisierten Physiotherapeuten angeboten werden.

Sind Sie Bauch- oder Brustatmer?

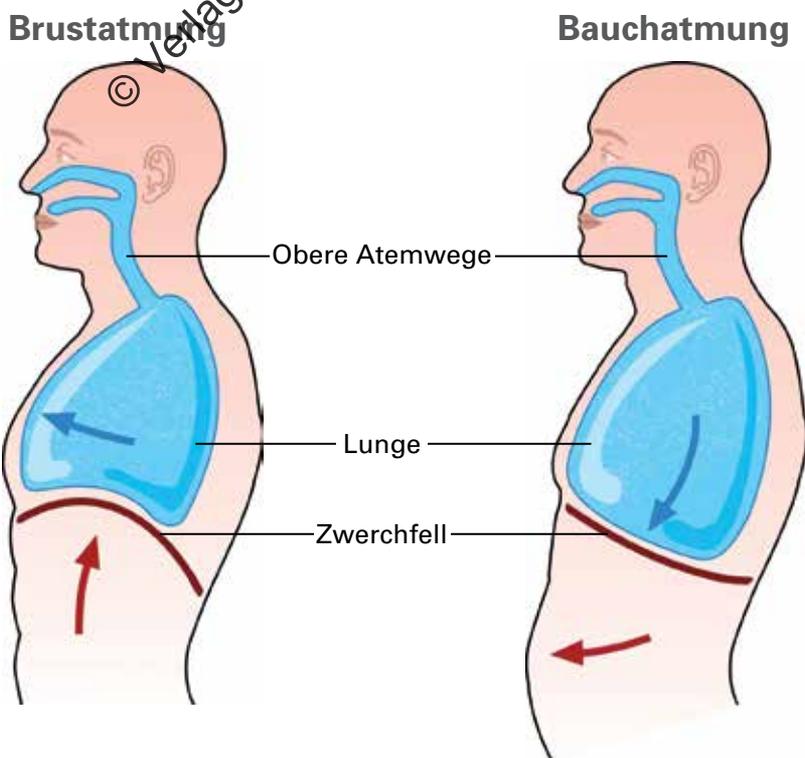
Die Frage ist insofern wichtig, weil bei der Bauchatmung der Körper besser mit Sauerstoff versorgt wird.

Wir atmen etwa 15 Mal pro Minute, d. h. ca. 20.000 Mal an einem Tag. Am effektivsten ist die Bauchatmung, bei der sich die Lungen maximal füllen und beim Ausatmen nahezu vollständig entleeren.

Nachfolgend finden Sie einen kleinen Test, der feststellt, ob Sie eher Bauch- oder Brustatmer sind: Legen Sie sich bequem auf den Rücken und winkeln die Beine an. Jetzt legen Sie ein Buch auf Ihren Bauch und atmen entspannt ein und aus.

Sind Sie ein Bauchatmer, dann sehen Sie beim Einatmen eine deutliche Vorwölbung der Bauchwand – das Buch wandert nach oben. Gleichzeitig können Sie eine Seitwärtsbewegung der Flanken und eine Erweiterung des Brustkorbes beobachten.

Sind Sie ein Brustatmer, dann zieht sich der Bauch bei dieser Übung mehr nach innen – wobei das Buch in seiner Position bleibt und der Brustkorb sich weitet. Bei dieser Atmung kann sich die Lunge weniger ausdehnen als bei der Bauchatmung. Das heißt, Sie nehmen pro Atemzug weniger Sauerstoff auf. **Fazit: Sie sollten öfter bewusst Ihre Bauchatmung trainieren.**



Atemgymnastik – Übungen für erleichterte Atmung

Wie alle Muskeln des Körpers können auch die an der Atmung beteiligten Muskeln trainiert und damit leistungsfähiger werden. Der Erfolg (erleichterte Atmung) stellt sich dann ein, wenn Sie häufig trainieren und auch bei deutlicher Besserung dabei bleiben. Sie können sich am Tage feste Zeiten dazu einrichten oder auch spontan mehrere Male am Tage trainieren, wenn es die Situation erlaubt.

Vorbereitung:

- Empfinden Sie das Training als entspannende Wohlfühlpause für Ihren Körper.
- Nehmen Sie sich Zeit dafür und wählen Sie einen Ort, an dem Sie ungestört Ihre Übungen durchführen können.
- Tragen Sie bequeme Kleidung.
- Trainieren Sie nicht direkt nach der Einnahme von Mahlzeiten. Da ein großer Teil des Blutes im Verdauungstrakt benötigt wird, steht nicht genügend für die Versorgung des Gehirns sowie des restlichen Körpers zur Verfügung. Dadurch wird der Körper müde und träge.

Richtig einatmen:

Damit Ihre gesamte Lunge an der Atmung beteiligt wird, ist es wichtig, richtig einzuatmen.

Stellen Sie sich bequem hin; die Beine sollen schulterbreit auseinander gestellt stehen. Atmen Sie nun zuerst in den Bauch, bis sich dieser so weit vorwölbt, dass auch Ihr unterer Brustkorb sich anhebt. Jetzt atmen Sie weiter ein, bis auch der obere Teil Ihres Brustkorbs vollständig gedehnt ist.

Richtig ausatmen:

Richtig auszuatmen ist ebenso wichtig, wie richtig einzuatmen. Bitte achten Sie darauf, stets nicht zu tief und zu schnell, sondern ruhig und konstant auszuatmen. Es besteht sonst die Gefahr, dass bei zu schneller und zu heftiger Ausatmung die feinen Atemwege zusammengepresst werden und die Luft damit in der Lunge „gefangen“ bleibt (Emphysem).

Zur vollständigen Entleerung der Atemwege muss die aktive Ausatmung mit einer speziellen Ausatemtechnik kombiniert werden, bei der gegen einen Widerstand ausgeatmet wird. Dieser kann beispielsweise durch Anspannung der Lippen oder bei Ausatmung durch ein angepasstes Strohhalmstück erzeugt werden.

Erklärung des Wirkmechanismus: Durch das Ausatmen gegen einen Widerstand wird der Innendruck in den kleinen Atemwegen erhöht und damit ein Zusammendrücken der instabilen und verengten kleinen Atemwege verhindert. So wird der Atemwegskollaps vermieden; die Luft kann fast vollständig aus den kleinen Atemwegen entweichen.

Wie funktioniert die Lippenbremse?

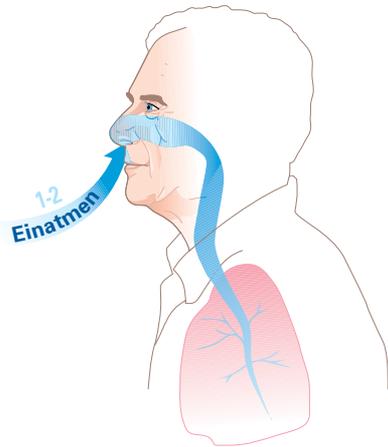
- Entspannen Sie die Nacken- und Schultermuskulatur.
- Atmen Sie ruhig und langsam über die Nase ein. Nicht zu tief und bei geschlossenem Mund (beim Einatmen bis 2 zählen) (a).
- Langsam gegen leicht geschlossene Lippen ausatmen (bis 4 zählen). Dazu werden die Lippen schmal so übereinander gelegt, dass die Luft beim Ausatmen, ohne zu pressen, nur durch einen schmalen Spalt – entweichen kann. Stellen Sie sich vor, Sie wollen ein Kerzenlicht zum Flackern bringen. Je öfters Sie diese Technik üben, umso schneller wird diese für Sie zur Gewohnheit (b).

Die Anwendung der Lippenbremse reduziert in Belastungssituationen eine Lungenüberblähung und sollte z. B. beim Treppensteigen angewendet werden. Achten Sie bitte darauf, dass Sie die Übungen zur Muskelkräftigung nur in beschwerdefreien Phasen trainieren.

Schematische Darstellung der Lippenbremse

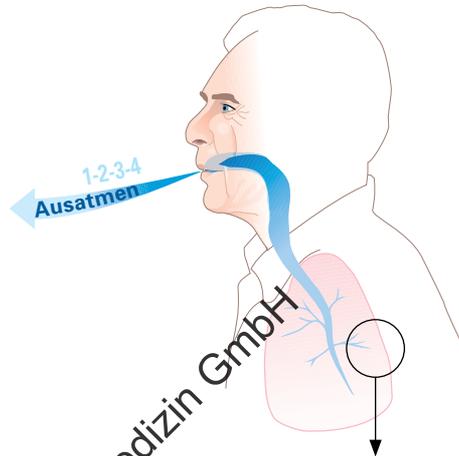
Einatmen

Luftestrom über die Nase
in die Lunge (a)



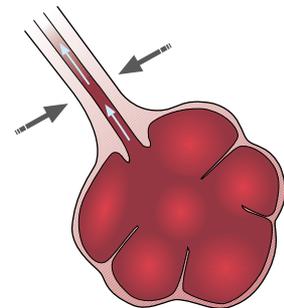
Ausatmen

Gestauchter Luftausstrom
über die Lippenbremse (b)



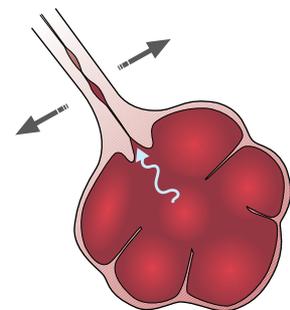
Ausatmen mit Lippenbremse

Die feinen Atemwege werden geöffnet.
Die Luft kann entweichen.



Ausatmen ohne Lippenbremse

Die feinen Atemwege sind zusammen-
gepresst. Die Luft bleibt in den Lungen-
bläschen "gefangen".



Die Strohhalmtechnik

Eine weitere Technik ist die Ausatmung durch ein in der Länge angepasstes Strohhalmstück. Auch hier kann der Ausatemwiderstand (um ein Vielfaches der Lippenbremse) erhöht werden. Mit der Strohhalmtechnik kann aktiv die Lunge entbläht werden. Je länger das Strohhalmstück und je stärker der Knick, desto höher ist der Ausatemwiderstand.

Hustentechniken – wie huste ich richtig?

Quälende Hustenattacken – meist nachts – sind typisch für COPD. Bei Husten wird zwischen **unproduktivem, (trockenem Reizhusten)** und **produktivem** Husten unterschieden. Der Reizhusten wird z. B. durch Rauch oder Entzündungsprozesse, der produktive durch vermehrte Schleimbildung, verursacht.

Wichtig zu wissen: Vor allem trockene Schleimhäute und kalte Luft begünstigen den Hustenreiz.

Hustenanfälle bergen die Gefahr, dass sich durch die körperliche Anstrengung die Atemwege verkrampfen und Luftnot entstehen kann. Durch gezielte Atemgymnastik und der richtigen Hustentechnik kann der Hustenreiz bzw. Hustenattacken in einem gewissen Umfang unterdrückt werden.

Bewährte Hustentechniken:

Entspannt bleiben

Vermeiden Sie, mit „Gewalt“ zu husten. Damit riskieren Sie, dass sich Ihre Atemwege verkrampfen und Sie in Atemnot geraten. Ideal ist beim Husten eine aufrechte Sitzposition. Hierdurch können Sie die am Husten beteiligte Muskulatur (im Rücken und Bauch) unterstützen. Nach dem Husten können Sie sich in einer atemerleichternden Körperstellung (z. B. Kutschersitz) und mit Atmen über die Lippenbremse ausruhen.

Hustenmuskel unterstützen

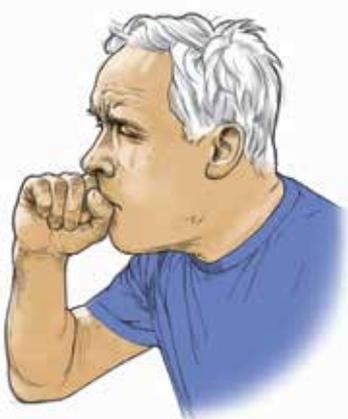
Beim Husten werden die Hustenmuskeln extrem belastet. Auf Dauer können diese sogar so geschwächt werden, dass sie immer weniger in der Lage sind, das Husten zu unterstützen. Eine Gegenmaßnahme ist die "Bauchstütze. Hierbei werden beim Husten die Bauchmuskeln angespannt. Eine Hand kann als Unterstützung zusätzlich auf den Bauch drücken.

© Verlag für Didaktik in der Medizin GmbH

Hustereiz unterdrücken

Besonders beim unproduktiven Husten können Sie sich Linderung verschaffen indem Sie:

- Speichel schlucken oder Hustenbonbons lutschen (regt ebenfalls die Speichelproduktion an).
- Die Luft anhalten, solange Sie das ohne Anstrengung können. Hierdurch wird das durch den Luftstrom ausgelöste Kitzeln im Hals vermieden.
- Zwischen den Hustenstößen etwas flacher atmen. Tiefe Atemzüge verstärken den Hustenreiz.



Gegendruck aufbauen

Gegendruck hilft die Atemwege offen zu halten. Wie schaffe ich Gegendruck? Husten Sie immer gegen die geschlossenen Lippen (Lippenbremse) oder gegen eine sich in den Mund gedrückte Hand (mit Taschentuch). Gleiches bewirkt das Husten gegen den Fausttunnel. Hierzu formen Sie Ihre Hand so zu einer Faust (siehe Abbildung), das ein kleiner Tunnel übrig bleibt.

Drücken Sie den Fausttunnel gegen Ihre Lippen und husten Sie durch den Tunnel, möglichst ohne dass dabei Luft an den Seiten entweicht.

Abhusten erleichtern

Beim produktiven Husten eine atemerleichternde Haltung einnehmen (z. B. Kutschersitz). Hierdurch wird das Abhusten von Schleim unterstützt und die Anstrengung beim Husten verringert. Möglichst viel Wasser in kleinen Schlucken trinken. Durch das Wasser wird der Schleim in den Bronchien verdünnt, der sich dann besser abhusten lässt. Beim Abhusten von Schleim achten Sie darauf, dass Sie nicht zu früh husten. Husten Sie möglichst erst dann, wenn Sie den Schleim im oberen Brust- und Halsbereich spüren.

Atmungserleichternde Körperhaltungen



▶ a. Kutschersitz

Setzen Sie sich mit nach vorne gebeugtem Oberkörper auf den Stuhl und stützen Sie die Ellenbogen auf Ihren Knien ab.

Halten Sie das Rückgrat dabei möglichst gerade; die Bauchmuskeln sollten entspannt sein.

Atmen Sie gleichmäßig und langsam ein und aus; ggf. Lippenbremse einsetzen.



▶ b. Torwartstellung

Die Beine werden gespreizt.

Der Oberkörper wird leicht nach vorne gebeugt und die Hände auf den Oberschenkeln abgestützt.

Atmen Sie gleichmäßig und langsam ein und aus; ggf. Lippenbremse einsetzen.



▶ c. Stuhlsitz (Reitersitz)

Setzen Sie sich zur Lehne gewandt auf einen Stuhl oder direkt an einen Tisch.

Die Arme werden verschränkt und auf die Lehne des Stuhls oder die Tischkante gelegt. Der Kopf wird mit Blick nach unten auf die Arme aufgelegt. Die Ellenbogen sollten dabei höher als die Schulter gelagert sein.

Jetzt gleichmäßig und langsam ein- und ausatmen; ggf. Lippenbremse einsetzen (siehe Seite 28).

© Verlag für Didaktik in der Medizin GmbH

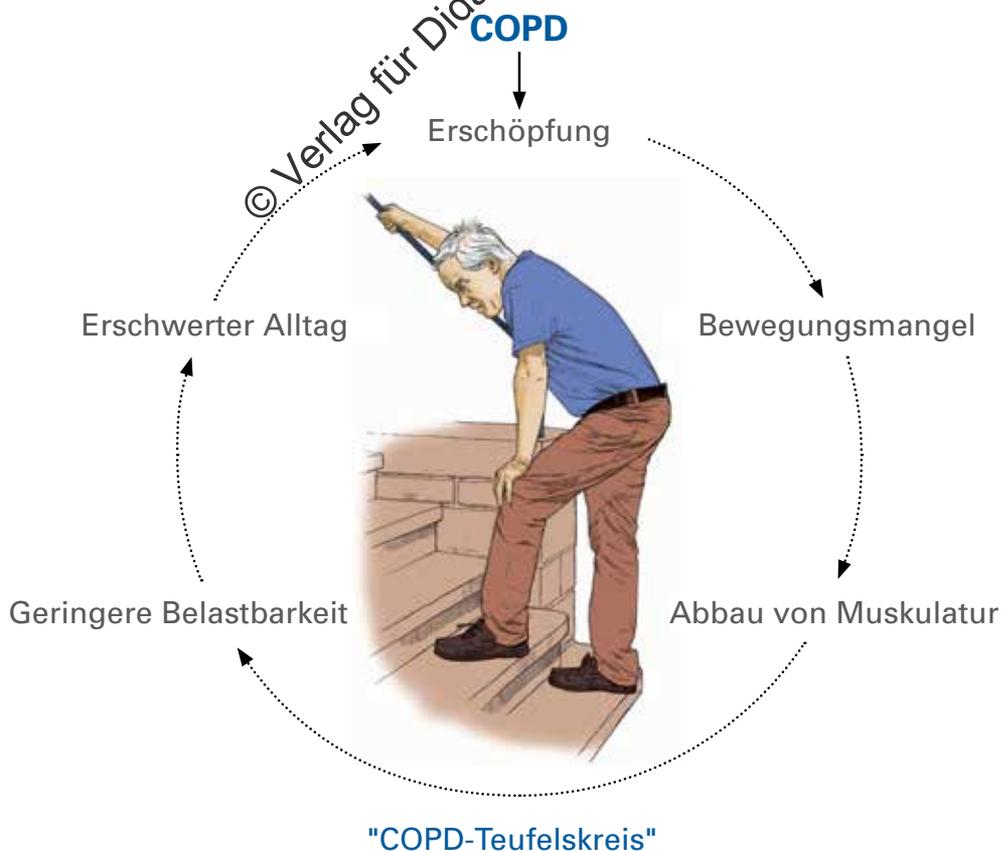
Übungen zur Stärkung der Atemhilfsmuskulatur

Die Übungen (siehe Übungsheft zum Herausnehmen auf letzter Seite) unterstützen die Atemhilfsmuskulatur, welche vor allem bei körperlicher Belastung zum Einsatz kommen. Zur Atemhilfsmuskulatur zählen einige Muskeln im Schulter- und Nackenbereich sowie bestimmte Rücken-, Brust- und Bauchmuskeln.

Die Atemhilfsmuskulatur wird durch die erschwerte Atmung bei COPD dauerhaft überfordert; sie leistet Schwerstarbeit. Durch leicht zu erlernende Kräftigungs-, Dehnungs- und Lockerungsübungen können Sie die Durchblutung, Versorgung und somit die Funktion der überlasteten Atemhilfsmuskulatur verbessern. Je besser die Atemhilfsmuskulatur trainiert ist, umso mehr kann sie bei COPD helfen, die Atmung zu erleichtern.

Übungen zur Kräftigung der Beinmuskulatur

COPD führt, teilweise schon bei geringer körperlicher Anstrengung, zu Atemnot. Viele Betroffene scheuen sich daher, sich ausreichend zu bewegen. In der Folge wird die Muskulatur in den Beinen und Hüften abgebaut. Je mehr aber diese Muskulatur an Kraft verliert, entsteht ein Teufelskreis aus Bewegungsmangel, Muskelabbau und Erschöpfung.



Daher ist mit Blick auf Lebensqualität und Selbständigkeit im Alltag – neben dem Training der Atemhilfsmuskulatur – auch der Aufbau und Erhalt der Beinmuskulatur sehr wichtig.

Es lohnt sich, für die Kräftigung der Atemhilfs- und Beinmuskulatur eine Lungensportgruppe in Ihrer Nähe aufzusuchen. Hier werden Sie von spezifisch ausgebildeten Physiotherapeuten beim Erlernen der Übungen angeleitet. Tipp: Unter www.lungensport.org finden Sie Lungensportgruppen in Ihrer Nähe!

© Verlag für Didaktik in der Medizin GmbH

Nützliche Anschriften und Internetlinks

Deutsche Atemwegsliga e. V.

Raiffeisenstr. 38
33175 Bad Lippspringe
Telefon: 052 52-93 36-15
Telefax: 052 52-93 36-16
kontakt@atemwegsliga.de
www.atemwegsliga.de

Deutsche Lungenstiftung e. V.

Reuterdamm 77
30853 Langenhagen
Telefon: 05 11-2 15 51-10
Telefax: 05 11-2 15 51-13
deutsche.lungenstiftung@t-online.de
www.lungenstiftung.de

Patientenliga

Atemwegserkrankungen e. V.

Adnet-Str. 14
55276 Oppenheim
Telefon: 061 33-35 43
Telefax: 061 33-5 73 83 27
info@pat-liga.de
www.pat-liga.de

AG Lungensport in Deutschland e. V.

Raiffeisenstr. 38
33175 Bad Lippspringe
Telefon: 052 52-9 37 06-03
Telefax: 052 52-9 37 06-04
lungensport@atemwegsliga.de
www.lungensport.org

COPD-Deutschland e. V.

Fabrikstr. 33
47119 Duisburg
Telefon: 02 03-7 18 87-42
Telefax: 02 03-7 18 87-43
verein@copd-deutschland.com
www.copd-deutschland.de

Deutsche Emphysemgruppe e. V.

Steinbrecherstr. 9
38106 Braunschweig
Telefon: 05 31-2 34 90 45
deg@emphysem.de
www.deutsche-emphysemgruppe.de

Deutsche SauerstoffLiga LOT e. V.

Selbsthilfegruppen für
Sauerstoff-Langzeit-Therapie
Frühlingstr. 1
83435 Bad Reichenhall
Telefon: 08 651-7 6 21-48
Telefax: 08 651-7 6 21-49
geschaeftsstelle@sauerstoffliga.de
www.sauerstoffliga.de

Deutscher Verband für Gesundheitssport und Sporttherapie e. V.

Vogelsanger Weg 48
50354 Hürth-Efferen
Telefon: 0 22 33-6 50 17
Telefax: 0 22 33-6 45 61
dvgs@dvgs.de
www.dvgs.de

Astellas Pharma GmbH

Postfach 50 01 66
80971 München
Kostenfreie Hotline: 0800-1 11 45 44
info.de@astellas.com
www.ateminfo.de

www.ateminfo-jugend.de

Handeln im Notfall

Akute Verschlechterung bei COPD

Hauptsymptom: Atemnot

spürbar behinderte Atmung, Atemnot,
vermehrte Schleimbildung, der evtl. grün oder gelb gefärbt sein kann,
Angst, Beklemmungsgefühl in der Brust,
Begleitzeichen: evtl. Fieber, vermehrtes Krankheitsgefühl

Was müssen Sie als Betroffener tun?

1. Ruhe bewahren, jede Anstrengung vermeiden
2. Zwei Hübe des Notfallsprays →
3. 10 Minuten warten, Lippenbremse anwenden, atemerleichtende Körperhaltung einnehmen (z. B. Kutschersitz), Entspannungsübungen
4. Keine Besserung: dann weitere
2 Hübe des Notfallsprays →
ggf. zusätzliches Medikament →
ggf. zusätzliches Medikament →
5. 10 Minuten warten, Lippenbremse, atemerleichtende Körperhaltung einnehmen (z. B. Kutschersitz), Entspannungsübungen

© Verlag für Didaktik in der Medizin GmbH



Abklingen der Beschwerden:
Medikation fortsetzen wie bisher,
innerhalb der nächsten zwei Tage
behandelnden Arzt aufsuchen.

**Kein Abklingen oder Zunahme der
Beschwerden bzw. Inhalation und Ein-
nahme von Medikamenten nicht möglich:**
Notarzt anrufen: 112

Wichtige Telefonnummern:

Notarzt:

Hausarzt:

Behandelnder Arzt:

Weitere:

Mein Nichtraucher-Selbstvertrag

Ich werde am:

(Tag/Monat)



ganz mit dem Rauchen aufhören.

Meine 3 wichtigsten Gründe, nicht mehr zu rauchen, sind:

1.

2.

3.

Unterschrift meines Nichtraucher-Paten:

Mein Raucher-Bei-Belohnungskalender

Zum Ankreuzen:

Damit belohne ich mich...

Tage

① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦

... nach 1 Woche

Wochen

① ② ③ ④

... nach 1 Monat

Monate

① ② ③ ④ ⑤ ⑥

... nach 1/2 Jahr



© Verlag für Didaktik in der Medizin GmbH

© Verlag für Didaktik in der Medizin GmbH

Dreieckstasche für
Übungsheft

© Verlag für Didaktik in der Medizin GmbH

Art.-Nr.: AST20809



weitere Informationen:
www.ateminfo.de

