

Rauchstopp
Wie Medikamente
helfen können

Schlafapnoe
Wenn schlafen
krank macht

Passivrauchen
Weniger Herzinfarkte
dank neuem Gesetz

COPD
Das unbekannte
Lungenleiden

**MEDIA
PLANET**

März 2010

LUFT UND LUNGE

5

TIPPS

FÜR DIE GESUND-
HEIT IHRER
ATEMWEGE

SPITZENSPORT TROTZ ASTHMA

Die Eiskunstläuferin **Denise Biellmann** liess sich von Ihrer Krankheit nicht beirren – und war jahrelang Weltspitze.

FOTO:KURT MEIER

ANZEIGE

tcmwiss.ch

TCMswiss®
Traditionelle Chinesische Medizin

HEUSCHNUPFEN?
SCHMERZEN?
RAUCHEN?
MÜDE?

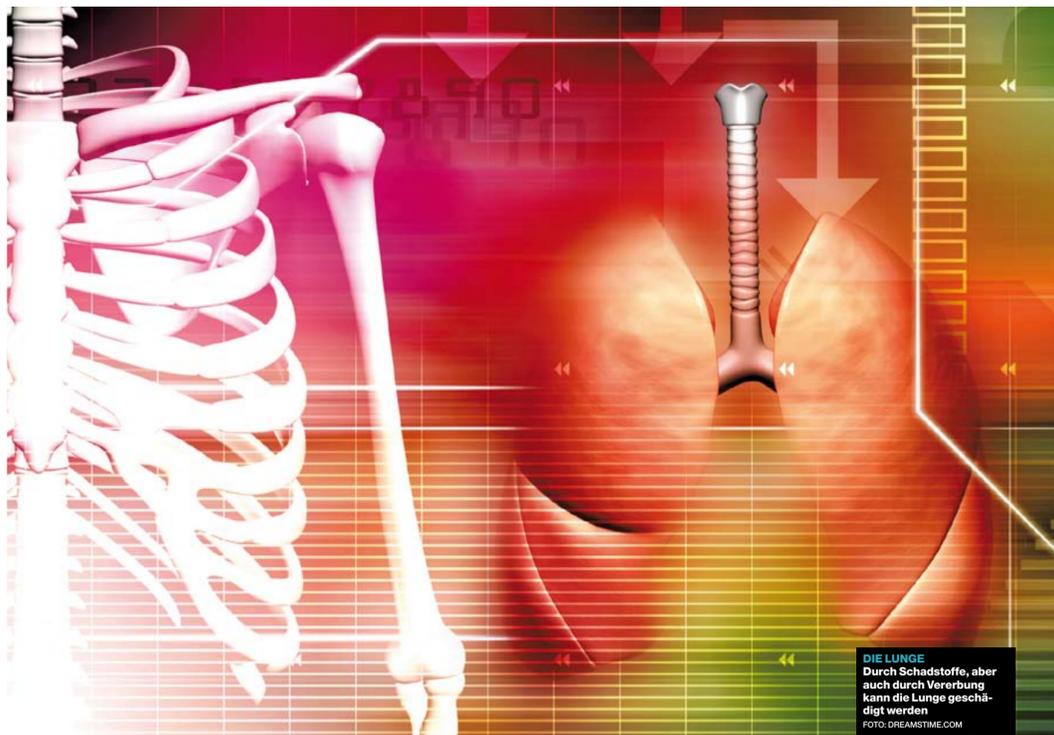
Stress?
Wir helfen.



TCMswiss-Therapeuten für Chinesische Medizin
auf dem neusten medizinischen Ausbildungsstand
• Therapeut/in gesucht Telefon 044 861 18 18 •

BÜLACH • SPITAL-BÜLACH • FRAUENFELD • KÜSNACHT • ROMANSHORN • THALWIL • WINTERTHUR • ZÜRICH • ZÜRICH-ALTSTETTEN

CHALLENGE



DIE LUNGE
Durch Schadstoffe, aber auch durch Vererbung kann die Lunge geschädigt werden
FOTO: DREAMTIME.COM

Eine gut funktionierende Atmung ist Voraussetzung für unser Wohlbefinden. Die Lunge ist allerdings ein empfindliches Organ und **eine Vielzahl von Krankheiten** kann ihre Funktion entscheidend beeinträchtigen. Prof. Dr. med. Erich W. Russi, Direktor der Klinik für Pneumologie am Universitätsspital Zürich, beschreibt einige wichtige Lungenerkrankungen.

Wenn das Atmungsorgan leidet

Die erwachsene menschliche Lunge transportiert mit einer Oberfläche, die fast einem Tennisplatz entspricht, aus der Luft Sauerstoff ins Blut und gibt aus dem Blut Kohlendioxid an die Umgebung ab. Dies geschieht über die Membran der Lungenbläschen, die dünner als Luftpost-Papier ist. Die Organe benötigen Sauerstoff um Nahrungsstoffe zur Produktion von Energie zu verbrennen und das bei der Verbrennung entstehende Kohlendioxid muss abgeatmet werden, damit die Funktion der Zellen nicht durch die sonst anfallende Kohlsäure gestört wird.

Neben Virus-Infekten der Atemwege ist Asthma die häufigste Lungenerkrankung und betrifft bis zu 15% der Kinder und Erwachsenen. Bei den allergischen Formen wehren sich die Bronchien mit speziellen Antikörpern gegen in der Umwelt vorkommende körperfremde Stoffe wie Pollen, Bestandteile von Milben, Mehl etc. Dies führt zu einer Entzündung der Schleimhaut, die sich mit einer vermehrten Produktion von Schleim wehrt und einer krampfartigen Verengung der Bronchien. Die Betroffenen husten und verspüren Atemnot.

Das jahrelange Einatmen von Zigarettenrauch oder anderen Schadstoffen führt ebenfalls zu einer Entzündung der

Bronchien die häufig, im Gegensatz zum Asthma, mit einer Zerstörung der Lungenbläschen einhergeht. Wir sprechen dann von einer Raucherlunge (Chronisch Obstruktiven Lungenerkrankung). Rund ein Drittel der Raucher entwickelt diese Erkrankung. Der Verzicht auf Zigaretten ist die einzige Methode, welche längerfristig den Verlauf dieser sonst gesetzmässig fortschreitenden Erkrankung günstig beeinflussen kann. Im Vordergrund der medizinischen Bemühungen steht eine sogenannte Rehabilitation, in deren Rahmen die Betroffenen geschult werden mit ihrer Erkrankung umzugehen und sich dosiert aber regelmässig körperlich zu belasten.

Der Lungenkrebs ist zwar nicht die häufigste Krebsart - Prostatakarzinom und Brustkrebs sind häufiger - aber die wichtigste Krebstodesursache. Auch für diese Erkrankung ist das Inhalieren von Zigarettenrauch der wichtigste bekannte Risikofaktor. Die Häufigkeit dieser Krebsart hat in Bevölkerungsschichten, die nicht mehr rauchen, abgenommen. Leider hat sich trotz Fortschritten in der Diagnose und Behandlung dieser Krebsart die Chance, fünf Jahre nach Diagnosestellung noch zu leben, nicht wesentlich verbessert: Nur etwa 15% aller Betroffenen überleben fünf Jahre. Eine erwiesenermassen nützliche Früherkennung durch Screening-Untersuchungen (ein Computertomogramm der

KREBS

«Neben Virus-Infekten ist Asthma die häufigste Lungenerkrankung»



Professor Dr. med. Erich W. Russi
Klinik für Pneumologie

Lunge) existiert derzeit nicht. Demzufolge stehen auch hier die Erziehung zur Rauch-Abstinenz und die Beratung von Rauchern im Vordergrund.

Atempausen während der Nacht sind ein häufiges Problem. Die Mehrzahl solcher Atempausen kommt durch eine Erschlaffung der Zungen- und Rachenmuskulatur zustande. Wenn diese Atempausen, welche bei einer Dauer von 10 und mehr Sekunden auch Apnoen genannt werden, die normale Struktur des Schlafes durch Weck-Reaktionen stören, sind die Betroffenen tagsüber vermehrt müde und klagen über die Neigung bei allen möglichen und unmöglichen Gelegenheiten einzuschlafen. Man spricht von einem Schlaf-Apnoe Syndrom, eine Erkrankung, die rund 6% der über 50-jährigen Männer und etwa 4% der gleichaltrigen Frauen betrifft. Die Diagnose kann vermutet werden, wenn die Schnarchgeräusche einer Person durch Atempausen unterbrochen werden und der Schlaf als nicht erholsam empfunden wird. Die Auswirkungen dieser Erkrankung können nicht nur sozial sondern auch im beruflichen Alltag sehr einschneidend sein.

Die Publikation «Luft und Lunge» gibt Ihnen viele hilfreiche Informationen von Experten mit einem speziellen Fachwissen für Ihre Lunge und Atmung.

WIR EMPFEHLEN

Jürg Barandun
Facharzt für Lungenerkrankungen und Innere Medizin

S. 4

«Das wichtigste ist der feste persönliche Wille, von der Zigarette loszukommen.»

Schlafapnoe S. 6
Eine grosse Anzahl von Menschen leidet darunter – und weiss es nicht!

Neue Therapie S. 11
Die Immunglobulin-E-Therapie hilft gegen allergisch bedingtes Asthma

SEITE 13



Professor Martin Brutsche
Der Chefarzt für den Fachbereich Pneumologie und Schlafmedizin am Kantonsspital St. Gallen über die Wichtigkeit der Frühdiagnose bei COPD.

MEDIA PLANET

We make our readers succeed!

LUFT UND LUNGE, ERSTE AUSGABE, MÄRZ 2010

Managing Director: Frederik Coltoff

Editorial Director: Corinne Meier

Sub-editor: Benjamin Schwager

Project Manager: Matthias Rigling
Phone: 043 540 73 02
E-mail: matthias.rigling@mediaplanet.com

Distributed with: Tages-Anzeiger

Print: Ringier Print, Adligenswil

Mediaplanet contact: Anna Pollinger

Phone: 043 540 73 06

E-mail: anna.pollinger@mediaplanet.com

Das Ziel von Mediaplanet ist, unseren Lesern qualitativ hochwertigste redaktionelle Inhalte zu bieten und sie zum Handeln zu motivieren, somit schaffen wir für unsere Inserenten eine Plattform um Kunden zu pflegen und neue zu gewinnen.



Jetzt mitmachen!

Aus alt wird neu:
Vom 8. März bis 11. April 2010 verlosen wir wöchentlich ein tolles Kinderzimmer. Nutzen Sie Ihre Chance.

www.mein-kinderzimmer.ch

www.oekk.ch

ÖKK



Liebe Eltern!



Chefarzt
Dr. med. Hartwig Höhr

In der Schweiz leiden viele junge Menschen an **Asthma bronchiale**, Heuschnupfen, Allergien aller Art mit Nahrungsmittelallergien, Stoffwechselstörungen wie Adipositas sowie Ekzemen und Neurodermitis.

Seit Jahren ist die Alpenklinik Santa Maria im Hochgebirge von Oberjoch als Kompetenzzentrum im deutschsprachigen Raum für Diagnostik, Therapie und Rehabilitation führend.

Während eines **3-6wöchigen** stationären oder halbstationären Aufenthaltes werden Kinder und Jugendliche ganzheitlich allein oder in Begleitung ihrer Eltern multiprofessionell betreut.

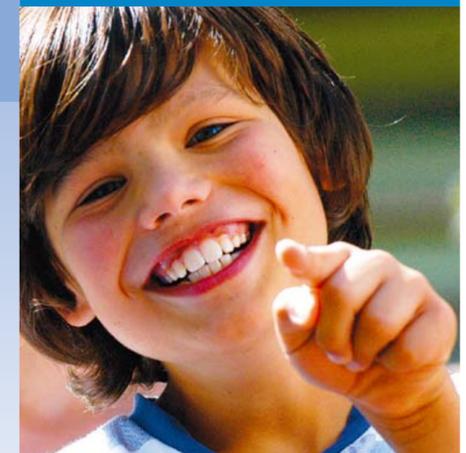
Unser **freundlich aufgestelltes Team** steht Ihnen für Informationen, Beratung und Hilfe zur Antragstellung beim Kostenträger sehr gern zur Verfügung. Sie erreichen uns unter der **TELEFONNUMMER 0049-8324-78121** – Wir rufen Sie gern zurück!

Ihr
Hartwig Höhr

KJF Gesundheits- und Sozialdienstleister
Mut zum Leben

Alpenklinik Santa Maria
Oberjoch/Alpsee 1200m ü.M.

GRÜEZI MITENAND



Alpenklinik Santa Maria für Kinder und Jugendliche

Spezialbehandlung in Oberjoch auf 1200 Meter über dem Meer

WIR BIETEN IHNEN:

- Spezialärzte für Kinder- und Jugendmedizin
- Pädiatrie, Pneumologie, Allergologie und Endokrinologie
- Gründliche Diagnostik, engmaschige ärztliche Untersuchungen und Visiten
- Individuelle Therapiepläne
- Psychologische Beratung und Begleitung
- Ernährungs- und Diätberatung
- Sport- und Physiotherapie
- Ergotherapie und Motopädie
- Kneipp'sche Anwendungen, Schwimmbad
- Atemtherapie, Lymphdrainage, Massage
- Klimatherapie im pollen-, schadstoffarmen und milbenfreien Hochgebirge mit Heliotherapie
- Große klinikeigene staatliche Schule für Primar-, Real-, Sekundar- und Mittelschüler
- Kindergartenbetreuung für Geschwister
- Krankheitsbezogene Schulung von Patienten und Eltern

Schweizer Krankenkassen schätzen die hochqualifizierte, individuell angepasste Therapie mit überdurchschnittlichen Behandlungserfolgen und langanhaltender Stabilität der Gesundheit der jungen Patienten zu kostengünstigen Preisen.



Alpenklinik Santa Maria
Riedlesweg 9
87541 Bad Hindelang-Oberjoch
Telefon 0049-8324-78-0, Fax -128
info@santa-maria.de
www.santa-maria.de

INSPIRATION

Frage: Welcher Weg eröffnet Rauchern die grösste Chance auf dauerhafte Nikotinabstinenz?

Antwort: Dank professioneller Verhaltenstherapie in Kombination mit Medikamenten ist jeder Dritte nach einem Jahr noch rauchfrei.

Ein langer Weg zur Entwöhnung

RAUCHSTOPP

ZÜRICH

Jeder Raucher, der es schon einmal versucht hat, weiss wie schwer es ist, von der Zigarette loszukommen. Dabei gibt es eine Vielzahl von Mitteln, die versprechen, das Aufhören leichter zu machen.

Die meisten Raucher kennen die erschreckenden Auswirkungen ihrer Sucht. In den Industrieländern sterben jährlich zwei Millionen Menschen an den Folgen des Rauchens, in der Schweiz sind es pro Jahr rund 8500 Personen. Zudem altern Raucher schneller, sind im Vergleich zu Gleichaltrigen weniger leistungsfähig, sterben im Schnitt zehn Jahre früher als Nichtraucher und geben in zehn Jahren durchschnittlich rund 20 000 Franken für Zigaretten aus. Zwei von drei Rauchern geben an, dass sie gerne vom Glimmstengel weggelassen werden möchten. 35 Prozent versuchen es tatsächlich. Doch nur 4,4 Prozent sind nach einem Jahr noch Nichtraucher. Weshalb ist es so schwierig, trotz dem Wissen um die gesundheitlichen Folgen, mit dem Rauchen aufzuhören?

Im Willen liegt die Kraft

«Das wichtigste ist der feste persönliche Wille, von der Zigarette loszukommen. Da bringt es nichts, wenn es etwa der Wunsch des Partners ist», erklärt Lungenpezialist Jürg Barandun vom Lungenzentrum Hirslanden in Zürich. Ein wichtiger Schritt ist schon dann getan, wenn ein Arzt für das Anliegen aufgesucht wird. «Vor jedem Entzug steht ein medizinischer Check up an, um zu prüfen, ob das Rauchen bereits gesundheitliche Folgen verursacht hat», so Barandun. Aber auch ein psychologisches Gespräch gehört zur Abklärung. Danach wird ein individuelles Entwöhnungsprogramm ausgearbeitet. Laut Barandun verdoppelt sich die Erfolgswahrscheinlichkeit, wenn sich die entwöhnungsbereiten Raucher bei ihrem Vorhaben einen Coach nehmen. «Es gibt zwar sehr willensstarke Persönlichkeiten, die einen Rauchstopp von heute auf morgen schaffen. Aber dies kommt selten vor», erklärt Jürg Barandun. Die grössten Erfolge werden deshalb erzielt, wenn der Entzug mit einem Arzt angegangen wird. So erhöht bereits ein kurzes ärztliches Beratungsgespräch ohne medikamentöse Unterstützung die Wahrscheinlichkeit, nach einem Jahr noch rauchfrei zu sein, auf 5 Prozent, kombiniert mit Nikotinersatz gar auf 10 Prozent. Die mit Abstand höchste Erfolgsquote hat aber die professionelle Verhaltenstherapie in Verbindung mit einem Ersatzpräparat oder einem Medikament. Das zeigen weltweite Studien. Jeder Dritte ist ein Jahr nach einem solchen Aufhörversuch noch rauchfrei. Etwa die Hälfte davon bleibt es dauerhaft.

genzentrum Hirslanden in Zürich. Ein wichtiger Schritt ist schon dann getan, wenn ein Arzt für das Anliegen aufgesucht wird. «Vor jedem Entzug steht ein medizinischer Check up an, um zu prüfen, ob das Rauchen bereits gesundheitliche Folgen verursacht hat», so Barandun. Aber auch ein psychologisches Gespräch gehört zur Abklärung. Danach wird ein individuelles Entwöhnungsprogramm ausgearbeitet. Laut Barandun verdoppelt sich die Erfolgswahrscheinlichkeit, wenn sich die entwöhnungsbereiten Raucher bei ihrem Vorhaben einen Coach nehmen. «Es gibt zwar sehr willensstarke Persönlichkeiten, die einen Rauchstopp von heute auf morgen schaffen. Aber dies kommt selten vor», erklärt Jürg Barandun. Die grössten Erfolge werden deshalb erzielt, wenn der Entzug mit einem Arzt angegangen wird. So erhöht bereits ein kurzes ärztliches Beratungsgespräch ohne medikamentöse Unterstützung die Wahrscheinlichkeit, nach einem Jahr noch rauchfrei zu sein, auf 5 Prozent, kombiniert mit Nikotinersatz gar auf 10 Prozent. Die mit Abstand höchste Erfolgsquote hat aber die professionelle Verhaltenstherapie in Verbindung mit einem Ersatzpräparat oder einem Medikament. Das zeigen weltweite Studien. Jeder Dritte ist ein Jahr nach einem solchen Aufhörversuch noch rauchfrei. Etwa die Hälfte davon bleibt es dauerhaft.



PROFIL

Dr. Jürg Barandun ist Facharzt für Lungenkrankheiten und Innere Medizin. Er ist Gründer und leitender Partner des Lungenzentrums der Klinik Hirslanden in Zürich, wo sich auch seine Praxis befindet.

Entzugerscheinungen als Hindernis

Das Nikotin ist es, was das Aufhören so schwierig macht. Es dockt im Belohnungszentrum an einem Rezeptor an, der für die Ausschüttung des Glückshormons Dopamin zuständig ist, und fährt dessen Produktion hoch. Das vermittelt den Rauchern das erhoffte Entspannungs- und Glücksgefühl. Sinkt der Nikotinspiegel im Blut, wandelt sich die Stimmung ins Gegenteil. Der Griff zur nächsten Zigarette ist dann vorprogrammiert. Wenn gewohnheitsmässige Raucher das Zigarettenrauchen stoppen, treten deshalb ab dem ersten Tag Entzugerscheinungen wie depressive Verstimmungen, Angst oder Konzentrationsschwierigkeiten auf. Aber auch lieb gewonnene Gewohnheiten wie der Griff nach der Zigarettschachtel, das Anzünden und der erste genüssliche Zug sind für Raucher Verhaltensmuster, die sich fest eingeschlifft haben. Insbesondere in Stresssituationen besteht deshalb noch Monate später die Gefahr, rückfällig zu werden.

Medikamente als wirkungsvolle Helfer

Die medikamentöse Behandlung der Raucherentwöhnung setzt deshalb an verschiedenen Punkten an. Zum einen sollen die körperlichen Entzugssymptome unterdrückt werden. Nikotinersatzpräparate, die in Apotheken erhältlich sind, mildern den Entzug. Ob Pflaster, Nikotinkaugummi,

Tabletten oder Inhalationssprays ist egal, die Wirksamkeit der Produkte ist ähnlich gut. «Es ist jedoch wichtig, dass die Präparate richtig dosiert und lange genug eingenommen werden», rät Barandun. Zum anderen sollen aber auch die psychischen Folgen gelindert werden. Etwa durch den Einsatz des Antidepressivums Zyban, welches in den Dopaminhaushalt eingreift und den Wunsch nach dem Belohnungseffekt teilweise unterdrückt. Es wird aber eher selten verschrieben, denn es wirkt schlechter als Champix und verursacht stärkere Nebenwirkungen. Zyban lässt sich aber gut mit einem Nikotinersatzmittel kombinieren. «Als besonders geeignetes Medikament bei der Raucherentwöhnung hat sich Champix erwiesen», bestätigt Barandun. Es setzt sich auf die vom Nikotin bevorzugten Rezeptoren und überrumpelt so das Gehirn. Gleichzeitig blockiert es die Rezeptoren gegenüber Nikotinmolekülen. Deshalb bleibt der erhoffte Effekt aus, wenn man trotzdem eine Zigarette raucht.

Die Einnahmedauer ist bei allen Präparaten gleich. Sie müssen durchschnittlich drei Monate lang in der vorgeschriebenen Dosierung eingenommen werden. Nach rund sechs Wochen verschwinden die Entzugerscheinungen langsam. Eine lange Zeit für einen (noch nicht ganz) ehemaligen Raucher.

ANNA BIRKENMEIER
redaktion.ch@mediaplanet.com



DIE LETZTE ZIGARETTE
Mit dem Rauchen aufzuhören ist für die Gesundheit der Atemwege unerlässlich.
FOTO: DREAMSTIME.COM

6

TIPPS ZUM RAUCHSTOPP

1 Ich lege das bisher für die Zigaretten ausgegebene Geld auf die Seite und belohne mich Ende Jahr mit einem Geschenk. Bei einem starken Raucher macht das etwa 1000 Franken im Jahr. Zuzusehen wie sich das sonst verbrauchte Geld ansammelt steigert die Motivation enorm.

2 Ich sage mir jeden Morgen: Heute rauche ich nicht und ich schaffe das! Wenn die Lust dann doch kommt, setze ich meine 3-Minuten-Regel ein. Die geht so: ich versuche mich drei Minuten bewusst abzulenken, etwa indem ich aus einem Buch laut vorlese oder ein Telefonat mache. Der Drang nach der Kippe lässt nach.

3 Ich suche mir neue Hobbys und treibe Sport - Ablenkung hilft! Zudem achte ich auf eine gesunde Ernährung.

4 Durch eine zusätzliche fachkundige Begleitung wie Arzt, Psychologe oder Coach kann ich die Erfolgchance auf einen dauerhaften Rauchstopp weiter verbessern. Eine wichtige Unterstützungsfunktion haben aber auch Freunde und Familie.

5 Wenn die Lust auf eine Zigarette kommt, sage ich mir immer wieder: ich bin stärker als der Glimmstengel. Ich muss willensstark sein um einen Rückfall zu vermeiden. Denn die gefährlichste Zigarette nach dem Rauchstopp ist immer die erste.

6 Es kann auch sinnvoll sein, die erste Zeit nach dem Rauchstopp gefährliche Anlässe wie den Discobesuch, die verbrauchte Beize oder das Rockkonzert zu meiden, um nicht in Versuchung zu geraten.

FRAGE & ANTWORT **ERFOLGSREZEPT**

Dr. Lisa Yuan
Ärztin in traditioneller chinesischer Medizin

Was versteht man unter traditioneller chinesischer Medizin?
Die traditionelle chinesische Medizin (TCM) hat eine Jahrtausende lange Tradition und beinhaltet verschiedene Methoden, wie etwa die Akupunktur, Tuina Massagen oder das Schröpfen.

Lässt sich TCM auch bei der Raucherentwöhnung einsetzen?
TCM eignet sich sehr zur Unterstützung bei der Raucherentwöhnung. Innere Unruhe die zu Nervosität, Angst, Konzentrationsstörungen oder Gewichtszunahme führen kann sind häufige Nebenwirkungen bei der Raucherentwöhnung. Hier kann TCM sehr gut helfen.

Also mit Akupunkturadeln zum Nichtraucher?
So einfach ist es leider nicht. Das Hauptproblem ist der Nikotinentzug. Denn dieser bringt ausgeprägte körperliche und psychische Begleitsymptome mit sich. Die Akupunktur beeinflusst den Prozess der Raucherentwöhnung positiv, indem sie Entzugssymptome lindert, den Körper stabilisiert und die Suchtintensität senkt, weil das Verlangen nach dem Suchtstoff Nikotin gemindert wird. Wir können mit unseren Methoden also unterstützend zu einem Rauchstopp beitragen.

Wie viele Sitzungen empfehlen Sie bei einem Raucherentzug?
Im Schnitt werden etwa sechs Sitzungen nötig sein, um das Wohlbefinden langfristig zu steigern.

Dr. Lisa Yuan ist die Gründerin von TCMswiss und ebenfalls Ärztin in traditioneller chinesischer Medizin. An sieben Standorten in der Schweiz beschäftigt sie ein Team von zehn TCM-Ärzten. Alle stammen aus China, wo sie an renommierten Universitäten studierten, und verfügen über eine langjährige Berufserfahrung.

BONECO
improving your quality of life

Mehr Lebensqualität für Allergiker.

Der BONECO Luftwäscher 2055DL mit seiner Doppelfunktion «Befeuchtung und Reinigung» sorgt für eine ideale Luftfeuchtigkeit und befreit die Luft zusätzlich von Verunreinigungen wie z.B. Hausstaub, Pollen und Schmutzpartikel. So können auch Allergiker entspannt aufatmen. Holen Sie sich jetzt das Wohlfühlklima direkt in Ihre eigenen vier Wände und geniessen die gesunde Luft.

Exklusiv in allen FUST-Filialen erhältlich. www.boneco.ch

RESMED

Tagesmüdigkeit?
Schnarchen?
Schlafapnoe?

Jetzt Schlafapnoe-Risikotest machen auf www.resmed.ch

INSPIRATION

TIPP

2

TAGES-
MÜDIGKEIT?
UNTERSUCHEN
SIE SICH AUF
SCHLAFAPNOEATEMPAUSEN IM SCHLAF
Von Atempausen unter-
brochenes Schnarchen
ist nicht nur lästig,
sondern gefährlich.
FOTO: DREAMSTIME.COM

Wenn nachts hundert Mal die Luft weg bleibt

Tagsüber müde, nachts schnarchen und immer wieder Atemaussetzer sind typische Anzeichen einer (obstruktiven) Schlafapnoe. Richtig diagnostiziert kann dieses Syndrom wirksam behandelt werden.

SCHLAFAPNOE

«Apnoe» kommt aus dem Griechischen und bedeutet Atemstillstand. Das Schlafapnoe-Syndrom bezeichnet häufige, kurze Unterbrechungen der Atmung während des Schlafes. Diese Atempausen sind typisch für die Krankheit. Folgen des Schlafapnoe-Syndroms sind ausgeprägte Tagesschläfrigkeit bis zu dem berüchtigten Sekundenschlaf sowie Herz-Kreislauf-Krankheiten.

Die Ursachen des Schlafapnoe-Syndroms sind stark verengte Atemwege. Bekannt sind einige Risikofaktoren für die Entwicklung des Schlafapnoe-Syndroms. Besonders oft betroffen sind Männer mit starkem Übergewicht und hohem Alkoholkonsum sowie Raucher. Es handelt sich bei der Schlafapnoe um eine Volkskrankheit, bei der von einer erheblichen Dunkelziffer auszugehen ist.

Ein frühes und gut hörbares Symptom des Schlafapnoe-Syndroms ist lautes, unregelmässiges Schnarchen. Das Schnarchen wird bei Patienten mit Schlafapnoe häufig durch die typischen Atempausen unterbrochen.

Konzentrationsstörungen und Sekundenschlaf

Bei Schlafapnoe-Patienten setzt die Atmung oft über hundert Mal pro Nacht kurz aus. Die Atemstillstände führen zu einer verringerten Sauerstoffversorgung und zu wiederholten Aufweckreaktionen (als automatische Alarmreaktion des Körpers). Diese führen aber



Prof. Dr. med., Dr. med. dent., Dr. h.c. mult.
Hermann F. Sailer

nicht zum Aufwachen, sondern lediglich zu erhöhten Körperfunktionen, als beispielsweise zu beschleunigtem Puls oder Aufsitzen im Bett.

Im Schlaf kommt es bei jedem Menschen zu einer Erschlaffung der Muskulatur des Rachen-Raumes. Beim sog. Obstruktiven Schlafapnoe-Syndrom (OSAS) kommt es dabei zu einem zurückfallen der Zunge und zu einer Eng-

TIPPS FÜR BESSERES SCHLAFEN

Alkohol

1 Dank einem Glas Wein schläft man rasch ein, jedoch stört der Alkohol die Schlafqualität, die Tiefschlafphasen, in denen wichtige Erholungsarbeiten ablaufen, werden unterdrückt und wenn man morgens aufwacht fühlt man sich nicht erholt. Wenn Sie an Schlafstörungen leiden, versuchen Sie den Alkohol zu unterlassen.

Übergewicht

2 Menschen mit Übergewicht leiden häufig an Schlafapnoe. Versuchen Sie langsam abzunehmen, planen Sie regelmäßige Bewegung an der frischen Luft und unternehmen Sie ausgedehnte Spaziergänge.

«Schnarchen und Schlafapnoe können behoben werden.»

stellung des Rachenraumes, den man sich als einen Muskelschlauch aus mehr als zwanzig Muskelpaaren vorstellen kann. Nach dem Atemstillstand kommt ein tiefer Atemzug, der die verengten Atemwege öffnet und als lauter Schnarchton hörbar wird.

Gefährlicher Sekundenschlaf

Die Atemstillstände verhindern einen

Nachtessen

3 Wählen Sie leicht verdauliche Speisen und essen Sie mindestens drei Stunden vor der Nachtruhe nicht mehr.

Stress

4 Versuchen Sie den Alltagsstress nicht mit ins Schlafzimmer zu nehmen, finden Sie Ihr Entspannungsritual um abzuschalten; ein Buch lesen, ruhige Musik hören, meditieren, ein warmes Bad nehmen oder Sport treiben.

Kaffee und Schwarztee

5 Trinken Sie keine koffeinhaltigen Getränke vor dem Schlafengehen.

erholenden Schlaf und führen zu ausgeprägter Tagesmüdigkeit. Die Folgen sind Konzentrationsstörungen und die Neigung plötzlich einzuschlafen. Der sogenannte Sekundenschlaf kann gefährlich enden, besonders beim Autofahren.

Die Betroffenen merken und erkennen die ersten Symptome oft selbst nicht, sondern ihre Partnerinnen oder Partner. Sie sind es meistens auch, welche die Patienten zum Arzt schicken. Deuten die Symptome und Risikofaktoren auf ein Schlafapnoe-Syndrom hin, so kann eine Untersuchung des Schlafverhaltens Klarheit schaffen. Dazu verbringt der Patient eine Nacht in einem Schlaflabor, wo während des Schlafes die Atemfunktion, der Sauerstoffgehalt des Blutes, das Schnarchgeräusch, die Herzaktion (EKG) sowie eine Hirnstromkurve (EEG) registriert werden.

Schlaflabor liefert Resultate

Im Schlaflabor lässt sich nicht nur ein Schlafapnoe-Syndrom feststellen, sondern auch andere Schlafstörungen. Die Geräte zeichnen verschiedene Körperfunktionen auf. Zusätzlich überwacht eine Laborantin oder ein Laborant den schlafenden Patienten über eine Videokamera. Spezielle Tests geben Hinweise auf die Konzentrationsfähigkeit der Schlafapnoe-Patienten sowie auf die Fahrtauglichkeit und die Neigung tagsüber plötzlich einzuschlafen.

Aus einem chronischen, unbehandelten Apnoe-Syndrom entwickeln sich regelmässig Bluthochdruck, Herzinsuffizienz (verminderte Herzleistung), Herzrhythmusstörungen und die verstärkte Neigung zu Herzinfarkt und Schlaganfall.

BRIGITTE ARIANE MÜLLER
redaktion.ch@mediaplanet.com

TAGESMÜDIGKEIT

Leben mit der Maschine

Vor bald 20 Jahren fühlte sich Heini Aenishänsli immer schlaffer. Die Ärzte wussten nicht, warum. Nach einer Untersuchung im Schlaflabor wurde beim ihm das Schlafapnoe-Syndrom diagnostiziert

In den Wander- und Kanuferien wurde Heini Aenishänsli, damals 55 Jahre alt, von Tag zu Tag müder, obwohl er jede Nacht neun und mehr Stunden tief schlief. Der Hobbysportler musste heimkehren. Eine Odyssee begann: Er wurde auf Tumore und Zysten im Gehirn, Lungenkrebs und Leberkrebs untersucht. Die Hals-, Nasen- und Ohrenärzte fanden nichts. Der Neurologe befand ihn als kerngesund, aber offensichtlich arbeitsscheu. Zum Glück kannte ihn sein Hausarzt als glücklichen und dynamischen Berufsmann und schickte ihn, um wenigstens noch etwas zu tun, ins Schlaflabor. Nach einer Nacht wurde ihm die Diagnose OSA (Obstruktive Schlafapnoe) gestellt: «Ich war erleichtert, dass ich endlich eine Diagnose hatte», erklärt Heini Aenishänsli. Denn lange dachte bei ihm kein Arzt an dieses Syndrom, da der Sportlich-Schlacke nicht zu den klassischen Risikogruppen wie Übergewichtige, Raucher und Alkoholtrinker gehört. Im Gegenteil, Aenishänsli hatte immer viel Sport getrieben und wog seit seinem 20. Altersjahr immer gleich viel. Ausserdem trank er weder viel Alkohol noch rauchte er.

In der Nacht mehr Sauerstoff

Der Pneumologe stellte ihm daraufhin ein Gerät vor die Nase und sagte: «Das wird Ihnen helfen». Es war das sogenannte CPAP (Continuous Positive Airway Pressure)-Gerät. Dieses Beatmungsgerät pumpt die Raumluft mit einem leichten Überdruck in die Lunge. Dadurch werden die Luftwege offen gehalten. «Nach drei Nächten fühlte ich mich wieder pudelwohl.» Er konnte wieder normal leben und arbeiten. Seither schläft er keine Nacht mehr ohne dieses Gerät: «Dank dem Gerät nehme ich während der Nacht mehr Sauerstoff auf als Gleichaltrige», erklärt Heini Aenishänsli. Ein 70-jähriger Mann hat während der Nacht eine Blutsauerstoffsättigung von 88 bis 90 Prozent, bei dem 74-jährigen beträgt sie dank dem Gerät 96 Prozent.

Der ständige Begleiter

Um auch anderen Apnoikerinnen und Apnoiker mit Rat zu Seite zu stehen, gründete der Baselbieter die erste Schlafapnoe-Selbsthilfegruppe in der Schweiz, welche die Website www.schlafapnoe-selbsthilfe.ch betreibt. Letztes Jahr wurde sie 440'000 Mal besucht! Die Betroffenen treffen sich regelmässig, um ihre Erfahrungen auszutauschen. Eine eigene Patiententestgruppe prüft neue Geräte und Masken. Anfragen und Hilferufe bekommt die Gruppe auch aus dem Ausland. - Das CPAP-Gerät wurde zum ständigen Begleiter von Aenishänsli. Selbst bei Reisen kommt das Gerät mit. «Ich reise regelmässig in ferne Länder.» Bereits plant er seine nächste Reise mit dem Gerät: Er zieht mit einer Karawane durch Syrien.

BRIGITTE ARIANE MÜLLER
redaktion.ch@mediaplanet.com



KLINIK PROFESSOR SAILER

Gesichts-, Kiefer- und Oralchirurgie

www.schluss-mit-schnarchen.info

SCHNARCHEN UND SCHLAFAPNOE KÖNNEN FÜR IMMER GEHEILT WERDEN

Schnarchen und obstruktive Schlafapnoe treten durch eine Verengung der oberen Atemwege auf. Durch eine operative Atemwegserweiterung kann die Schlafapnoe dauerhaft behoben werden. Menschen mit einer Schlafapnoe können oft an einem kleinen zurückliegenden Unterkiefer und einem fliehenden Kinn oder Doppelkinn erkannt werden.

Was ist Schlafapnoe?

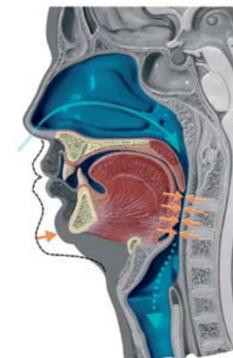
Schlafapnoe ist eine lebensbedrohende Erkrankung, die sich durch lautes Schnarchen und Atmungs-Stoppes während des Schlafes bemerkbar macht. Anatomisch ist die Zunge am Unterkiefer befestigt. Ist der Unterkiefer klein und nicht genügend nach vorne gewachsen (Rücklage des Unterkiefers), liegt auch die Zunge zu weit hinten und blockiert (Obstruktion) wegen Platzmangels die Atemwege. Die Patienten können in Rückenlage nicht schlafen, da die Zunge nach hinten fällt und wie ein Korken die Atemwege verschliesst. Diese Rücklage des Unterkiefers ist sofort im Profil erkennbar (s. Darstellungen rechts vor der OP), denn auch das Kinn liegt zu weit hinten, häufig besteht ein Doppelkinn.

Weitere Anzeichen für eine obstruktive Schlafapnoe:

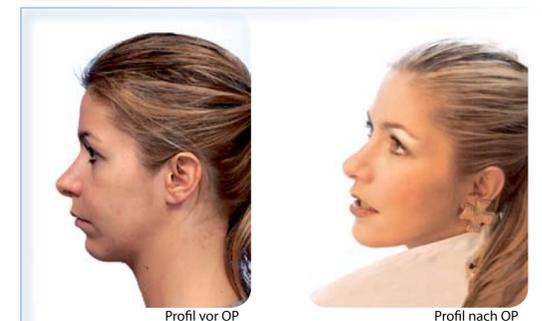
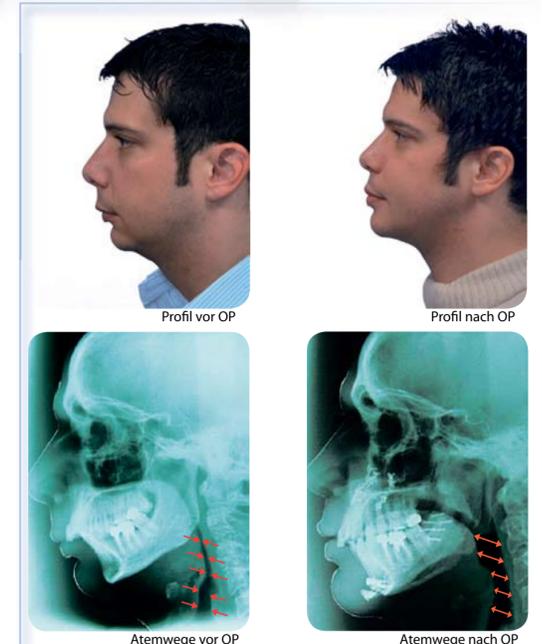
Lautes Schnarchen, Sekundenschlaf, Einschlafen am Steuer und Fernseher, Konzentrationsmangel, Tagesmüdigkeit, Abgeschlagenheit, Antriebsarmut, Libidoverlust

Folgen der Schlafapnoe und des Schnarchens

Die lebensbedrohlichen Folgen der obstruktiven Schlafapnoe sind bedingt durch den Sauerstoffmangel im Blut. Der Sauerstoffmangel kann während des Schlafens zum Absterben von Hirnzellen führen. Die häufig übergewichtigen Patienten leiden an Bluthochdruck und sind hochgradig Herzinfarkt- und Schlaganfallgefährdet, aber auch schlanke Patienten können in Abhängigkeit von der Anatomie der Kiefer und der Zunge eine schwere Schlafapnoe haben. Auch Kinder können an Schlafapnoe leiden. Nachweislich haben Patienten mit obstruktiver Schlafapnoe eine kürzere Lebenserwartung.



Rücklage des Unterkiefers und der Zunge: In aufrechter Körperhaltung (Abb. unten) sind die Atemwege eng, in Rückenlage (Abb. unten links) können sie ganz blockiert sein (Obstruktion).



Weitere Informationen finden Sie unter:
www.schluss-mit-schnarchen.info
www.sailerclinic.com

Für ein kostenloses Informationsgespräch unter
Tel. 0041 (0)43 268 30 78 anmelden.

NEWS

LIEBER WINTERSPORT

Frage: Wie lässt sich mit Asthma Spitzensport betreiben?
Antwort: Sich nicht unterkriegen lassen und weiter trainieren.

Frau Biellmann, unter welcher Art von Asthma leiden Sie?

Ich bin allergisch gegen Pollen und bei ganz schweren Entzündungen bekomme ich Asthmaanfälle. Es beginnt bereits im Frühling. In den Augen beginnt es zu jucken und das Atmen fällt mir schwerer. Die schlimmsten Monate sind im Juni und Juli, je nachdem wie hoch der Pollenstand ist. Gegen August wird es wieder besser.

Wann entdeckten Sie, dass Sie unter Asthma leiden?

Als ich noch ein Kind war, stellte unser Hausarzt fest, dass ich unter Asthma leide. Im Frühling und Sommer fiel mir das Atmen oft schwer, manchmal litt ich sogar unter Atemnot. Da rief meine Mutter den Hausarzt.

Was machen Sie dagegen?

Jahrelang habe ich einfach die Medikamente genommen, die mir der Hausarzt nach einem Anfall verschrieb. Wenn ich einen Anfall hatte, ging ich zu ihm und er behandelte mich mit Antibiotika. Erst vor zehn Jahren lernte ich bei einem Fest in Davos, wo ich eine Kür präsentierte, einen Lungenarzt kennen, der mich über die Therapien aufklärte. Seither nehme ich die Medikamente schon ungefähr drei Wochen vor dem Frühling, also präventiv. Dank der Therapie ist alles anders geworden. Ich habe keine Anfälle mehr und ich fühle mich in den Sommermonaten auch besser.

Wie konnten Sie trotz Asthma jahrelang Spitzensport betreiben?

Zum Glück habe ich einen Wintersport gewählt, so habe ich fast keine Probleme.

Früher litt ich noch stärker darunter, da ich auch gegen Holz und Staub allergisch war. Mein Hausarzt riet mir, mich möglichst viel in der freien Natur zu bewegen. Deshalb trainierten wir meistens im Dolder in Zürich. Da die wichtigen Wettkämpfe im Winter statt finden, habe ich keine Probleme. Die schlimmsten drei Wochen sind im Sommer. Da merke ich diesen Druck auf der Brust. Ich trainiere dann ein bisschen weniger. Aber ich lasse mich nicht davon abhalten.

Gibt es Einschränkungen?

Nein, denn die schlimmsten drei Wochen sind ja im Sommer, da trainiere ich nur und es stehen keine Wettkämpfe an. Früher merkte ich manchmal beim Training, wenn ich für einen Sprung Anlauf holte, dass ich keine Luft mehr bekomme. Aber heute habe ich dank der Therapie keine Probleme mehr.

Erinnern Sie sich an spezielle Erlebnisse?

Einmal war ich als 15-Jährige in einem Trainingslager und wir mussten in einem Chalet übernachten. Da merkte ich am Morgen, dass es mir nicht so gut ging. An diesem Tag stand ein Konditionstraining, ein 12-Minuten-Lauf auf dem Programm. Ich sagte es den Trainern, dass ich allergisch bin und unter Asthma leide. Doch sie wollten davon nichts wissen und dachten, ich wolle mich drücken. Ich ging trotzdem an den Start. Mir ging es dann bald schlechter, aber sie trieben mich an und ich hatte einen Zusammenbruch. Da wussten sie, dass ich die



Erfolg trotz Krankheit
Seit länger leidet Denise Biellmann unter Asthma. Trotzdem feierte Sie grosse Erfolge und hat ihre Krankheit heute im Griff.

Wahrheit gesagt habe. Glücklicherweise war noch ein Arzt dabei. Aber dieses Erlebnis machte mir noch lange Angst.

An Wettkämpfen hatten Sie nie einen Asthmaanfall?

Einmal als ich in New York war und viel Stress hatte, hatte ich einen Anfall. Vor allem auch weil dort auch die Luft sehr schlecht war. Und einmal bei einem Wettkampf in Paris, der allerdings im Sommer stattfand. Da merkte ich nach dem ersten Durchgang einen Druck auf der Brust und konnte dann die Kür nicht so laufen, wie ich es gern gehabt hätte. Aber das passierte mir selten, dass ich im entscheidenden Moment nicht meine optimale Leistung abrufen konnte. Gott sei Dank ist bei den wichtigsten Wettkämpfen immer alles reibungslos abgelaufen.

Wie wirkte sich der Sport auf das Asthma aus?

Eigentlich sehr gut. Durch den Sport habe ich auch meine Lungen und meinen Brustkorb trainiert. So sind sie offener und ich kann besser atmen. So bekomme ich weniger Asthmaanfälle. Auch das Trainieren, in der kalten Eishalle bewirkt, dass ich weniger Atemnot verspüre.

Was empfehlen Sie Asthmatikern?

Man sollte unbedingt einen Spezialisten aufsuchen, um genau fest zu stellen, wie stark oder wie schwach man unter dem Asthma leidet. Mit dessen Absprache kann man sich sicher sportlich betätigen. Viele Ärzte empfehlen sogar, bei Asthma Sport zu treiben. Auch Spitzensport mit Asthma ist möglich.

BRIGITTE ARIANE MÜLLER
redaktion.ch@mediaplanet.com



DENISE BIELLMANN
Die nach wie vor erfolgreichste Schweizer Eiskunstläuferin war über zwanzig Jahre lang Weltspitze.
FOTO: KURT MEIER

Asthma – die Folge von Allergien?

Jetzt, wenn es wieder wärmer wird und die ersten Blüten spriessen beginnt die Pollenzeit. Viele leiden darunter, so sehr sogar, dass sie Asthmaanfälle haben.



POLLENZEIT Blühende Bäume und Blumen machen vielen Allergikern den Frühling zur Hölle.
FOTO: DREAMSTIME.COM

Bereits verteilen die ersten Pflanzen wie beispielsweise die Haselnuss und die Erle wieder ihren Blütenstaub, aber ihre allergene Wirkung ist noch nicht stark ausgeprägt. Die eigentliche Pollenzeit fängt im April an. In diesem Monat blühen die Birken, verschiedene Gräser und Getreidesorten. Der meiste Blütenstaub gelang allerdings im Mai in die Luft. Die Blütenpollen können Heuschnupfen oder Asthma auslösen. Viele, die «nur» an Heuschnupfen leiden, bekommen in diesem Zeitraum auch asthmatische Anfälle. Was als tiefende Nase oder mit geröteten, tränenden und juckenden Augen beginnt, endet immer häufiger in einer Erkrankung der gesamten Lunge, dem Asthma.

Allergiker reagieren unterschiedlich

Etwas 90 Prozent der betroffenen Kinder haben ein allergisches Asthma. Es kann von ähnlichen Faktoren ausgelöst werden wie andere allergische Erkrankungen. Nur in diesem Fall reagiert der Körper des Patienten nicht krankhaft mit laufender Nase und tränenden Augen oder juckender Haut, sondern mit Atemnot und Husten. Warum Allergiker unterschiedlich auf auslösende Faktoren reagieren, ist bisher geklärt. Die Reize sind individuell sehr unterschiedlich. Pollen und Gräser gehören genauso dazu wie Tierhaare, Hausstaubmilben oder Arzneimittelbestandteile. Bei Erwachsenen sind spezielle Berufsgruppen besonders betroffen, weil beispielsweise Mehl oder

chemische Lösungsmittel Asthma auslösen können.

Therapie nach der Schwere der Erkrankung

Hat die Allergie erst einmal zu einer Überempfindlichkeit der Bronchien geführt, können in der Folge auch andere, unspezifische Reize einen Anfall auslösen. So wirkt beispielsweise körperliche Anstrengung bei vielen Asthma-Patienten als Auslöser («Belastungsasthma»). Auch Kälte, Zigarettenrauch, Reizstoffe und andere unspezifische Reize können zu asthmatischen Beschwerden führen.

Auf die Therapie hat die Unterscheidung in allergisches und nicht-allergisches Asthma keinen Einfluss. Sie erfolgt in Abhängigkeit von der Schwere der Erkrankung und sollte immer die gemeinsamen Ursachen der Erkrankung bekämpfen.

BRIGITTE ARIANE MÜLLER
redaktion.ch@mediaplanet.com

5

TIPPS ZUM LEBEN MIT ASTHMA

Früherkennung

1 Bei chronischem Husten oder Atemnot sollte man den Arzt aufsuchen. Ein weiteres Alarmzeichen sind rasselnde oder pfeifende Atemgeräusche. Auch wenn man gelegentlich einen Druck oder eine Enge im Brustkorb verspürt. Bei einem grossen Temperaturwechsel können ebenfalls Atembeschwerden auftreten.

Behandlung

2 Die Kantonalen Lungeligen organisieren gezielte Asthmapatientenschulungen. Auch das Lungenzentrum in Zürich organisiert zusammen mit aha! Die grösste Schulung in der Schweiz für Asthmatiker, damit sie den Umgang mit den Medikamenten und die richtige Inhalationstechnik lernen.

Arbeit

3 Häufig sind Asthmaauslöser auch in Büros zu finden. Staub in Stoffvorhängen, Kopierdämpfe von unsachgemäss gelüfteten Kopiermaschinen, Duftstoffe aus Parfüm, Tabakrauch und Drucker können ebenfalls Asthma auslösen.

Sport

4 Im Gegensatz zu früher wird heute von den Ärzten sogar den Betroffenen Sport empfohlen wenn das Asthma stabil ist. Besonders empfehlenswert sind Sportarten, die auch den Oberkörper mittrainieren wie beispielsweise Schwimmen oder Nordic Walking

Reisen

5 Asthmatiker sollten darauf achten, dass Klima und Umweltbedingungen am Urlaubsort nicht zu einer Verschlechterung ihrer Krankheit führen. Im Idealfall lassen sich Erholung und Gesundheitspflege miteinander verbinden. Daher sollte man den Urlaub rechtzeitig planen und sich informieren, wie sich das Reiseziel auf das Asthma auswirken könnte.

PanGas Healthcare: THE LINDE GROUP

Von der Diagnose bis zur Therapie.

PanGas Healthcare bietet unter anderem:

- Modernste Pulsoximeter und Spirometrie-Geräte zur Messung der Lungenfunktion
- Für die mobile Sauerstoff-Therapie: Versorgung mit Flüssigsauerstoff in portablen Behältern oder mobile Sauerstoff-Konzentratoren und Druckgasflaschen
- Innovative CPAP-Geräte und Masken für die Schlaftherapie

Professionelle und massgeschneiderte Dienstleistungen runden unser Angebot ab.

PanGas: Living healthcare

PanGas AG, Healthcare
Industriepark 10, CH-6252 Dagmersellen
Telefon 0844 800 300, Fax 0844 800 301
www.pangas-healthcare.ch

F&P ICON™ stellt sich vor

LUFTQUALITÄT

Raus an die frische Luft

Im alltäglichen Leben sind wir zwangsläufig Luftverschmutzung ausgesetzt. Sei es nun draussen im Stadtverkehr oder auch in den von Ozon und anderen Partikeln verunreinigter Luft der Büroräume.

Unser Tipp: Spaziergänge, Wochenendausflüge oder sportliche Aktivitäten in der Natur. Das alles hebt die Stimmung und ist Balsam für die Lunge.

F&P ICON™ ist ein komfortables, äusserlich ansprechendes System, das mit dem Ziel entwickelt wurde, Patienten besser an die CPAP-Therapie zu gewöhnen.

Dies eröffnet dem Versorger die einzigartige Möglichkeit, die Versorgung der Patienten zu verbessern und die langfristigen Effekte einer wirksamen Therapie. Die F&P ICON™-Produktreihe umfasst zwei Modelle. Das Modell Auto bietet Flexibilität in den Druckmodi, während Pressa mit einem fest eingestellten Druck und komplettem Therapieniveau den Bedarf nachkommt. Beide Modelle beinhalten die klinisch erprobte ThermoSmart™-Technologie, außerdem eine Uhr mit Wecker und Musikabspelfunktion.

Wenn Sie mehr über F&P ICON™ erfahren wollen, rufen Sie +49 7181 98599-0 an

Fisher & Paykel HEALTHCARE

TIPP

LUFTQUALITÄT

Raus an die frische Luft

Im alltäglichen Leben sind wir zwangsläufig Luftverschmutzung ausgesetzt. Sei es nun draussen im Stadtverkehr oder auch in den von Ozon und anderen Partikeln verunreinigter Luft der Büroräume.

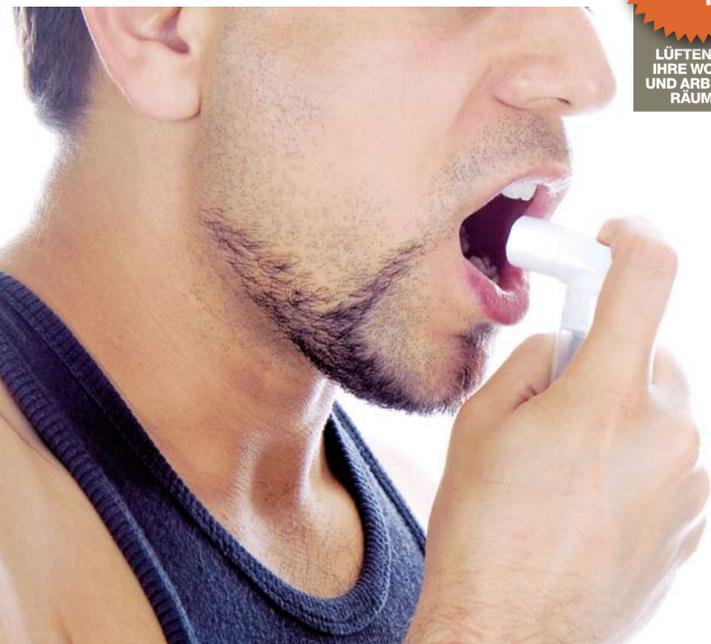
Unser Tipp: Spaziergänge, Wochenendausflüge oder sportliche Aktivitäten in der Natur. Das alles hebt die Stimmung und ist Balsam für die Lunge.

UNTERSCHIEDE

1. Die gute Luft draussen in der Natur wirkt sich positiv auf unser Wohlbefinden aus.

2. Die Abgase im Stadtverkehr können unsere Lunge ernsthaft belasten.

FOTO: DREAMSTIME.COM



MEDIKAMENTE GEGEN ASTHMA Oft können Dauerschäden nur so verhindert werden.

TIPP

4

LÜFTEN SIE IHRE WOHN- UND ARBEITS-RÄUME

FOTO: DREAMSTIME.COM

Wenn einem der Atem weg bleibt

Die genauen Ursachen von Asthma sind noch unbekannt. Entweder es tritt bei Allergien auf oder es tritt bei Anstrengung oder bei grossen Temperaturunterschieden auf. Vielfach wird das Asthma vererbt.



Jörg Barandun
Facharzt für Lungenkrankheiten

«Die Forschung beschäftigt sich mit Impfstoffen, die Tumorzellen zerstören sollen.»

Ein Asthmaanfall - plötzlich bleibt einem die Luft weg oder es pfeift beim Atmen. Rund 10 bis 15 Prozent aller Schweizerinnen und Schweizer leiden unter solchen Anfällen. Die Auslöser für einen solchen Anfall sind unterschiedlich. Zum einen gibt es die Allergiker, die auf Pollen, Hausstaubmilben oder Tierhaare allergisch sind und so einen Anfall provozieren. Zum anderen diejenigen, bei denen das Asthma durch Anstrengung oder bei grosser Kälte ausgelöst wird.

Die genaue Ursache und Entwicklung von Asthma ist aber weitgehend unbekannt. Asthma ist auch vererbbar. Bei vielen Betroffenen schlummert das Asthma über Jahre hinweg im Körper. Durch bestimmte Auslöser, sogenannte Trigger, kann das Asthma aber ausgelöst werden. Rauchen, eine Lungenentzündung oder tiefe Temperaturen können Asthma hervorrufen. Aber eigentlich alles, was über die Atemwege aufgenommen werden kann, wie beispielsweise der Geruch von Nahrungsmitteln oder Pilzen.

Bei Asthma handelt es sich um eine nicht infektiöse, chronische Entzündung der Atemwege. Die Bronchien reagieren auf verschiedene Reize überempfindlich, wodurch es zu krampfartigen Verengungen kommt. Diese lösen in Kombination mit starker Schleimbildung und einem Anschwellen der Schleimhaut Atemnot aus.

Einzelne Symptome oder mehrere zusammen

Asthma kann verschiedene Symptome wie Husten, pfeifende Atmung oder ein Druck auf der Brust auslösen. Die Symptome wirken sich aber bei jeder Person anders aus: «Man kann jahrelang

FACTS

- **Rund 10 bis 15%** aller Schweizerinnen und Schweizer leiden unter Asthmaanfällen
- **Pfeifende Atemgeräusche** und Kurzatmigkeit können Hinweise auf Asthma sein
- **Wer mehr als einmal pro Woche** einen Asthma-Anfall hat, sollte eine Basistherapie durchführen
- **Lesen Sie mehr on the web:**
www.asthma-infos.ch
www.asthmainfo.ch
www.ahaswiss.ch

richtig aus- und einatmen kann. Alle Symptome können alleine oder zusammen in verschiedenen Kombinationen auftreten.

Richtige Abklärung ist wichtig

Wichtig ist, dass man bei einem Verdacht auf Asthma die richtigen Abklärungen trifft. So sollte man einen Provokationstest absolvieren. Da die Lungenfunktion ausserhalb der Anfälle oft normal ist, wird bei diesem Test die Situation nachempfunden, bei welcher der Betroffene Beschwerden hat. Auch bei einem Asthma ausgelöst durch Kälte oder körperliche Anstrengung, braucht es einen bronchialen Provokationstest. «Nur so kann man nachweisen, dass jemand unter Asthma leidet», erläutert Barandun.

Je nach Schwere der Krankheit wird eine Therapie eingeleitet. Unabhängig ob allergisches Asthma oder nicht, hat die Therapie vor allem zum Ziel, dass die verengten Bronchien wieder weitgestellt werden und dass die entzündlichen Veränderungen, die in den Bronchien eines Betroffenen auftreten, unterbunden werden. Wenn man mehr als einmal pro Woche einen Asthma-Anfall hat, sollte man eine Basistherapie machen. Die Medikamente einer solchen Therapie müssen gegen die Entzündung wirken und Dauerschäden verhindern. Wenn man weniger Anfälle hat, genügt auch eine Bedarfsmedikation. Diese Mittel wirken rasch und werden bei einem akuten Anfall verabreicht, um die Beschwerden zu lindern.

Keine Heilung absehbar

Rund 95 Prozent der Asthmatiker führen ein normales Leben. Nur fünf Prozent der Betroffenen leiden unter einer schweren Form von Asthma. Laut dem Lungen-Spezialist Jörg Barandun wird aber eine Heilung dieser Krankheit «in absehbarer und ferner Zukunft nicht möglich sein».

NATHALIE SCHOCH
redaktion.ch@mediaplanet.com



KURZNACHRICHTEN

Allergien als Auslöser für Asthma
Der Grossteil der Asthmatiker ist von Allergien betroffen.

Allergisches Asthma ist überaus häufig

Bei der überwiegenden Mehrzahl der Asthmatiker steckt hinter der Entzündung der Lungen respektive der Lungenerkrankung eine Allergie. Verschiedene Allergene lösen eine Reizung der Atemwege aus. Statistiken zeigen, dass vier von fünf an Asthma erkrankte Kinder und ein Grossteil der betroffenen Erwachsenen unter einem solchen allergischen Asthma leiden.

Im Anfangsstadium treten diese Asthmaanfalle durch Allergene nur auf, wenn auch die Auslöser präsent sind. Da diese Auslöser häufig nicht vermieden werden können, entwickelt sich die Erkrankung zu chronischem Asthma. Dann sind die Atemwege ständig, also unabhängig von der allergieauslösenden Substanz, belastet. Häufig tritt allergisches Asthma zusammen mit Heuschnupfen und der Hauterkrankung Neurodermitis auch atopisches Ekzem genannt.

Fehlreaktion des Immunsystems

Das Immunsystem schützt Sie vor Erkrankungen. Dazu kann es für unseren Körper gefährliche Substanzen ausfindig und unschädlich machen. Bei einer Allergie bekämpft Ihr Körper aus einer bisher unbekanntem Ursache dann aber Substanzen, die eigentlich harmlos sind - Ihr Immunsystem hält sie für gefährlich. Diese vom Immunsystem als fremd beurteilten Substanzen sind sogenannte Allergene.

Mögliche Auslöser für allergisches Asthma

- Pollen
- Milben
- Hausstaub
- Tierhaare und Tierschuppen
- Stoffe in der Arbeitswelt (Mehl bei Bäckern, Metall, Lacke, etc.)
- Nahrungsmittel
- Schimmelpilze

Im Folgenden sind vier Therapien aufgeführt, welche bei einem allergischen Asthma eingesetzt werden können.

Allgemeine Asthmatherapie

Bronchienerweiternde Medikamente und entzündungshemmende Mittel bessern Asthmasymptome wie Atemnot, Husten und keuchende Atmung.

Spezifische Immuntherapie

Allergisches Asthma kann ursächlich mit der spezifischen Immuntherapie (Hyposensibilisierung) behandelt werden. Die Therapielösung wird entweder gespritzt oder unter die Zunge gegeben.

Anti-IgE-Therapie

Patienten, deren schweres allergisches Asthma mit Bronchien erweiternden und entzündungshemmenden Mitteln nicht unter Kontrolle gebracht wird, können von einer Anti-IgE-Therapie profitieren. Durch dieses Therapie-Konzept wird die Entzündungsreaktion gemildert und das Vorkommen von Asthma-Anfällen reduziert.

Immunsuppressiva-Therapie

Immunsuppressiva, also Substanzen, die das teilweise das Immunsystem nterdrücken, werden bei schwer behandelbarem Asthma bronchiale als Steroid-sparende Medikamente eingesetzt.

Anti-IgE-Antikörper

Für Patienten mit schwerem allergischem Asthma, die trotz hoch dosierter inhalativer Kortikosteroide und trotz Behandlung mit einem lang wirksamen atemwegserweiternder Medikamente immer wieder schwere Asthmaanfalle erleiden, gibt es seit kurzem eine neue Therapiemöglichkeit: Die Gabe von Anti-IgE-Antikörpern.

Immunglobulin E (IgE) gilt als Schlüsselmolekül bei der Auslösung allergischer Reaktionen. Beim Kontakt mit einem Allergen werden IgE-Antikörper gebildet, die sich an die Mastzellen heften. Kommt der Körper erneut mit demselben Allergen in Kontakt, lagert sich das Allergen an zwei nebeneinander auf der Mastzelle liegende IgE-Moleküle an und verbindet diese. Als Reaktion darauf schüttet die Mastzelle Histamin und andere entzündungsfördernde Botenstoffe aus, und es kommt zu allergischen Beschwerden, beispielsweise zu Husten und/oder schwerer Atemnot.

Mögliche Auslöser für allergisches Asthma

- Pollen
- Milben
- Hausstaub
- Tierhaare und Tierschuppen
- Stoffe in der Arbeitswelt (Mehl bei Bäckern, Metall, Lacke, etc.)
- Nahrungsmittel
- Schimmelpilze

Im Folgenden sind vier Therapien aufgeführt, welche bei einem allergischen Asthma eingesetzt werden können.

Allgemeine Asthmatherapie

Bronchienerweiternde Medikamente und entzündungshemmende Mittel bessern Asthmasymptome wie Atemnot, Husten und keuchende Atmung.

Spezifische Immuntherapie

Allergisches Asthma kann ursächlich mit der spezifischen Immuntherapie (Hyposensibilisierung) behandelt werden. Die Therapielösung wird entweder gespritzt oder unter die Zunge gegeben.



HILFE FÜR SCHWERE ASTHMATIKER
Dank der IgE-Therapie verbessert sich deren Lebensqualität drastisch.
PHOTO: ISTOCKPHOTO.COM

Mit Antikörpern gegen Asthma

Asthmapatienten, denen bislang kein anderes Medikament geholfen, können Hoffnung schöpfen. Die Immunglobulin-E Therapie hilft gegen allergisch bedingtes Asthma - und das beinahe ohne Nebenwirkungen.

Ein unerträglicher Hustenreiz, pfeifende Atemgeräusche, verursacht durch Luftnot oder ein beklemmendes Gefühl in der Brust. Wer schon einmal von einem Asthmaanfall betroffen war, kennt das unangenehme Gefühl, das einem vermeintlich ersticken lässt. Kein Wunder deshalb, dass Asthmatherapien zunächst darauf zielen, durch rasch wirkende Medikamente eine Erweiterung der Bronchien zu erzeugen und

die akuten Beschwerden dadurch wirkungsvoll zu lindern. Dies geschieht in der Regel durch ein Inhalationsgerät.

Medikamente helfen bei Entzündungen

Damit behandelt man aber nicht die eigentlichen Ursachen. Am einfachsten zu bekämpfen ist das sogenannte nicht allergische Asthma. Rund 10 Prozent der Asthmatiker weisen diesen Typ auf. Diese Erkrankung entwickelt sich bei vielen Patienten nach einem Infekt, etwa nach einer Entzündung der Nasennebenhöhlen oder nach einer Bronchitis. Durch die Entzündung wird die Bronchialschleimhaut geschädigt, wodurch sie auf zusätzliche Reize, wie kalte Luft oder Zigarettenrauch überempfindlich reagiert und sich ein Asthma

entwickelt. Nicht allergisches Asthma muss konsequent mit antientzündlichen Medikamenten behandelt werden, um einer dauerhaften Schleimhautschädigung entgegen zu wirken.

Allergische Reaktion führt zu Atemnot

Anders ist die Behandlung bei allergisch bedingtem Asthma. Hier setzt das Immunsystem zur Allergieabwehr eine ganze Reihe biochemischer Reaktionen in Gang, an deren Ende schliesslich die Atemnot steht. Viele dieser allergischen Reaktionen waren schon seit langer Zeit gut behandelbar. Lediglich bei rund 5 Prozent der Patienten mit allergisch bedingtem Asthma blieben die Symptome trotz Behandlung weiter bestehen.

Doch auch ihnen kann inzwischen geholfen werden, wie Lungenfacharzt Jörg Barandun von der Klinik Hirslanden in Zürich weiss: «Wenn man die Blutwerte anschaut, zeigt sich, dass bei vielen Asthmaformen die Immunglobuline E-Werte erhöht sind. Immunglobulin E - kurz IgE - gilt deshalb als Schlüsselmolekül bei der Auslösung allergischer Reaktionen. Es ist mitbeteiligt an der asthmatischen Entzündung, die zu Husten oder schwerer Atemnot führt.»

Antikörper helfen

Erhöhte IgE-Werte im Blut liessen sich aber durch die Zufuhr von Anti-IgE-Antikörpern reduzieren, sagt Barandun. Diese würden alle zwei bis vier Wochen unter die Haut gespritzt. Das sei

Sache eines Spezialisten, ergänzt er: «Dazu ist der Gang zu einem Facharzt für Lungenkrankheiten oder Allergologie notwendig, denn nur sie sind zur Durchführung der Therapie berechtigt. Die notwendige Dosis ist von Patient zu Patient unterschiedlich und wird aus dem Körpergewicht und der Höhe des IgE Wertes im Blut errechnet», erklärt Barandun. Schwere Asthmaanfalle werden durch diese Therapie deutlich reduziert. Die Lebensqualität von Patienten mit schwerem allergischem Asthma wird dadurch erheblich verbessert. Und auch die Verträglichkeit ist laut Barandun gut: «Nebenwirkungen kommen sehr selten vor.»

ANNA BIRKENMEIER
redaktion.ch@mediaplanet.com

Hören auch Sie morgen mit dem Rauchen auf?

Ihr persönlicher Gesundheitscoach.

www.toppharm.ch

INSPIRATION



SCHUTZ VOR PASSIV- RAUCHEN
Ab dem 1. Mai 2010 sollen dank dem Rauchverbot die jährlichen Gesundheitskosten um über 400 Mio Franken gesenkt werden.
FOTO: DREAMSTIME.COM

Leiden Sie passiv mit?

Frage: Wie gefährlich ist Passivrauchen?
Antwort: Passivrauchen macht krank und tötet jeden Tag drei Menschen in der Schweiz.

RAUCHVERBOT

Passivrauch verursacht Lungenkrebs, Herzinfarkt, COPD (Raucherlunge) und Schlaganfälle. Und nicht nur das, laut Krebsliga Schweiz sterben jährlich 200 Menschen an Lungenkrebs, der auf Passivrauchen zurückzuführen ist. Otto Brändli, Präsident der Lungenliga Zürich zählt die Todesfälle an COPD und Herzinfarkt dazu. Zahlreiche wissenschaftliche Untersuchungen würden den Zusammenhang zwischen Passivrauchen und diesen Krankheiten beweisen. Dazu kommen die damit verbundenen Gesundheitskosten. Laut Brändli sind es jährlich über 400 Millionen Franken. So erstaunt es nicht, dass sich fast alle Kantone für ein gesetzliches Rauchverbot entschieden haben. Aber damit scheint es noch nicht getan zu sein.

Nichtraucher tragen Risiko mit
Passivrauch enthält über 4.000 Chemikalien, davon sind mehr als 40 Stoffe krebserregend. Gemäss der Krebsliga Schweiz sind im Passivrauch toxische Stoffe sogar häufiger zu finden als im Rauch, den der Raucher direkt aus der Zigarette einatmet. Dies, weil der Nebenstromrauch eine tiefere Temperatur aufweise. Nichtraucher, die mit Raucher in gemeinsamem Haushalt leben, tragen ein um 20 Prozent höheres Risiko, an Lungenkrebs zu erkranken. Dies verdoppelt sich, wenn man auch am Arbeitsplatz dem Tabakrauch aus-



Otto Brändli
Präsident der Lungenliga Zürich

gesetzt sei. «Passivrauchen während der Schwangerschaft schädigt auch das ungeborene Kind», ergänzt Brändli. Damit verbundene Risiken: Frühgeburten, der plötzliche Kindstod im ersten Lebensjahr.

Rauchverbot: Alle profitieren
Ab dem 1. Mai 2010 gilt das neue Bundesgesetz zum Schutz vor Passivrauchen. Das bedeutet ein Rauchverbot

FACTS

Bundesgesetz zum Rauchverbot ab 1. Mai 2010

Der Bundesrat setzt das Bundesgesetz zum Schutz vor Passivrauchen per **1. Mai 2010** in Kraft, mit dem Ziel, die Bevölkerung vor schädlichen Auswirkungen des Passivrauchens zu schützen.

Das Rauchverbot gilt für geschlossene Räume, die öffentlich zugänglich sind oder mehreren Personen als Arbeitsplatz dienen. Künftig wird in Einkaufszentren, Schulen, Kinos, Sportanlagen, Restaurants usw. nicht mehr geraucht. Ausser, die

«Mit dem Rauchverbot können vor allem Mitarbeitende im Gastgewerbe aufatmen. Sie werden sich innert kürzester Zeit besser fühlen.»

für geschlossene Räume, die öffentlich zugänglich sind oder mehreren Personen als Arbeitsplatz dienen. Zum Beispiel Sportanlagen, Einkaufszentren oder Restaurants. Für die Befürworter dieses Gesetzes wird sich dann vieles zum Besseren wenden. «Die am schwersten betroffenen Mitarbeitenden im Gastgewerbe werden sich sofort besser fühlen», so Brändli. Die Zahl der Herzinfarkte werde be-

reits nach wenigen Monaten deutlich zurückgehen. Im Kanton Graubünden hätte man nach einem Jahr 22 Prozent weniger verzeichnet. Die Lungenliga ist sich sicher: Alle werden profitieren.

Bundesgesetz nicht ausreichend

Damit nicht genug. Die Lungenliga Schweiz geht sogar noch ein Stück weiter und sammelt derzeit Unterschriften für eine Volksinitiative «Schutz vor Passivrauchen». Zu schwammig sei ihr das neue Bundesgesetz. Es bringe keine einheitliche, umfassende Regelung für die ganze Schweiz. So könnten Restaurants und Bars mit einer Fläche kleiner als 80 m² dennoch als Raucherlokal geführt werden - das Servicepersonal bliebe damit weiter dem Tabakrauch ausgesetzt. Zudem mache das neue Gesetz kaum Vorgaben zu Lüftung und Einrichtung von Raucherräumen. Und so fordert die Initiative genau das, was in vielen Kantonen bereits der Fall ist: Raucherbetriebe sind nicht zulässig, unbediente Fumoirs sind möglich. Diese Initiative stösst der Interessengemeinschaft Freie Schweizer Wirte sauer auf. Und just lancierten sie eine Gegeninitiative, in der sie den Gastronomiebetrieben die Verantwortung und Entscheidung wieder selber übertragen wollen. Doch die Lungenliga räumt diesem Akt kaum Chancen ein: «Eine Rückkehr zu den früheren verrauhten Restaurants ist auch in der Schweiz nicht mehr mehrheitsfähig und wäre weltweit ein Unikum», so Brändli.

NATHALIE SCHOCH
redaktion.ch@mediaplanet.com



Abschied von der Zigarette
Täglich zehn Zigaretten über fünfzehn Jahre hinweg. Lisa Schmidt (Name von der Redaktion geändert) war seit ihrem siebzehnten Lebensjahr Raucherin. Sie weiss, wie schwer es ist, den dauerhaften Rauchstopp zu schaffen.

Jeder zweite Raucher gibt an, dass er schon des Öfteren versucht hat, mit dem Rauchen aufzuhören. Wie war das bei Ihnen?

Davon konnte auch ich ein Lied singen. Es war ein ewiger Kreislauf. Meine Gedanken haben sich ständig um den Rauchstopp gedreht. Da war der ewig gute Vorsatz an Sylvester, definitiv und langfristig mit dem Rauchen aufzuhören. Der Vorsatz hielt dann vielleicht einen Tag und die Sucht war wieder stärker. Dementsprechend deprimiert war ich jedes Mal. Dann habe ich, als Motivation, mit Freunden um ein edles Nachtsessen gewettet. Aber auch diese Strategie hatte nicht funktioniert. Ich habe vielversprechende Bücher wie «endlich Nichtraucher» gelesen. Auch ohne Erfolg. Am längsten hatte ich während einer Anginaerkrankung den Rauchstopp durchgehalten.

Sie haben insgesamt über zehn Versuche gestartet, um mit dem Rauchen aufzuhören. Weshalb ist die Entwöhnung so hart?

Es sind vor allem die Nebenwirkungen, die den Rauchstopp so schwer machen. Ich wurde jeweils von einer schlimmen Nervosität befallen. Ich konnte mich dann nur noch schwer konzentrieren, war fahrig im Job und meine Gedanken drehten sich darum, bloss nicht zur Zigarette zu greifen. Natürlich habe ich mir immer wieder gesagt, dass die Nebenwirkungen besser werden und ich jetzt einfach stark sein muss. Aber irgendwann hat die Sucht dann doch wieder gesiegt und die ersehnte Zigarette war eine Erlösung.

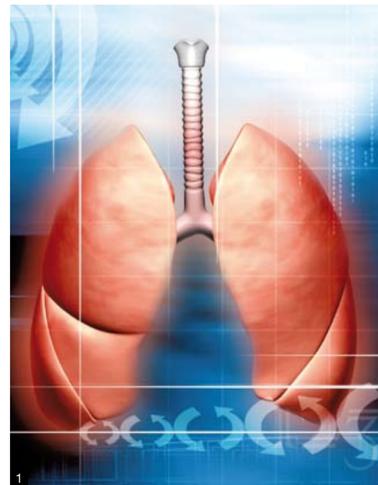
Was gab schliesslich den Auslöser, dass Sie den Rauchstopp doch geschafft haben?

Ich hatte eine infektiöse Lungenentzündung. Während ich Bettruhe halten musste, überkam mich plötzlich eine ungläubliche Angst vor zukünftigen tabakbedingten Krankheiten, insbesondere vor Lungenkrebs. Da spürte ich zum ersten Mal einen tiefen inneren Willen den Rauchstopp endgültig zu schaffen. Da ich zu dieser Zeit durch meine Lungenentzündung öfters zum Arzt musste, habe ich ihn auf meinen Willen angesprochen. Er hat mir den Vorschlag eines begleiteten medikamentösen Entzugs gemacht. So habe ich während drei Monaten ein Medikament eingenommen, damit ich die Nebenwirkungen des Nikotinentzugs besser ertragen konnte. Zudem hatte ich wöchentlich ein psychologisches Gespräch mit meinem Arzt. Das hat sehr geholfen, eine neutrale Person als Coach zu haben.

Welchen Rat können Sie anderen Rauchstoppwilligen auf den Weg geben?

Nur mit einem tiefen Willen ist der Raucherentzug zu schaffen - bevor man den nicht hat sind die meisten Versuche zum Scheitern verurteilt.

NEWS



LUNGENLEIDEN
1. Viele Menschen leiden an COPD, ohne es zu wissen.
2. Nur die möglichst frühe Erkennung der Krankheit ermöglicht eine optimale Therapie.
FOTO: DREAMSTIME.COM

Lassen Sie Ihre Lunge testen!

COPD (Chronisch obstruktive Lungenerkrankung) kann man nicht heilen. Doch besonders Früherkennung hilft den Betroffenen, noch möglichst lange Lebensqualität zu erhalten. Lungenexperte Martin Brutsche zeigt auf, wie wichtig es ist, dass auch Nichtraucher sich Lungenfunktionstests unterziehen.

Was ist COPD konkret?

COPD umfasst chronische Erkrankungen der Lunge, welche mit einer nicht korrigierbaren Einschränkung der Lungenfunktion einhergehen. Vereinfacht könnte man es als die Schwierigkeit bezeichnen, schnell und gut ein- und ausatmen zu können. Typischerweise kommt zudem eine Schädigung der Lungenbläschen dazu, welche für die Sauerstoffaufnahme des Körpers und die Elimination des Kohlendioxids, zuständig sind. Dauerhaft ist das ein Zeichen dafür, dass die Lungen weniger leistungsfähig, die Bronchien verengt sind.

Und wie hoch ist der Erkrankungsanteil der Bevölkerung?

Je nach Altersgruppe sind etwa 9 bis 15 Prozent betroffen. Es ist also ein relativ häufiges Problem.

Welche Risikofaktoren neben dem Rauchen sind noch bekannt?

Rauchen ist der wichtigste Risikofaktor, rund zwei Drittel aller COPD-Patienten sind Raucher. Oder anders ausgedrückt, jeder 2. Raucher entwickelt im Verlauf seines Lebens eine COPD. Die vererbte Veranlagung spielt aber auch eine grosse, teilweise noch unerforschte Rolle: Es sind bis dato über 20 Gene bekannt, die die Entstehung der COPD begünstigen. Man kann annehmen, dass mehr als die Hälfte der Menschen «Risikogene» aufweisen. Wenn bei veranlagten Menschen eine zusätzliche Belastung dazukommt wie Passivrauchen, hohe Feinstaubbelastung, wiederholte schwere Infektionen, kann COPD ausgelöst werden. Feinstaub wird sehr tief in die Lunge inhaled und kann dort Lunge und Bronchien schädigen. Gerade bei gewissen Berufsgruppen ist dies problematisch.

Wie äussert sich die Krankheit?

Klassischerweise durch Husten, Auswurf und Atemnot. Problematisch daran ist, dass dies Spätsymptome sind und COPD in frühem Stadium auch bei einem Hausarzt ohne Lungenfunktionstest meist nicht erkannt wird. Sinnvoll ist deshalb, sich diesem Test zu unterziehen, auch wenn man nicht unter den Symptomen leidet, nach wenigen Minuten weiss man mehr. Solche Aktionen wie die COPD-Roadshow, bei der ein mobiler Wagen an verschiedenen Orten der Schweiz für Tests Station macht, ist hierfür eine gute Gelegenheit.

COPD gilt als nicht heilbar – wie kann dem Patienten geholfen werden?

Bei COPD gilt: Was kaputt ist, ist kaputt. Deshalb ist wichtig, die Diagnose früh zu stellen. Dann muss die zugrunde liegende Erkrankung der COPD erkannt werden. Von da an gilt es, der Lunge doppelt Sorge zu tragen. Hier kommt dem konsequenten Rauchstopp, Vermeidung von Feinstaub, berufliche Umorientierung eine wichtige Rolle zu. Im Laufe des Lebens nimmt ungefähr ab dem 20. bei Frauen und ab dem



«Bei COPD gilt: Was kaputt ist, ist kaputt. Deshalb ist wichtig, die Diagnose früh zu stellen.»

Professor Martin Brutsche
Chefarzt für den Fachbereich Pneumologie und Schlafmedizin am Kantonsspital St. Gallen

25. Lebensjahr bei Männern die Lungenkapazität in jedem Falle ab. Bei COPD-Patienten geschieht dies schneller, vollständig ist das natürlich nicht aufzuhalten. Aber bronchienerweiternde Medikamente können die Symptome lindern, die Häufigkeit von Schüben reduzieren und diese rasante Entwicklung etwas verlangsamen. Schübe zu verhindern ist wichtig, denn jede Infektion schwächt die Lunge und führt dazu, dass rasant Kapazität verloren geht. Deshalb sollten regelmässige Grippe- und Pneumokokkenimpfungen

durchgeführt werden. Und jeder COPD-Patient sollte sich besonders gesund ernähren.

Gibt es eine optimale Therapie?
Möglichst früh entdecken, genaue Standortbestimmung, die Lunge vor weiteren Belastungen schützen, gezielte medikamentöse Therapie, Verhindern von Infektionen und körperlich aktiv bleiben!

YVONNE VON HUNNIUS
redaktion.ch@mediaplanet.com

Bevor Ihnen die Luft ausgeht:
Testen Sie Ihr COPD-Risiko!

Es besteht eine grosse Diskrepanz zwischen der Anzahl an Menschen, die an COPD leiden – schweizweit handelt es sich um 400'000 Menschen – und dem Wissen über diese unheilbare Lungenerkrankung. Mittels Aufklärung und Prävention könnten zahlreiche COPD-Fälle verhindert oder zumindest frühzeitig erkannt und damit besser behandelt

werden. Die COPD-Roadshow „Stop COPD“ setzt genau an diesem Punkt an, indem einerseits über die Krankheit informiert, mit den verschiedenen Tests andererseits die Früherkennung von Krankheitsfällen und Risikopersonen gefördert wird. Weitere Informationen und Tour-Plan ab Mai verfügbar: www.stop-copd.ch



Boehringer Ingelheim



Die COPD-Roadshow „Stop COPD“ wird von der Lungenliga Zürich realisiert, mit der Unterstützung von Boehringer Ingelheim (Schweiz) GmbH, Pfizer AG und PanGas.

www.stop-copd.ch

DER LETZTE WILLE KANN EIN NEUER ANFANG SEIN.



- Bitte senden Sie mir gratis den Testament-Ratgeber
 Bitte nehmen Sie Kontakt mit mir auf

Name _____

Vorname _____

Strasse/Nr. _____

PLZ/Ort _____

Tel. _____ Geburtsdatum _____

Bestellung

Schweiz. Rotes Kreuz, Eliane Boss, Rainmattstr. 10, 3001 Bern

E-Mail: aboservice@redcross.ch

Postkonto 30-9700-0, www.redcross.ch

Mit einer letztwilligen Verfügung stellen Sie sicher, dass Ihr Vermögen in Ihrem Sinn und Geist verteilt wird. Der kostenlose Testament-Ratgeber des Schweizerischen Roten Kreuzes hilft Ihnen dabei. Damit Ihre Werte weiter leben.

Croix-Rouge suisse
Schweizerisches Rotes Kreuz
Croce Rossa Svizzera

