



Ein erfülltes Leben trotz COPD



Dieses Informationsblatt möchte Menschen mit chronischer obstruktiver Lungenerkrankung (COPD) sowie deren Freunde und Familienmitglieder darüber informieren, wie sie trotz dieser Erkrankung ein erfülltes Leben führen können.

Was ist COPD?

COPD ist eine Erkrankung, die sich aus zwei Aspekten zusammensetzt, einer chronischen Bronchitis und einem Emphysem.

Die chronische Bronchitis (entzündete und verengte Atemwege) verhindert beim Ausatmen eine normale Entleerung der Lunge. Das Atmen fällt dadurch schwerer, was Ihnen das Gefühl vermitteln kann, außer Atem zu sein.

Das Emphysem (Schädigung der Lungenstruktur) betrifft die Alveolen, also die Lungenabschnitte, in denen der Gasaustausch stattfindet. Bei diesem Vorgang verlieren die Alveolen einen Teil ihrer Elastizität, was das Entleeren der Lunge erschwert.

Die Symptome, wie zum Beispiel Kurzatmigkeit und Husten, verschlechtern sich allmählich und können die Lebensqualität erheblich beeinträchtigen. Es gibt jedoch einige Dinge, die Sie tun können, damit Sie sich besser fühlen.

Häufigkeit

Nach den jüngsten Zahlen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) leiden weltweit 210 Millionen Menschen an COPD, und ihre Zahl nimmt ständig zu. Diese Entwicklung wird enorme Auswirkung auf die Gesundheitssysteme, Patienten und die Gesellschaft haben. Allein in Großbritannien erfolgen doppelt so viele Arztbesuche aufgrund von COPD wie aufgrund einer Angina.

Was verursacht COPD?

Es gibt viele Ursachen für COPD. In Europa ist Zigarettenrauchen die häufigste Ursache für COPD. Das Einatmen von Zigarettenrauch reizt die Atemwege, die sich daraufhin entzünden und Hustenreiz auslösen.

Wenn Sie rauchen und an COPD erkranken, sollten Sie zuerst einmal aufhören zu rauchen, um dazu beizutragen, dass sich Ihr Zustand nicht verschlimmert. Allerdings erkranken nicht alle Raucher an COPD und einige COPD-Patienten haben niemals geraucht. Weitere Ursachen der COPD umfassen: Luftverschmutzung, sowohl drinnen als auch im Freien, das Einatmen bestimmter Gase am Arbeitsplatz über viele Jahre und erbliche Veranlagungen.



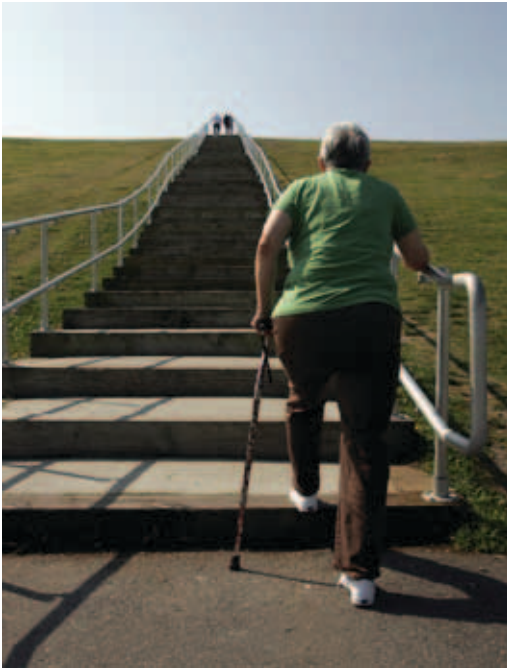
Wie kann ich meinen Zustand verbessern?

1. Hören Sie auf zu rauchen

Es ist nie zu spät, um damit aufzuhören! Die positiven Auswirkungen beginnen bereits nach wenigen Tagen. Sobald Sie aufhören zu rauchen, verlangsamt sich die Alterung Ihrer Lunge und erreicht mit der Zeit Werte von Nichtrauchern.

2. Körperliche Aktivität und Atemübungen

Möglicherweise kommen Sie beim Sport oder Alltagsaktivitäten außer Atem. Das ist nicht gefährlich und die Atemlosigkeit verschwindet schnell, wenn Sie die entsprechende Aktivität beenden.



Atemlosigkeit kann sehr unbequem und erschreckend sein, aber das Schlimmste, was Sie machen könnten, wäre diese Aktivitäten zu vermeiden. Wenn Sie das tun, verlieren Sie Ihre Kondition und empfinden früher oder später auch bei einfachen Aktivitäten Atemlosigkeit.

Versuchen Sie sich so oft wie möglich körperlich zu bewegen z. B. durch Treppensteigen, um Ihre Fitness und Ihr Wohlbefinden zu verbessern. Machen Sie bei Bedarf eine Pause und Sie werden merken, dass die Kurzatmigkeit schnell verschwindet. Manchmal kann es hilfreich sein, durch „gespitzte“ Lippen zu atmen, um schnell wieder zu Atem zu kommen.

Eine andere einfache körperliche Übung besteht darin, jeden Tag einen 30-minütigen Spaziergang zu unternehmen. Es wird empfohlen vor körperlichen Aktivitäten Ihre Bedarfsmedikation einzunehmen. Diese Medikamente helfen Ihnen auch während körperlicher Aktivitäten Symptome zu lindern.

Wenn Ihre Kurzatmigkeit plötzlich schlimmer wird oder sich nach den körperlichen Anstrengungen nicht schnell verbessert, sollten Sie einen Arzt aufsuchen. Sollte Ihre Kurzatmigkeit zur Belastung werden, ist es sehr wichtig, ein von Ihrem Arzt empfohlenes Rehabilitationsprogramm durchzuführen. Dies wird Ihnen bei längeren körperlichen Aktivitäten helfen, nicht kurzatmig zu werden, es wird Ihre Symptome lindern und Ihre Lebensqualität verbessern.

3. Ernährung

Es ist wichtig, dass eine gesunde Ernährung Teil Ihrer täglichen Routine wird. Sie sollten versuchen, viel Obst und Gemüse zu essen.

- Wenn Sie sich gut fühlen, empfehlen Ärzte 3-4 Mahlzeiten pro Tag. Meiden Sie Nahrungsmittel, die schwer verdaulich sind, wie zum Beispiel stark gewürzte Speisen, rohe Zwiebeln oder Eiscreme.
- Wenn Sie sich unwohl fühlen, sollten Sie pro Tag 5-6 kleinere Mahlzeiten in Form von weichen Speisen zu sich nehmen. Nahrungsmittel und Getränke, die reich an Kohlenhydraten und Eiweiß sind, wie zum Beispiel Nudelgerichte, Geflügel und Fisch, sollten bevorzugt werden.

Übergewicht erschwert Ihre Atmung zusätzlich. Falls Sie jedoch für Ihre Größe untergewichtig sein sollten, benötigen Sie möglicherweise eine spezielle Diät.

Der mäßige Genuss von Alkohol mit den Mahlzeiten ist durchaus erlaubt.

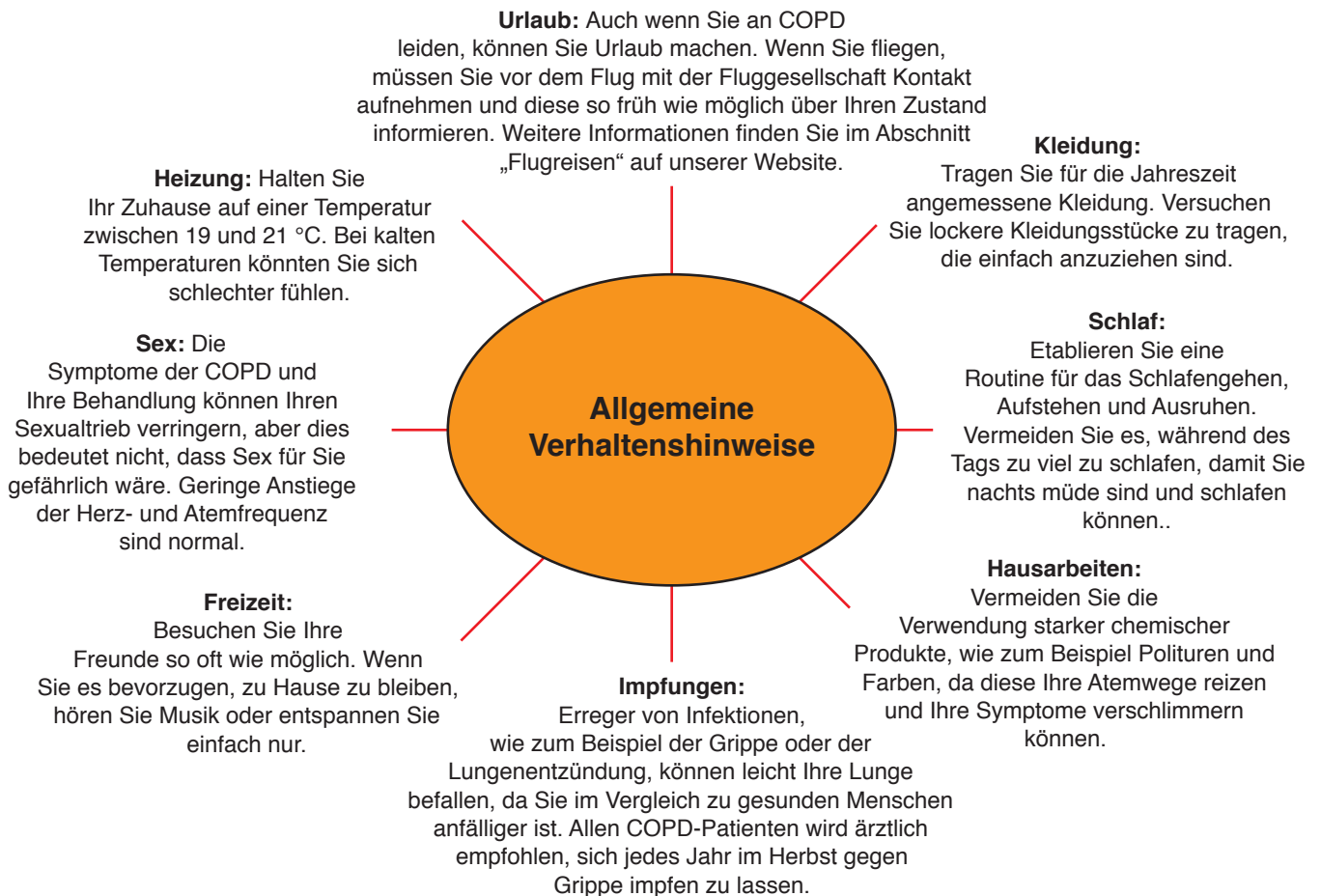


Was sollte ich tun, wenn sich mein Zustand verschlechtert?

Eine erkennbare Verschlechterung Ihres Zustands wird als „Exazerbation“ bezeichnet. Wenn dies der Fall sein sollte, können mehr Symptome auftreten als üblich, die außerdem noch stärker ausgeprägt sein können als Sie es gewohnt sind. Dies kann sehr belastend sein. Exazerbationen treten oft als Folge einer normalen Erkältung oder in Schlechtwetterperioden auf. Sie können unterschiedlich lange dauern, meist jedoch 7 bis 21 Tage. Wenn sie länger dauern, muss Ihnen Ihr Arzt möglicherweise eine zusätzliche Behandlung verordnen.

Welche Behandlung wird mir mein Arzt verordnen?

	Behandlung	Anwendungsweise und Wirkmechanismus
Inhalatoren	Broncholytika z. B. Agonisten oder Anticholinergika	<ul style="list-style-type: none"> • Erleichtern die Atmung. • Sie öffnen die kleinen Atemwege und verringern die unangenehme Überblähung der Lungen. • Die Wirkung kann zwischen 4-24 h anhalten. • Kurz wirkende Broncholytika werden bei Bedarf eingesetzt.
	Kortikosteroide zur Inhalation	<ul style="list-style-type: none"> • Sie verringern die Entzündung in den kleinen Atemwegen. • Die Zahl der Exazerbationen kann um ungefähr ein Viertel verringert werden. • Empfohlen für Personen mit ernster COPD, die pro Jahr unter mehr als zwei Exazerbationen leiden. • Können in einem kombinierten Inhalator zusammen mit langwirkenden Broncholytika verabreicht werden.
	<p>Bitte beachten: Zur Verabreichung dieser Medikamente gibt es verschiedene Arten von Inhalatoren mit unterschiedlichen Funktionen. Es ist wichtig, dass Sie genau wissen, wie Ihr Inhalator verwendet wird. Möglicherweise muss er auf eine besondere Art und Weise zusammengebaut oder gereinigt werden, um ordnungsgemäß zu funktionieren.</p>	
Sauerstoff	Sauerstoff	<ul style="list-style-type: none"> • Wird Patienten verabreicht, die zu wenig Sauerstoff in ihrem Blut haben, nicht aber Patienten, die „nur“ unter Kurzatmigkeit leiden. • Muss für wenigstens 16 Stunden pro Tag benutzt werden, um nachweisbare Ergebnisse zu erzielen. • Die Sauerstoffsättigung (wie viel Prozent Ihrer roten Blutkörperchen Sauerstoff transportieren) kann von einer Pflegeperson oder einem Arzt mit einem Oximeter oder anhand einer Blutprobe geprüft werden. • Sollte am besten während der Nacht, nach Mahlzeiten und/ oder bei körperlichen Aktivitäten verabreicht werden. • Wie lange der Sauerstoff reicht, hängt von der Größe des Sauerstoffzylinders und der eingestellten Sauerstoff-Flussrate ab.
	Sauerstoffflasche	<ul style="list-style-type: none"> • Die Zylinder enthalten komprimierten Sauerstoff und kommen üblicherweise bei Notfällen zum Einsatz.
	Flüssiger Sauerstoff	<ul style="list-style-type: none"> • Flüssiger Sauerstoff ist in einem Behälter gespeichert, der einen Sauerstoffzylinder enthält. • Um die Mobilität zu erhöhen, kann ein Rucksack verwendet werden, dieser muss aber aus dem Haupttank befüllt werden.
	Tragbarer Sauerstoffkonzentrator	<ul style="list-style-type: none"> • Konzentratoren saugen normale Luft an und filtern etwas vom Stickstoff heraus, um dem Anwender eine höhere Konzentration an Sauerstoff zu liefern.
Tabletten	Antibiotika	<ul style="list-style-type: none"> • Werden zur Behandlung bakterieller Infektionen eingesetzt. • Sie werden verordnet, wenn Sie beim Husten mehr Schleim als üblich aushusten oder wenn sich die Farbe des ausgehusteten Schleims ändert (gelb-grüne Verfärbung). • Verbessert die Symptome während einer Exazerbation. • Kontaktieren Sie die Sie betreuende Pflegeperson oder Ihren Arzt, wenn Sie denken, dass Sie Antibiotika benötigen.
	Kortikosteroide z. B. Prednisolon	<ul style="list-style-type: none"> • Werden zur Behandlung von Exazerbationen verabreicht. • Beschleunigen die Genesung. • Verkürzen Krankenhausaufenthalte.
	Diuretika	<ul style="list-style-type: none"> • Führen überschüssiges Wasser aus dem Körper. • Werden Personen verabreicht, die an schwerer COPD mit Wasseransammlungen im Körper leiden (üblicherweise geschwollene Knöchel).



Wie wird meine Krankheit überwacht?

Es ist wichtig, dass Sie regelmäßig Ihren Arzt oder die Sie betreuende Pflegeperson aufsuchen. Man wird Sie fragen, wie Sie sich fühlen und wie sich Ihre Behandlung auswirkt. Man kann Ihren Atem mit einem Stethoskop abhören und beurteilen, ob Ihre Behandlung geändert werden muss. Zu den Untersuchungen, die Ihr Arzt möglicherweise durchführt gehören:

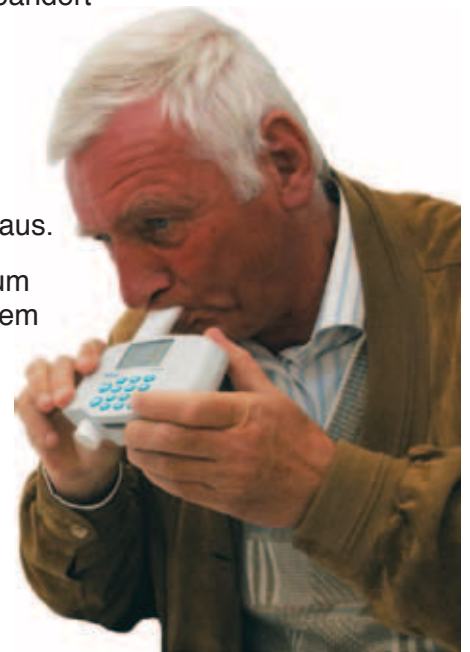
- **Spirometrieuntersuchungen.** Diese lassen Rückschlüsse auf den Verlauf Ihrer Krankheit zu. Bei dieser Untersuchung atmen Sie so tief wie möglich ein, um Ihre Lunge mit Luft zu füllen, und atmen 6 Sekunden lang so stark und so schnell wie möglich in ein Messgerät aus.

- **Oximetrie.** Dies ist eine sehr einfache und schmerzfreie Methode, um zu überprüfen, ob Sie genug Sauerstoff in Ihrem Blut haben. Bei diesem Verfahren wird die Farbe des Blutes ermittelt, das durch die Spitze Ihres Fingers pulsiert. Wenn der festgestellte Wert niedrig ist, wird man Ihnen vielleicht eine arterielle Blutgasanalyse empfehlen. Bei dieser Untersuchung wird genau bestimmt, wie viel Sauerstoff und Kohlendioxid Sie in Ihrem Blut haben, sodass Ihr Arzt beurteilen kann, ob Sie zusätzlichen Sauerstoff benötigen.

- **Fragebogen zur Lebensqualität.** Dieser Fragebogen umfasst Fragen zu Ihrem Befinden und wie Sie gewisse Tätigkeiten bewältigen. Dieser Fragebogen erlaubt eine Aussage, ob Ihre Behandlung Ihren Zustand verbessert.

- **Eine Röntgenaufnahme Ihres Brustkorbs.** Damit können Veränderungen der Struktur wie z.B. starke Verengungen sichtbar gemacht werden.

- **Ein Sechs-Minuten-Gehtest.** Dieser Test zeigt dem Arzt, wie weit Sie in sechs Minuten laufen können und mit welchen Schwierigkeiten dies verbunden ist.



Was verschlechtert meinen Zustand?



1. Weiterhin rauchen.
2. Nichteinnehmen der empfohlenen Medikamente.
3. Inkorrekte Verwendung Ihres Inhalators.
4. Keine Behandlung von Begleiterkrankungen.
5. Die Nichteinhaltung regelmäßiger Termine bei Ihrem Arzt.
6. Zu wenig Kontakte zu Ihren Freunden und Familienangehörigen.
7. Keine körperlichen Aktivitäten von mindestens 30 Minuten am Tag.

Woher weiß ich, dass mein Zustand sich verschlechtert?

1. Sie fühlen sich häufiger bzw. schneller kurzatmig. Wenn dies geschieht:

- Informieren Sie sich in Ihrer Selbstbehandlungsanleitung und befolgen Sie die dort angegebenen Ratschläge.
- Bewahren Sie Ruhe.
- Wenden Sie Ihren Notfall-Inhalator an.
- Nehmen Sie Ihre Bedarfsmedikamente, wenn Ihnen welche verordnet wurden.
- Wenn Sie Sauerstoff benutzen, benutzen Sie ihn den ganzen Tag, aber nicht mehr als von Ihrem Arzt verordnet.
- Versuchen Sie, die Entspannungs- und Atemtechniken anzuwenden, die Ihnen Ihr Arzt gezeigt hat.
- Bewegen Sie sich langsamer.

2. Möglicherweise bemerken Sie, dass Sie mehr Schleim produzieren als üblich. Eventuell verändert der Schleim auch seine Farbe und wird fester, wodurch er schwieriger auszuhusten ist.



3. Möglicherweise schwellen Ihre Beine und Füße an. Wenn dies geschieht:

- Legen Sie Ihre Beine hoch.
- Wenn das Problem anhält, konsultieren Sie bitte innerhalb von 3 Tagen Ihren Arzt.

Ziehen Sie bitte Ihren Arzt zu Rate, wenn eines der folgenden Ereignisse eintritt :

- Blutiger Auswurf.
- Kurzatmiger als normal.
- Mehr Schleim und eine Änderung seiner Farbe.
- Geschwollene Beine und Füße.
- Atemabhängige Schmerzen in der Seite Ihres Brustkorbs.
- Schläfrigkeit.
- Stimmungsschwankungen.

► Auftreten von Krankheitschüben



Wenn Sie regelmäßig unter Exazerbationen leiden, kann dies Ihr Wohlbefinden über Monate erheblich beeinträchtigen. Ihre Krankheit wird fortschreiten und Ihre Lebensqualität kann sinken. Sie sollten mit Ihrem Arzt besprechen, wie Sie eine Verschlimmerung Ihrer Symptome vermeiden können und wie Sie vorgehen sollten, wenn sie sich verschlechtern. Ihr Arzt kann Ihnen einen schriftlichen Verhaltensplan geben.

Steroide und Antibiotika können gegeben werden, um Symptome zu behandeln und Infektionen zu bekämpfen, die oftmals Exazerbationen verursachen. Wenn Sie sich jährlich gegen Grippe impfen lassen und zusätzlich Ihre normale Medikation einnehmen, können Sie das Risiko an Grippe zu erkranken, erheblich verringern.

Wenn Sie unter einer schweren Exazerbation leiden, sollten Sie sich möglicherweise stationär in einem Krankenhaus behandeln lassen, wo die Ärzte Ihre Symptome besser kontrollieren und Sie besser behandeln können.

► Nützliche Links

1. Die European Lung Foundation (ELF): www.european-lung-foundation.org
2. Die Sociedad Espanola de Neumologia y Cirurgia Thorácica (SEPAR): "Controlando la EPOC". www.separ.es
3. Die European Federation of Allergy and Airways Diseases (EFA): www.efanet.org
4. National Heart, Lung and Blood Institute, Living with COPD: www.nhlbi.nih.gov/health/dci/Diseases/Copd/Copd_LivingWith.html
5. NHS Choices, COPD: www.nhs.uk/Pathways/COPD/Pages/Living.aspx



EUROPEAN
LUNG FOUNDATION

Die ELF ist die öffentliche Stimme der European Respiratory Society (ERS), einer gemeinnützigen medizinischen Organisation mit mehr als 9.000 Mitgliedern in mehr als 100 Ländern. Die ELF widmet sich der Lungengesundheit in ganz Europa, und bringt die führenden medizinischen Fachleute Europas zusammen, um Patienten mit Informationen zu versorgen und das öffentliche Bewusstsein über Atemwegserkrankungen verbessern.

Dieses Dokument basiert auf einer Veröffentlichung von Respirar, einer Gruppe der spanischen Lungenvereinigung (SEPAR) (<http://tiny.cc/zmpzr>) und auf „Living with COPD“ (<http://tiny.cc/vLT5v>), von Monica Fletcher, Chief Executive, Education for Health.