

SPORT TROTZ ASTHMA, & COPD?

VON MAG. WOLFGANG BAUER

Was Menschen mit Atemwegserkrankungen unbedingt wissen sollten

Hallenbad oder Schipiste? Viele Menschen mit Asthma, chronischer Bronchitis und anderen Atemwegserkrankungen fragen sich, ob sie bei tiefen Temperaturen besser Hallensport betreiben sollten als sich im Freien zu tummeln. Schließlich kann Kälte

die Atembeschwerden verschlimmern. Lungenfacharzt Dr. Leopold Stiebellehner erklärt, was zu beachten ist.

Die wichtigste Botschaft gleich vorweg: Bei chronischen Atemwegserkrankungen wie Asthma oder COPD ist sportliche Betätigung nicht nur erlaubt, sondern sogar eine wichtige Säule im Behandlungskonzept. „Regelmäßiger Sport verbessert bei jedem Menschen die Lungenfunktion und kräftigt die Atemmuskulatur, also auch bei Menschen mit Atemwegserkrankungen. Das gilt auch für Sport im Freien und bei Kälte“, sagt Univ. Doz. Dr. Leopold Stiebellehner von der Universitätsklinik für Innere Medizin II, Klinische Abteilung für Pulmologie, in Wien. Allerdings müssen diese Patientinnen und Patienten unterschiedliche Empfehlungen beachten, damit sie von Bewegung und

Sport den vollen therapeutischen Nutzen haben und keinen Schaden davon nehmen.

MEDIZINISCHES TRAINING BEI COPD

Die Abkürzung COPD steht für „Chronic Obstructive Pulmonary Disease“, zu Deutsch: chronisch obstruktive Lungenerkrankung. In der Umgangssprache nennt man das Leiden auch „Raucherlunge“, eine Bezeichnung, die ihre Berechtigung hat, sind oder waren doch 90 Prozent der Betroffenen Raucher. Die Symptome von COPD sind permanenter Husten, der von Auswurf begleitet wird. Bestehen die Beschwerden über lange Zeit, dann werden die Bronchien und das Lungengewebe der-

maßen geschädigt, dass es auch zu Atemnot kommt. Diese tritt zunächst bei stärkerer körperlicher Belastung auf, mit der Zeit allerdings auch bei immer geringeren Anstrengungen. Damit beginnt ein Teufelskreis. „Die Betroffenen geraten immer schneller außer Atem, sie bewegen sich daher weniger, um die unangenehme Atemnot zu vermeiden. Weniger Bewegung bedeutet jedoch, dass die körperliche Leistungsfähigkeit weiter sinkt und man noch rascher außer Atem kommt“, so Dr. Stiebellehner.

Der Ausweg aus dem Dilemma: Heraus aus passiven und schonenden Verhaltensweisen, hin zu einem gezielten medizinischen Trainingsprogramm! Das ist die beste Er-

gänzung zur medikamentösen Therapie sowie zum konsequenten Rauchstopp. Stiebellehner: „COPD-Patienten profitieren von einem Muskelaufbau in Kombination mit Ausdauersport ganz besonders. Denn wer fit ist, gerät nicht so rasch außer Atem. Am besten wendet man sich an Lungenfachärzte oder auch an ein medizinisches Trainingszentrum, die für die Betroffenen ein spezielles Trainingsprogramm erstellen. Es ist immer wieder erstaunlich zu beobachten, wie sehr Patientinnen und Patienten von einem regelmäßigen Training profitieren und an Lebensqualität gewinnen.“



„COPD-Patienten profitieren von einem Muskelaufbau in Kombination mit Ausdauersport ganz besonders. Denn wer fit ist, gerät nicht so rasch außer Atem.“

Univ. Doz. Dr. Leopold Stiebellehner

Bewegung an der frischen Luft ist dabei durchaus erlaubt. Mit einem Schal oder bestimmten Masken kann man die Kälte etwas abschirmen. „Optimal betreute COPD-Patienten wissen genau, wann es für sie draußen zu kalt ist. An solchen Tagen werden sie eben auf sportliche Aktivität im Freien verzichten“, so der Lungenfacharzt. ➤



COPD – das Raucher-schicksal

Rund ein Viertel aller Österreicherinnen und Österreicher über 40 erkrankt an COPD. Treten die Beschwerden im Bereich der Bronchien auf, spricht man von chronischer Bronchitis, sind die Lungenbläschen betroffen, handelt es sich um ein Lungenemphysem.



Beiden Krankheitsbildern ist gemeinsam, dass der Luftaustausch erschwert ist, Atemnot tritt auf. Ursache Nummer 1 ist Rauchen, auch Passivrauchen, aber auch andere schädliche Umwelteinflüsse wie Feinstaub kommen als Auslöser in Frage. Treten die typischen Beschwerden wie Husten, Auswurf und Atemnot auf, sollte man umgehend zum Lungenfacharzt. Nur durch entsprechende fachärztliche Behandlung kann eine fortschreitende Verschlechterung aufgehalten werden. In der Therapie kommen Bronchien erweiternde und entzündungshemmende Medikamente zum Einsatz. **Ganz wichtig: unbedingt mit dem Rauchen aufhören und statt dessen mit gezielten Bewegungsprogrammen beginnen!**

SPORT ALS ASTHMA-THERAPIE

Während sportliche Betätigung bei COPD vor allem eingesetzt wird, um die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten zu heben, können Asthmatiker sogar sportliche Spitzenleistungen erzielen. Das beweisen nicht zuletzt zahlreiche Spitzensportler, ja sogar Olympiasieger, die an dieser Atemwegserkrankung leiden. „Es gibt zwar ein so genanntes belastungsinduziertes Asthma, also Asthma, das durch körperliche Anstrengung ausgelöst wird. Wir wissen aber, dass regelmäßiges Training den Asthmatikern zugute kommt. Durch eine Verbesserung der Lungenfunktion steigt nämlich auch die Schwelle für jene Reize, die einen Anfall auslösen“, betont Dr. Stiebellehner. Ein weiteres Argument: Trainierte müssen bei gleicher Leistung wesentlich weniger atmen als Untrainierte, daher wirkt sich gute Fitness auf Atemwegserkrankungen günstig aus.

Asthmatiker, die Sport betreiben, sollten gut geschult und medikamentös bestens eingestellt sein. Dazu gehört als Ausgangsbasis ein ergometrischer Belastungstest zur Beurteilung der Fitness, dieser Test stellt auch die Grundlage für das Trainingspensum dar. Gut geschulte Patienten wissen aus Erfahrung, wie weit sie bei körperlicher Belastung gehen können und ob die Außentemperatur für sportliche Aktivität zu tief ist. Sie haben immer ein Spray mit dabei und wissen, was im Notfall zu tun ist. „Wichtig ist, dass Asthmatiker, die unter Belastung Asthma-Symptome haben, vor dem Sport ein schnell wirkendes, Bronchien erweiterndes Medikament inhalieren. Dann kann jede Sportart ausgeübt werden, auch im Freien“, so Stiebellehner.

Auch die Seehöhe ist kein Hindernis, im Ge-

genteil. Nicht zufällig haben sich bereits in früheren Zeiten Patienten mit Atemwegserkrankungen für längere Zeit in größere Höhen – in so genannte Höhenluftkurorte wie auf den Semmering oder nach Davos – begeben. Neuere Forschungen bestätigen, dass Höhen bis zu 2000 Meter ein positives Reizklima darstellen. Der Organismus verspürt in der dünneren Luft zunächst einmal Stress, passt sich aber rasch an das verminderte Sauerstoffangebot an und reagiert mit vermehrter Sauerstoffaufnahme, einer verbesserten Durchblutung der Lunge und einer gesteigerten Abwehrkraft. Dem alpinen Schiläufer steht damit nichts im Weg. Nicht so bei COPD-Patienten – sie sollten vor einem Höhenaufenthalt Rücksprache mit ihrem Lungenfacharzt halten.

Asthma bronchiale

Das ist eine chronische Entzündung der Atemwege. Diese verengen sich bei bestimmten Reizen, was zu einer (oft anfallsartig auftretenden) Atemnot führt, häufig begleitet von einem pfeifenden Geräusch beim Ausatmen und von Hustenanfällen. Zu den auslösenden Reizen zählen Pollen, Tierhaare, Zigarettenrauch, aber auch körperliche Anstrengung. Durch vorbeugende Maßnahmen (z.B. Vermeidung von Allergenen) sowie durch Medikamente (Bronchien erweiternde Sprays und Tabletten) kann Asthma gut kontrolliert werden. Ganz wichtig: das Einhalten des mit dem Lungenfacharzt vereinbarten Therapieschemas.

KINDER UND ASTHMA

Etwa 50 Prozent aller Asthmapatienten sind Kinder unter zehn Jahren. Vor allem sie sollten bestens geschult und medikamentös gut eingestellt sein, damit sie den vielen Aktivitäten, die der Alltag für Kinder bietet, ohne Einschränkungen nachgehen können. Was für ihre Entwicklung von enormer Bedeutung ist: „Vielfach werden Kinder mit Asthma körperlich geschont und auch vom Turnunterricht befreit, aus Angst vor einem Asthmaanfall. Das aber kann zur Folge haben, dass sich das Kind motorisch nicht entsprechend entwickelt. Weil es auch nicht mit den anderen Kindern mitspielen und herumtollen darf, kommt auch die soziale

Der Organismus passt sich in dünnerer Luft bis 2000 Meter rasch an das verminderte Sauerstoffangebot an und reagiert mit vermehrter Sauerstoffaufnahme und mit einer verbesserten Durchblutung der Lunge. Das kommt Asthmatikern zugute, nicht aber COPD-Patienten – sie sollten vor einem Höhenaufenthalt Rücksprache mit ihrem Lungenfacharzt halten.

Komponente zu kurz. Das heißt also: zum Asthma gesellen sich in solchen Fällen noch andere Faktoren dazu, die die Entwicklung des Kindes negativ beeinflussen“, sagt Dr. Stiebellehner. Daher sollte eine medikamentöse Behandlung bei Asthma-kranken Kindern vor allem darauf abzielen, dass sie an allen Aktivitäten, auch am Turnunterricht und sportlichen Wettbewerben, teilnehmen können.

VORSICHT, INFEKTE!

Besonders wichtig ist nach Ansicht von Dr. Stiebellehner das Vermeiden von Infekten, die auch die Atemwege beeinträchtigen und einen Asthmaanfall auslösen können.

Daher empfiehlt er, dass sich Menschen mit Atemwegserkrankungen vor einer Pneumokokkeninfektion sowie vor einer Grippeerkrankung durch die entsprechenden Impfungen schützen.