



**Samstag, den 07. September 2019 von 9:00 bis 17:00 Uhr**

**LWL-Industriemuseum Gebläsehalle**

**45527 Hattingen, Werksstrasse 31-33**

**[weitere Informationen erhalten Sie hier](#)**

**Newsletter der Patientenorganisation Lungenemphysem-COPD Deutschland**

**Erscheinungsdatum: 10/11/2018**

## **Inhaltsverzeichnis**

Inhaltsverzeichnis.....	1
DVD zum 11. Symposium - Lunge 2018 jetzt erhältlich.....	1
Lungenärzte fordern mehr Elektromobilität zum Schutz von Lungenpatienten .....	2
Antidepressiva können bei COPD-Patienten unter Umständen das Sterberisiko erhöhen.....	3
Wann sollte ich bei Husten zum Arzt gehen?.....	4
Lungenentzündung: Übertragungswege der Erreger .....	5
Ein Universal-Impfstoff gegen alle Grippe-Viren?.....	6
Rückenschmerzen bei COPD nicht auf die leichte Schulter nehmen!.....	7

## **DVD zum 11. Symposium - Lunge 2018 jetzt erhältlich**

Wer das Symposium-Lunge 2018 verpasst haben sollte kann sich das gesamte Programm mit kompletter Fragestunde und vielen Interviews jetzt in Form von Filmbeiträgen auf einer DVD ansehen, die beim COPD-Deutschland e.V. bestellt werden kann.

Patienten mit COPD oder anderen Lungenerkrankungen, die am 01. September 2018 nicht persönlich am Symposium-Lunge in Hattingen teilnehmen konnten, wie auch Besucher der Veranstaltung, die es nicht geschafft haben sich alle zehn Vorträge anzuhören, können sich das gesamte Programm jetzt in Form von Filmbeiträgen auf einer DVD ansehen.

Die DVD beinhaltet zudem die Begrüßungsansprachen, viele Interviews und Kurzstatements sowie die komplette Fragestunde.

Außerdem gibt es einen 23 minütigen Filmbeitrag mit Eindrücken zur Veranstaltung. Im Einzelnen werden die 10 folgenden Themen behandelt:

- 1) COPD - Lungenemphysem - Alpha 1 - ACOS. Mögliche Ursachen, Gemeinsamkeiten und Unterschiede.
- 2) Diagnostische Verfahren zur Erkennung und Abgrenzung von Lungenerkrankungen.
- 3) Akute Exazerbation der COPD - Erkennung und Behandlung. Stationäre und Intensivstationäre Maßnahmen.
- 4) Welche medikamentösen Möglichkeiten stehen heute und in der Zukunft zur Behandlung der COPD und des Lungenemphysems zur Verfügung?
- 5) Atemtherapie und Lungensport: Anleitungen und Übungen zum Mitmachen.
- 6) Richtig inhalieren - Grundlagen. Mögliche Fehlerquellen bei der Anwendung und Optimierungsansätze.
- 7) Langzeit-Sauerstofftherapie - Für wen? Wie durchführen? Wie überwachen?
- 8) Welche Begleiterkrankungen können im Rahmen einer COPD mit oder ohne Lungenemphysem auftreten?



**Samstag, den 07. September 2019 von 9:00 bis 17:00 Uhr**

**LWL-Industriemuseum Gebläsehalle**

**45527 Hattingen, Werksstrasse 31-33**

**[weitere Informationen erhalten Sie hier](#)**

### **Newsletter der Patientenorganisation Lungenemphysem-COPD Deutschland**

**Erscheinungsdatum: 10/11/2018**

9) Pneumologische Rehabilitation: Zugangswege, Voraussetzungen, Therapiespektrum und Ziele der Maßnahme.

10) Aktuell zur Verfügung stehende bronchologische Maßnahmen zur Reduzierung der Lungenüberblähung.

Die DVD kann jetzt beim COPD - Deutschland e.V. unter folgendem Link gegen eine Schutzgebühr von sieben Euro bestellt werden:

<https://www.copd-deutschland.de/symposien-dvd-s>

Die Gesamtspieldauer der DVD 2018 beträgt 334 Minuten.

[@uelle Lungeninformationsdienst] [ <https://goo.gl/rYxcBM> ]

### **Lungenärzte fordern mehr Elektromobilität zum Schutz von Lungenpatienten**

Rauchen ist der größte Risikofaktor für Erkrankungen der Atemwege. Feinstaub und Stickoxide führen allerdings dazu, dass Lungenkranken buchstäblich die Luft wegbleibt.

Die gesundheitlichen Risiken der Luftverschmutzung werden aus Sicht von Lungenärzten durch den Klimawandel noch verstärkt. „Die Stadtbevölkerung, die an viel befahrenen Straßen lebt, ist am meisten gefährdet“, betont der Pneumologe Christian Witt anlässlich des diesjährigen Deutschen Lungentages am Samstag, 29. September.

Die Konzentration von Schadstoffen wie Feinstaub und Stickoxiden sei bei großer Hitze und anhaltender Trockenheit erhöht. „Darunter leiden Patienten mit chronischer Bronchitis, Asthma oder COPD“, sagte Witt. Eine Folge seien mehr stationäre Aufnahmen wegen Lungenerkrankungen in Kliniken. Bei COPD, der chronisch-obstruktiven Lungenerkrankung, bekommt ein Patient im Lauf der Zeit zunehmend Atemprobleme. Zu den Ursachen gehören vor allem Schadstoffe im Zigarettenrauch, aber auch genetische Veranlagungen.

Witt forderte eine Wende in der Verkehrspolitik. „Wir benötigen mehr Elektromobilität zum Schutz unserer Patienten“, meint der Medizinprofessor von der Berliner Charité. Eine besondere Problematik seien Dieselmotoren, deren Stickoxide Reizstoffe und Entzündungsstimulatoren für Atemwege seien. „Treffen die Schadstoffe auf eine bereits geschädigte Schleimhaut, wirken sie wie ein Brandbeschleuniger - Entzündungen werden angefeuert“, erklärt Witt.

Der 21. Deutsche Lungentag mit Aktionen in zahlreichen Städten steht unter dem Leitthema „Dicke Luft - Gefahr für die Lunge“. In Berlin wurde z.B. gemeinsam mit der Akademie der Künste ein Malwettbewerb initiiert, die besten Arbeiten werden ausgestellt. Der Lungentag wird von wissenschaftlichen Gesellschaften der Lungenheilkunde (Pneumologie) und Patientenorganisationen organisiert.

Bundesweit gibt es Millionen lungenkranker Menschen. Jährlich erkranken in Deutschland über 50.000 Menschen an Tumoren der Lunge oder Bronchien, Auslöser ist häufig das Rauchen. Welchen Anteil die Luftverschmutzung hat, ist schwer zu bestimmen. „Unstrittig



**Samstag, den 07. September 2019 von 9:00 bis 17:00 Uhr**

**LWL-Industriemuseum Gebläsehalle**

**45527 Hattingen, Werksstrasse 31-33**

**[weitere Informationen erhalten Sie hier](#)**

### **Newsletter der Patientenorganisation Lungenemphysem-COPD Deutschland**

**Erscheinungsdatum: 10/11/2018**

ist das erhöhte Risiko an einer Lungenentzündung zu erkranken, wenn man dauerhaft mit Feinstaub belastete Luft einatmet“, erläutert der Epidemiologe Joachim Heinrich von der Universität München.

Nach der europäischen Studie Escape gibt es zudem einen statistisch signifikanten Zusammenhang zwischen dem Risiko für Lungenkrebs und Feinstaub der Partikelgröße PM 10. Allerdings nahm die Belastung der Luft mit Schadstoffen in den vergangenen 25 Jahren laut Bundesumweltamt deutlich ab. Besonders gefährdet seien oft arme Menschen, die an stark belasteten Straßen wohnten, bekräftigt Pneumologe Witt. „Zu bedenken ist, dass die Grenzwerte der EU weit über den von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) angegebenen Grenzwerten für Schadstoffe liegen“, kritisiert der Berliner Mediziner. Eine Beeinträchtigung könne es aber auch geben, wenn Grenzwerte nicht überschritten werden. Witt sagte: „Viele Lungenfachärzte fragen ihre Patienten inzwischen, wo sie wohnen, und raten gegebenenfalls zu einem Umzug in eine weniger belastete Umgebung.“

--

[@uelle Lungenärzte im Netz] [ <https://goo.gl/9mWxkC> ]

### **Antidepressiva können bei COPD-Patienten unter Umständen das Sterberisiko erhöhen**

Patienten mit einer chronisch-obstruktiven Lungenerkrankung (COPD), die bestimmte Antidepressiva (Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer) einnehmen, sollten mögliche Nebenwirkungen der Medikamente stärker beachten und dann ihrem behandelnden Arzt mitteilen. Dazu raten die Lungenärzte der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP).

Patienten mit einer chronisch-obstruktiven Lungenerkrankung (COPD), die bestimmte Antidepressiva (Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer = serotonerge Antidepressiva) einnehmen, weisen einer aktuellen Studie zufolge eine um 20 Prozent höhere Sterblichkeit auf im Vergleich zu COPD-Patienten, die solche Medikamente nicht verabreicht bekommen (siehe European Respiratory Journal, Online-Veröffentlichung am 25.6.2018). Auch müssen laut der Studie Betroffene, die diese Medikamente neu verordnet bekommen, innerhalb von 90 Tagen um 15 Prozent häufiger in der Notaufnahme oder im Krankenhaus behandelt werden als Patienten, die keine Antidepressiva nehmen. „COPD-Patienten, die serotonerge Antidepressiva einnehmen, müssen jetzt nicht beunruhigt sein. Schließlich sind die gezeigten Effekte nur gering. Sie sollten aber vorsichtshalber mögliche Nebenwirkungen der Medikamente stärker beachten und dann ihrem behandelnden Arzt mitteilen“, rät Prof. Dr. Klaus F. Rabe, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP) und Ärztlicher Direktor der LungenClinic Grosshansdorf. Mögliche Nebenwirkungen von serotonergen Antidepressiva sind Schläfrigkeit, Erbrechen und eine Beeinträchtigung des Immunsystems. Neben Atemproblemen kann dies für COPD-Patienten unter Umständen auch mit einer größeren Anfälligkeit für Atemwegsinfektionen und damit Verschlechterungen (sog. Exazerbationen), Lungenentzündungen u.a. Komplikationen verbunden sein.



**Samstag, den 07. September 2019 von 9:00 bis 17:00 Uhr**

**LWL-Industriemuseum Gebläsehalle**

**45527 Hattingen, Werksstrasse 31-33**

**[weitere Informationen erhalten Sie hier](#)**

### **Newsletter der Patientenorganisation Lungenemphysem-COPD Deutschland**

**Erscheinungsdatum: 10/11/2018**

Rund 40 Prozent der COPD-Patienten leiden unter erhöhter Depressivität

Bis zu 70 Prozent der Patienten mit COPD leiden krankheitsbedingt unter Symptomen einer gedrückten Stimmung und Angst. Rund 40 Prozent weisen eine erhöhte Depressivität auf, wobei Beschwerden einer Depression unabhängig vom Schweregrad der Lungenerkrankung auftreten können – also in frühen Stadien ebenso häufig wie in fortgeschrittenen. Für die erwähnte Studie aus Kanada wurden die Daten von 28.360 Patienten mit COPD in einem Alter über 66 Jahren, die Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer einnehmen, analysiert. Die bei den Studienteilnehmern beobachtete Erhöhung der Sterblichkeit durch diese Medikamentenklasse war statistisch signifikant, wenn auch gering. Auch ließ sich kein ursächlicher Zusammenhang belegen. Sollten Nebenwirkungen durch serotonerge Antidepressiva auftreten, kann der Arzt entweder die Dosis erniedrigen, oder ein anderes Präparat verschreiben oder auch eine alternative Therapieform wählen. Bei einer manifesten Depression sollte der Patient fachärztlich betreut werden und eventuell eine Psychotherapie machen. Zur Vorbeugung von Depressionen bei COPD-Patienten können auch Lungensport, Selbsthilfegruppen und Rehabilitationsprogramme beitragen.

--

[@uelle Lungenärzte im Netz] [ <https://goo.gl/K8TgSJ> ]

### **Wann sollte ich bei Husten zum Arzt gehen?**

Husten ist meist nervig und oft langwierig. Gefährlich ist er aber nur selten. Woran man selbst erkennt, dass ein Arztbesuch ratsam, erklärt ein Facharzt für Lungenheilkunde.

Mitten im klassischen Konzert, in der Kirche oder nachts im Schlaf: Husten kommt irgendwie immer zur Unzeit. Aber warum ist das eigentlich so? Und stimmt es, dass die Farbe des Auswurfs Rückschlüsse auf die Ursache des Hustens zulässt? Diese Fragen beantwortet der Lungenfacharzt Kai-Michael Beeh, der gerade ein Buch über sein Lieblingsorgan (Titel: Die atemberaubende Welt der Lunge) geschrieben hat, in einem Interview mit der Deutschen Presse Agentur (dpa). Privatdozent Dr. med. Kai-Michael Beeh ist Internist und Pneumologe. 2004 gründete er das Institut für Atemwegsforschung (insaf) in Wiesbaden.

Frage: Warum müssen in Konzerten so viele Leute husten?

Antwort: Viele Leute fühlen sich da beobachtet, meistens ist die Luft trocken und die Atmosphäre angespannt. Das macht die Menschen nervös. Wenn wir nervös sind, wird ein Teil unseres Nervensystems aktiviert - die Fluchtreflexe. Nur: Wir können nicht fliehen. Wir können die Nervosität also nicht körperlich abbauen. Was macht der Körper also? Er reguliert das gegenteilige Nervensystem hoch, das bremsende System. Während das eine die Schleimhäute austrocknet, sorgt das andere für eine vermehrte Speichelproduktion, und es reizt die Bronchien. Die Hustenfühler in den Bronchien werden so „scharf gemacht“. Irgendwann kann man nicht mehr anders - und muss husten.

Und wie kriegt man diesen Hustenreiz in den Griff?



**Samstag, den 07. September 2019 von 9:00 bis 17:00 Uhr**

**LWL-Industriemuseum Gebläsehalle**

**45527 Hattingen, Werksstrasse 31-33**

**[weitere Informationen erhalten Sie hier](#)**

***Newsletter der Patientenorganisation Lungenemphysem-COPD Deutschland***

***Erscheinungsdatum: 10/11/2018***

Sitzend lässt er sich nicht unterdrücken. Bewegung hilft. Also im Zweifelsfall kurz mal raus aus dem Saal und ein bisschen herumlaufen.

Wann ist Husten ein Fall für den Arzt?

Husten im Rahmen einer Erkältung ist bei ansonsten gesunden Menschen nicht gefährlich. Das geht in der Regel nach drei oder vier Wochen vorbei. Dauert es länger als vier Wochen, sollte man zum Arzt gehen.

Stimmt das: Grüner Auswurf ist bakteriell, gelber viral?

Auswurf ist schon ein bisschen verräterisch. Auf der Harmlosigkeitsskala ganz oben steht klarer Auswurf. Da dürfte keine bakterielle Infektion vorliegen. Gelb gibt es bei allergischem Asthma oder auch bei Erkältungskrankheiten. Dass grüner Auswurf immer bakteriell bedingt ist und mit Antibiotika behandelt werden müsste, ist dagegen ein Mythos.

Erkältungen werden in der Regel durch Viren verursacht - und jeder weiß, am Ende kann da auch der Schleim aus der Nase schon mal zäh und grün werden. Die grüne Farbe wird von weißen Blutkörperchen verursacht, die zugrunde gehen, wenn eine Entzündung abheilt. Grüner Auswurf ist nur bedenklich, wenn er länger als ein paar Tage auftritt und Fieber oder Brustschmerzen dazukommen. Blutiger Auswurf muss immer abgeklärt werden. Meist ist auch das harmlos, aber dahinter können sich auch schwerwiegende Erkrankungen verbergen.

Das Beste ist natürlich gar kein Auswurf. Aber wie schafft man es, sich in der Übergangszeit nicht zu erkälten?

Gelassen bleiben. Dieses zwanghafte „Ich darf nicht krank werden“ führt in der Regel dazu, dass wir uns stressen und dann infektanfälliger werden. Wer sich schützen will, sollte seine Hände regelmäßig mit Seife waschen. Erkältungsviren werden nämlich meistens übers Händeschütteln oder Anfassen von Türgriffen übertragen. Sich ausgewogen und gesund ernähren hilft ebenfalls. Und regelmäßig rausgehen ins Licht, Vitamin D tanken. Das ist auch fürs Immunsystem wichtig, genauso wie Bewegung, zum Beispiel regelmäßige Spaziergänge.

Und ganz wichtig: eine positive Einstellung! Wer eine lebensbejahende Einstellung hat, erkältet sich einer Studie zufolge seltener.

--

[@uelle Lungenärzte im Netz] [ <https://goo.gl/APXagu> ]

**Lungenentzündung: Übertragungswege der Erreger**

Pneumokokken, die Erreger der Lungenentzündung (Pneumonie) können auch durch den Kontakt zwischen Nase und Hand übertragen werden. Das zeigt jetzt erstmals eine Studie im ‚European Respiratory Journal‘. Die Ergebnisse unterstreichen nochmals, wie



**Samstag, den 07. September 2019 von 9:00 bis 17:00 Uhr**

**LWL-Industriemuseum Gebläsehalle**

**45527 Hattingen, Werksstrasse 31-33**

**[weitere Informationen erhalten Sie hier](#)**

### **Newsletter der Patientenorganisation Lungenemphysem-COPD Deutschland**

**Erscheinungsdatum: 10/11/2018**

wichtig saubere Hände für den Infektionsschutz sind.

Pneumokokken kommen im Nasenrachenraum von vielen Menschen vor. So finden sich die Erreger der Lungenentzündung in der Nasenschleimhaut von etwa 40 bis 90 Prozent der Kinder unter fünf Jahren. Bei Erwachsenen sind es etwa 10 Prozent, deren Nasenrachenraum mit Pneumokokken besiedelt ist. Das Vorhandensein der Bakterien bedeutet jedoch noch nicht, dass es auch zu einer Erkrankung kommt. Besonders für Risikogruppen wie Senioren oder Menschen mit geschwächtem Immunsystem können die Keime aber ein Risiko darstellen.

Bisher ging man davon aus, dass sich die Pneumonie-Erreger durch Tröpfchen, also über den Luftweg verbreiten. Britische Forschende zeigen in einer aktuellen Studie nun erstmals, dass sie auch durch den Kontakt zwischen Nase und Hand übertragen werden können. Vierzig gesunde Erwachsene wurden für die Studie zufällig in vier Gruppen aufgeteilt, in der je eine mögliche Übertragungsmethode getestet werden sollte. Überprüft wurde, ob Bakterien aus einer frischen bzw. angetrockneten Pneumokokken-Lösung durch Einatmen von der Handfläche oder durch Nasebohren verbreitet werden können.

Übertragung auch durch Reiben an der Nase

Das Ergebnis: Durch alle vier Methoden siedelten sich die Keime in der Nasenschleimhaut der Probanden an. Besonders viele Bakterien fanden die Forschenden in den beiden Gruppen mit frischer Pneumokokken-Lösung. Die generelle Wahrscheinlichkeit für eine Besiedelung war jedoch für getrocknete Bakterien genauso groß, wie für die frische Bakterien-Lösung, so die Autoren. Zudem schien es keinen Unterschied zu machen, ob die Probanden tatsächlich in der Nase bohrten oder nur mit der Rückseite ihrer Hand über die Nase rieben.

Durch die Ergebnisse werde nochmals deutlich, wie wichtig eine gute Handhygiene für den Schutz vor Infektionen sei, betonen die Autoren. Natürlich könne man nicht verhindern, dass Kinder in der Nase bohren oder an ihr reiben. In jungen Jahren können Bakterien sogar wichtig sein, um das Immunsystem zu trainieren. Für bestimmte Situationen könnten die neuen Erkenntnisse nach Ansicht der Forschenden aber hilfreich sein. Zum Beispiel wenn Kinder Kontakt mit älteren Verwandten oder Angehörigen mit schwachem Immunsystem haben.

In weiteren Tests wollen sie herausfinden, ob Händewaschen die Übertragung und damit das Risiko für eine Lungenentzündung verringern kann.

--

[@uelle Lugeninformationsdienst] [ <https://goo.gl/b5LtWQ> ]

### **Ein Universal-Impfstoff gegen alle Grippe-Viren?**

Forschende berichten im Fachmagazin „Science“ über einen künstlich hergestellten DNA-Impfstoff, der im Tiermodell zuverlässig gegen verschiedene Grippe-Viren (Influenza) schützen konnte. Der Vorteil des Wirkstoffs: Er kann als Nasenspray verabreicht werden und muss nicht wie bisherige Grippe-Impfstoffe jedes Jahr verändert und neu hergestellt



**Samstag, den 07. September 2019 von 9:00 bis 17:00 Uhr**

**LWL-Industriemuseum Gebläsehalle**

**45527 Hattingen, Werksstrasse 31-33**

**[weitere Informationen erhalten Sie hier](#)**

**Newsletter der Patientenorganisation Lungenemphysem-COPD Deutschland**

**Erscheinungsdatum: 10/11/2018**

werden.

Bei einer Impfung werden dem Körper Bestandteile des jeweiligen Erregers zugeführt, in Folge produziert das Immunsystem Antikörper, die die Krankheitserreger bei einer kommenden Infektion bekämpfen können. Grippe-Viren verändern ihre Struktur jedoch laufend, sodass Antikörper, die sich in einem Jahr durch die Grippe-Impfung bilden, schon in der nächsten Saison nicht mehr wirksam sind. Daher muss der Grippe-Impfstoff jedes Jahr an die veränderten Viren angepasst werden. Besonders bei älteren Menschen kommt hinzu, dass ihr Immunsystem oft nur begrenzt neue Antikörper produzieren kann, sodass herkömmliche Influenza-Impfstoffe bei ihnen oft nur einen abgeschwächten Schutz bieten.

Forschende haben nun einen künstlich hergestellten DNA-Impfstoff entwickelt, der diese Probleme umgehen könnte. Der Clou: Im Gegensatz zu bisherigen Impfstoffen, die Bestandteile der Grippe-Erreger enthalten, beinhaltet der neue Impfstoff den Bauplan (DNA) für einen breit wirksamen Antikörper, der Strukturen der Grippe-Viren angreift, die sich nicht verändern. Gelangt der synthetische Impfstoff in den Körper, wird die darin enthaltene DNA von den Zellen aufgenommen und zur Herstellung der breit wirksamen Antikörper verwendet. Diese können dann die Grippe-Viren direkt angreifen. Anhaltender Schutz vor verschiedenen Erreger-Typen

In Zellkultur-Experimenten und in Versuchen am Tiermodell zeigte der neue Impfstoff bereits große Wirkung. So konnte er Zellen vor 59 von 60 getesteten Grippe-Viren schützen. Im Tiermodell wurde der Impfstoff über die Nase verabreicht und schützte vor ansonsten tödlichen Influenza-Erregern. Die Wirkung hielt zudem mehrere Monate an.

Nach Ansicht der Autoren könnte eine Impfung somit ausreichen, um besonders Risikogruppen wie ältere Menschen während der gesamten Grippe-Saison vor einer Infektion zu schützen. Zwar müsse die Impfung auch jährlich erneuert werden, allerdings ohne dass zuvor ein neuer Impfstoff entwickelt werden muss. Der einfache Einsatz als Nasenspray könnte die Akzeptanz einer Impfung zudem erhöhen, hoffen die Forschenden.

Bevor der Wirkstoff im klinischen Alltag eingesetzt werden kann, müssen weitere Studien folgen, um zum Beispiel mögliche Nebenwirkungen auszuschließen.

--

[@uelle Lungeninformationsdienst] [ <https://goo.gl/eGbUZL> ]

**Rückenschmerzen bei COPD nicht auf die leichte Schulter nehmen!**

Patienten mit einer chronisch-obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) leiden oft unter Rückenschmerzen, die ihre Atemprobleme noch vergrößern können. Hilfreich sein kann hier ein Atemtraining, das zum einen die Atemmuskulatur stärkt und zum anderen die Körperhaltung verbessert und somit die Rückenschmerzen lindern kann. Das empfehlen Experten der Deutschen Lungenstiftung und erklären, wie Atemtraining durchgeführt werden kann.



**Samstag, den 07. September 2019 von 9:00 bis 17:00 Uhr**

**LWL-Industriemuseum Gebläsehalle**

**45527 Hattingen, Werksstrasse 31-33**

**[weitere Informationen erhalten Sie hier](#)**

### ***Newsletter der Patientenorganisation Lungenemphysem-COPD Deutschland***

***Erscheinungsdatum: 10/11/2018***

Patienten mit einer chronisch-obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) leiden oft unter Rückenschmerzen, die ihre Atemprobleme noch vergrößern können. Lungenärzte der Deutschen Lungenstiftung empfehlen ein Atemtraining, das zum einen die Atemmuskulatur stärkt und zum anderen die Körperhaltung verbessert und somit die Rückenschmerzen lindern kann. „Werden die Rückenschmerzen hingegen nicht behandelt, tendieren Patienten - um ihre Schmerzen zu vermeiden - zu einer Schonhaltung und verringern ihre allgemeine Aktivität. Dies allerdings führt zu einem beschleunigten Verlust ihrer körperlichen Fitness, schmälert ihre Lebensqualität und verringert ihre Lebenserwartung“, warnt Prof. Dr.med. Berthold Jany, Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirats der Deutschen Lungenstiftung und Past-Präsident der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP).

Warum haben COPD-Patienten oft Rückenschmerzen?

Für die Atmung und die Rumpfhaltung sind dieselben Muskelgruppen zuständig. Gerade das Zwerchfell, das den wichtigsten Atemmuskel darstellt, ist bei COPD-Patienten aufgrund ihrer chronischen Atemwegsverengung mit der reinen Atemtätigkeit schon so überlastet, dass es die Funktion der Körperhaltung quasi den Bauchmuskeln überlassen muss. Bei COPD-Patienten mit einer Lungenüberblähung kommt noch erschwerend hinzu, dass das Zwerchfell durch das Lungenvolumen stärker flach gedrückt wird und dadurch noch weniger Kraft entfalten kann. In der Folge kann das Zwerchfell die Wirbelsäule und Rippen nicht mehr in Position halten und auch die Faszien zwischen Brustkorb und Lende nicht mehr gespannt halten, so dass mehr Druck auf den Bandscheiben lastet. Damit ist nicht nur die Aufrechterhaltung des normalen Haltetonus, sondern auch die Kompensation akuter Belastungen eingeschränkt. All dies kann Schmerzen verursachen, wobei durch die falsche Körperhaltung des Patienten wiederum auch die Atmung eingeschränkt wird. Außerdem können die krankheitsbedingt chronischen Entzündungsprozesse und die Einnahme von Cortison den Knochenabbau und die Entwicklung von Osteoporose fördern. Allein schon häufiges Husten, das bereits eine starke Belastung für den Brustkorb bedeutet, kann somit ein Risiko für schmerzhafte Rippenbrüche darstellen.

Was bringt das Atemtraining?

Durch ein Training der Atemmuskulatur lässt sich einiges erreichen: „Die Atemnot wird geringer und die körperliche Belastbarkeit nimmt wieder zu. Auch die Atemmuskeln, die das Ein- und Ausatmen bewerkstelligen, werden trainiert und können somit wieder effektiver eingesetzt werden. Das kann den Betroffenen helfen, die Kapazität ihrer Lungen besser auszunutzen“, erläutert Prof. Jany.

Wie wird Atemtraining durchgeführt?

Zur Durchführung von Atemtraining kann man sich von einem Physiotherapeuten zum Beispiel in einer Lungensport- oder RehaGruppe anleiten lassen oder sich auch ein Praxishandbuch zulegen. Darin sind Übungen zur Erlangung einer optimalen Atemtechnik leicht verständlich dargestellt, die sich sowohl in der Gruppe als auch alleine zu Hause durchführen lassen, wobei außer Stuhl, Hocker, Thera-Band und Gymnastik-Stab keine besonderen Geräte benötigt werden. Alternativ gibt es auch Spezialgeräte zum





**Samstag, den 07. September 2019 von 9:00 bis 17:00 Uhr**

**LWL-Industriemuseum Gebläsehalle**

**45527 Hattingen, Werksstrasse 31-33**

**[weitere Informationen erhalten Sie hier](#)**

***Newsletter der Patientenorganisation Lungenemphysem-COPD Deutschland***

***Erscheinungsdatum: 10/11/2018***

Atemtraining (wie Cornet, Flutter u.ä.), die in Apotheken und Sanitätshäusern erhältlich sind und um die 30 Euro kosten. Solche Geräte, die auf den Mund gesetzt werden, erzeugen über ein federgeladenes Ventil einen bestimmten Widerstand, den der Patient selbst einstellen kann und dann beim Einatmen überwinden muss. Auf diese Weise wird der Atemmuskulatur mehr Kraft abverlangt als beim normalen Atmen ohne Gerät.

--

[@uelle Lungenärzte im Netz] [ <https://goo.gl/SW12F5> ]



**Impressum Newsletter**

**Herausgeber**

**Patientenorganisation  
Lungenemphysem-COPD Deutschland**

**Recherche, Bearbeitung und Erstellung**

**Jens Lingemann**

**Erscheinungsweise:**

**1 bis 2 Mal pro Monat**

Die Quellangaben, sämtlicher zur Erstellung des Newsletters, verwendeten Veröffentlichungen werden am Ende jedes Textes genannt.

Die Veröffentlichungen geben stets die Meinung und das Wissen des jeweiligen Verfassers wieder und sind deren geistiges Eigentum.

Die Inhalte des Newsletters werden mit Sorgfalt recherchiert. Für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der Textinhalte können wir jedoch keinerlei Gewähr übernehmen.

Sämtliche Inhalte des Newsletters dienen allein dem Informationszweck und ersetzen keinesfalls, die dringend notwendige regelmäßige Konsultation und dauerhafte Behandlung durch den behandelnden Lungenfacharzt. Jeder der an einem der hier besprochenen Krankheitsbilder erkrankt ist, sollte niemals ohne vorherige Rücksprache mit dem behandelnden Facharzt seines Vertrauens die medikamentöse Therapie verändern, aussetzen oder gar absetzen.

Hier können Sie sich zu unserer kostenlosen [Mailingliste anmelden](#). Sie haben auf der Mailingliste die Möglichkeit Ihre Fragen einzustellen und sich mehr als 3300 anderen Betroffenen per E-Mail auszutauschen.

Informationen über unsere [regional aktiven Selbsthilfegruppen](#) in Deutschland können Sie unter diesem Link abrufen.

Wir behalten uns vor, diesen Newsletter jederzeit ganz oder teilweise einzustellen.

Sollte der Newsletter nicht von Ihnen persönlich abonniert worden sein, so können Sie ihn unter nachfolgendem Link abbestellen:

[Newsletter abmelden](#)

Mit freundlichen Grüßen  
Patientenorganisation  
Lungenemphysem-COPD Deutschland  
Jens Lingemann