

NEWSLETTER



**Selbsthilfegruppe COPD&Lunge Region Oberbayern
Standort München**

Unsere Selbsthilfegruppe trifft sich jeweils am 3.Samstag um 14:30 Uhr

**Adresse: Gasthof „Zur Post“
Seminarräume im I.Stock
Kirchenplatz 1,
85540 Haar**

Gruppenleiter: Mary-Lou Schönwälder, Arnikaweg 1, 85521Ottobrunn, Tel: 089/6095153
E-Mail:
ml.schoenwaelder@copdundlunge.de

Stellvertreter: Georg Gerstner, Frühlingsstr. 10, 82008 Unterhaching, Tel: 089/6113520
E-Mail:
g.gerstner@copdundlunge.de

Die Termine für das Jahr 2020:

18.1.20	15.2.20	21.3.20	18.4.20	16.5.20	20.6.20
11.7.20		19.9.20	17.10.20	21.11.20	12.12.20



Inhalt

- Fitness im Alter
- Mundhygiene im Alter
- Lachen ist gesund
- Soja kann für Birkenpollenallergiker gefährlich sein
- Blasinstrumente unterstützen Atemtherapie
- Mikroorganismen führen zu Krankheitsschüben bei Lungenfibrose
- Kann der häufige Gebrauch von Desinfektionsmitteln COPD verursachen?
- 22. PATIENTENFORUM LUNGE - MÜNCHEN 2020
- Mit Luftdruck und Schall gegen Atemwegsverschleimung
- Asthmaanfälle in der Schwangerschaft schaden auch dem Kind
- Lungenkrankheit durch Coronavirus: Was, wann, wie?
- Sterblichkeit bei COPD: Hochrisikopatienten erkennen
- Saubere Luft: Positive Effekte schon nach kurzer Zeit

Fitness im Alter: Muskeln aufbauen statt abbauen

Denkt man an Muskeltraining, Fitness-Studios und Eiweißpräparate, hat man dabei meist eher jugendliche Bodybuilder vor Augen, die vor allem ihr Aussehen optimieren wollen. Aber auch bei älteren Menschen kann ein gezielter Muskelaufbau sinnvoll sein – nicht nur für die Optik, sondern in erster Linie für die Gesundheit. Viele Senioren leiden nämlich unter übermäßig starkem Abbau der Muskulatur – medizinisch Sarkopenie genannt. Da mit den Muskeln auch die Kraft schwindet, kommt es dann oft zu Bewegungseinschränkungen, Gangunsicherheit und Stürzen. Um sicher auf den Beinen zu bleiben, sollten deshalb auch Ältere

etwas für ihre Muskeln tun.

Als am geeignetsten gilt für den Muskelaufbau tatsächlich gezieltes Krafttraining

-am besten unter Aufsicht eines Trainers. Geschulte Profis passen dabei die Übungen an die Möglichkeiten an, sodass Senioren keine Angst übermäßiger Belastung haben müssen.

Zusätzlich zum Krafttraining ist auch eine angepasste



Ernährung wichtig. Denn zum Muskelaufbau braucht es Proteine (Eiweiß), von denen ältere Menschen oft zu wenig essen. Gerade im höheren Alter benötigt der Muskelaufbau allerdings etwas Zeit. Man soll nicht enttäuscht sein, wenn sich nach den ersten zwei oder drei Wochen noch keine großen Veränderungen zeigen. Dranbleiben lohnt aber. So zeigte eine Studie der Universität Freiburg von 2015, dass nach zwölf Wochen Training und gezielter Proteinzufuhr beeindruckende Ergebnisse bei Muskelaufbau und Kraft zeigten.
München djd

Ein junger **Mann** geht spazieren und sieht eine verschrumpelte, faltige, kleine **Frau**, die glücklich in ihrem **Schaukelstuhl** auf der Veranda sitzt.

"Entschuldigen Sie," spricht er die Frau an, "aber Sie sehen so zufrieden und glücklich aus. Was ist das **Geheimnis** Ihres **Lebens**?"

Die Frau antwortet: "Jeden Tag 60 bis 80 **Zigaretten**, mindestens eine Flasche **Schnaps**, keinen Sport und jede Menge junger Männer ... und das mein ganzes Leben lang!"

"Unglaublich!" staunt der Mann, "und darf ich Sie fragen, wie **alt** Sie jetzt sind?"
"Neununddreißig ..."

Mundhygiene im Alter

Auch Senioren Küssen gern

Mundhygiene ist das „A“ und „O“ für gepflegte und gesunde Zähne. Egal in welchem Alter. Jetzt bewiesen Studien, dass es bei Senioren massiv an einer regelmäßigen Mundhygiene fehlt. Soweit gesunde Zähne noch vorhanden, würden diese einer systematischen Vernachlässigung unterzogen. Und: Einer Untersuchung in einem Berliner Altenwohnheim zufolge, behandeln etwa sechzig Prozent aller dortigen Bewohner ihre Zähne absolut stiefmütterlich – auf Mundhygiene wird gänzlich verzichtet.

Und dabei beschränken sich die Auswirkungen nicht nur auf Mundgeruch, vielmehr dient die Mundhöhle als Eintrittspforte für unliebsame Krankheitserreger. Denn in einem Milliliter Speichel eines gesunden Menschen befinden sich circa zehn Millionen unterschiedlicher Bakterien. Gerät das labile Gleichgewicht dieser sogenannten Standortflora aus dem Gleichgewicht, finden diese Krankheitserreger – eventuell über eine Zahnfleischentzündung oder Karies – Zugang zu anderen Körperteilen.

Deshalb sollten Senioren besonders verantwortungsvoll mit ihren Zähnen und der entsprechenden Hygiene umgehen. Dazu sollte gezielt für eine abwehrstarke Mundflora gesorgt werden.



Lachen ist gesund

Erstaunliche Erkenntnisse

MÜNCHEN Wer täglich lacht, lebt gesünder und beugt Krankheiten vor. Im Gegenzug zerstören Stresshormone wertvolle Nervenzellen, vermindern die Lernfähigkeit und fördern das Altern. Deshalb verlängern wir unser Leben, wenn wir fröhlich sind und viel lachen. Dies jedenfalls, haben Wissenschaftler festgestellt, mit dem Nachweis, dass der Kopf das Immunsystem beherrscht. Mit anderen Worten: Eine positive Lebenseinstellung, die Bereitschaft zum Lachen sind geeignet, Viren und Bakterien, und damit Krankheiten, aus dem Feld zu schlagen. So wird nicht nur die Lebensqualität erhöht, sondern auch das Leben selbst verlängern.

Der 2. Schritt zu mehr Jugendlichkeit besteht im Schutz der Zellmembrane liegen sogenannte freie Radikale.

Dafür spielen eine ganze Reihe von Vitaminen und Vitalstoffen, die in Obst, Gemüse, Olivenöl, Milchprodukten etc. enthalten sind, eine wichtige Rolle. Da viele Menschen sich jedoch nicht die Zeit nehmen täglich nur mit frischen Zutaten zu kochen, und die Qualität vieler Lebensmittel in unserer Industriegesellschaft zu wünschen übrig lässt, können hochdosierte Nahrungsergänzungsmittel auf pflanzlicher Basis ein entscheidenden Beitrag zur Vitalisierung des Körpers leisten.

www.gesundheit-aktuell.de



Soja kann für Birkenpollenallergiker gefährlich sein

Vegane Ersatzprodukte auf Sojabasis sollen gesund sein. Das trifft aber nicht für

jeden zu – vor allem nicht für Menschen mit einer Birkenpollenallergie.



Sei es Tofu, Miso oder SojaDrink: Vegane Ersatzprodukte auf Sojabasis werden immer beliebter. Dabei wird oft vergessen, dass die Sojabohne einige hochpotente [Allergene](#) enthält. Bei bis zu einer von 200 Personen der Allgemeinbevölkerung können nach dem Verzehr von Sojaprodukten [anaphylaktische Sofortreaktionen](#) auftreten, erklären Christian Oesterlin von der Klinik und

Poliklinik für Dermatologie und Allergologie am Biederstein der Technischen Universität München und Kollegen in einer Fachzeitschrift (siehe [Aktuelle Dermatologie 2019, Band 45, Seite: 273-276](#)). Besonders gefährdet sind [Birkenpollenallergiker](#), deren [IgE-Antikörper](#) mit einem Protein aus der Sojabohne reagieren können (sog. [Kreuzreaktion](#)). Bei jedem Zehnten wurden allergische Reaktionen auf die Sojabohne nachgewiesen, zumeist in Form eines leichten [oralen Allergiesyndroms \(OAS\)](#).

Drei Proteine aus der Sojabohne sind besonders kritisch, wenn es um [Allergien](#) geht. Zwei davon - Gly m 5 und Gly m 6 - sind hitze- und säurestabil, können damit auch in industriell verarbeiteten Produkten enthalten sein und schwere [primäre Sofortreaktionen](#) verursachen. Hinzu kommt mit Gly m 4 ein weiteres Eiweiß, das in seinem Aufbau dem Birkenpollen-Majorprotein Bet v1 homolog ist und somit besonders Birkenpollenallergiker gefährdet. Es wird allerdings bei der Verarbeitung von Sojaprodukten zerstört und verliert damit seine allergene Potenz. Die Betroffenen vertragen also in der Regel verarbeitete oder stark erhitzte Produkte wie Sojaöl.

In ihrer Publikation ([Aktuelle Dermatologie 2019, Band 45, Seite: 273-276](#)) berichten die Münchner Kollegen über vier Patienten mit bekannter Birkenpollenallergie, die in relativ kurzer Zeit relativ große Mengen nur wenig verarbeiteter Sojadrinks zu sich genommen und daraufhin schwere allergische Symptome bis hin zum [anaphylaktischen Schock \(Anaphylaxie\)](#) entwickelt hatten. Bei einer Frau trat diese Reaktion nach dem Genuss eines veganen Eiweißshakes auf, bei einer anderen nach dem Verzehr eines Yokebe-Sojadrinks. Eine dritte reagierte im Rahmen eines [Provokationstests](#), den die Ärzte bei Verdacht auf eine Hülsenfruchtallergie durchführten. Ein Mann zeigte schwere allergische Symptome nach mehreren Schlucken Sojamilch, wobei sportliche Aktivität womöglich als Triggerfaktor wirkte.

Bei allen vier Patienten fiel der [Hautpricktest](#) mit Sojaprodukten positiv aus. Die weiteren Untersuchungen ergaben, dass drei von ihnen nur gegen das birkenpollenhomologe Sojaprotein Gly m 4 spezifische IgE gebildet hatten, nicht aber gegen den Sojagesamtextrakt. Der enthält offenbar einen zu geringen Anteil an Gly m 4. Bei Patienten mit Birkenpollenallergie und Verdacht auf [allergische Kreuzreaktionen](#) gegenüber Sojaprodukten reicht demnach der einfache Test auf IgE-

[Antikörper](#) gegen Sojagesamtextrakt nicht aus, betonen die Experten. Sie empfehlen zusätzliche molekularbiologische Tests auf die einzelnen Sojaallergene.

Quelle: *Medical Tribune* vom 14.12.2019 Lungenärzte im Netz

Links:

© Knut Wiarda - Fotolia.com

Blasinstrumente unterstützen Atemtherapie

Am Krankenhaus Bethanien Moers wird untersucht, welchen messbaren positiven Einfluss das Spielen eines Blasinstrumentes wie dem Didgeridoo auf [COPD](#)-Patienten hat.



Menschen, die [schwer Luft bekommen](#), sollen ein großes [Blasinstrument spielen](#), für das sie tief Luft holen müssen – was zunächst abwegig erscheint, stellt eine Synthese aus Atemtherapie und dem Musizieren mit Didgeridoos dar. Die Patientenliga Atemwegsgruppe des Krankenhauses Bethanien Moers hat sich zum Ziel gesetzt, im Rahmen einer Vorstudie zu untersuchen, ob sich durch das Spielen des Instrumentes ein positiver Einfluss auf COPD-Patienten messen lässt. Patienten, die an COPD oder einem [Lungenemphysem](#) erkrankt sind,

leiden unter einer Veränderung ihrer [Atemwege](#). Diese geht mit dem Gefühl einher, dass sie nicht genügend Luft bekommen, weil der [Gasaustausch in ihrer Lunge \(Aufnahme von Sauerstoff, Abgabe von Kohlendioxid\)](#) nicht ausreichend funktioniert. Durch das Spielen des Didgeridoos nehmen sie zunächst einen positiven Einfluss auf ihr Wohlbefinden wahr. Tatsächlich soll es auch einen gesundheitsförderlichen Effekt haben: Beim Erlernen des Spielens üben sie fast beiläufig eine Atemtechnik ein, die für COPD- und Emphysem-Patienten wichtig ist: die sog. [Lippenbremse](#). Nur indem die Luft bei der [Ausatmung](#) gedrosselt wird, kann der für das Didgeridoo charakteristische imposante Ton erzeugt werden. Nicht nur die [Atemmuskulatur](#) wird durch das Drosseln der Luft trainiert. Die körpereigene [Vibration](#), die beim Spielen erzeugt wird, wirkt sich außerdem positiv auf das Abhusten aus, weil sich dadurch der Schleim in den Atemwegen besser löst. „Gerade bei chronischen Erkrankungen sagen wir unseren Patienten immer wieder, dass die ärztliche Behandlung alleine nicht ausreicht, um eine gute Lebensqualität zu erhalten oder zurückzugewinnen. Einen maßgeblichen Teil ihres Gesundheitszustandes haben sie selbst in der Hand“, betont Dr. Thomas Voshaar, Ärztlicher Direktor des Krankenhauses Bethanien. Dieser Eigenverantwortung möchte die Patientengruppe mit seiner Unterstützung sowie unter der Begleitung von Petra Arndt, der Vorsitzenden des Moerser Ortsverbandes der deutschen Patientenliga Atemwegserkrankungen, und der Atem- und Entspannungstherapeutin Beate Wargalla nachkommen.

Ob eine Verbesserung des gesundheitlichen Zustandes von COPD- und Emphysem-Patienten messbar ist, soll im Krankenhaus Bethanien erstmalig in Deutschland untersucht werden. Zielparameter stellen zum einen regelmäßige [Lungenfunktionstests](#) dar. Zum anderen soll erhoben werden, ob sich die Anzahl an [Krankheitsschüben](#) ([Exazerbationen](#)) durch das regelmäßige Spielen des Instrumentes senkt. „Das würde ich als Königsweg bezeichnen: Im Rahmen der besten Atem- und Physiotherapie ein Instrument zu spielen und dabei Spaß zu haben“, so Dr. Thomas Voshaar, der die Didgeridoos, die die Studienteilnehmer täglich zwei Mal zehn Minuten zum Ertönen bringen wollen, gespendet hat.

Quelle: Lokalkompass vom 24.12.2019 Lungenärzte im Netz

Für ältere Herren!



Ich arbeitete mich im Krafraum ab, als dieses junge Ding in den Raum schwebte

Ich fragte meinen Trainer, welche Maschine ich wohl jetzt bedienen müsste, um dieser schönen jungen Frau zu imponieren

Der Trainer sah mich von oben bis unten an und sagte trocken: "Ich glaube, den Bancomat in der Eingangshalle..."



geliefert von [DIEBESTE.de](#)

Mikroorganismen führen zu Krankheitsschüben bei Lungenfibrose

Ähnlich wie [Asthma](#) kann sich auch eine idiopathische [Lungenfibrose](#) verschlechtern (exazerbieren). Daran haben offenbar die Mikroorganismen großen Anteil, welche die [Atemwege](#) besiedeln – das sog. respiratorische Mikrobiom.



Umwelteinflüsse können wiederholt zu Mikrotraumen der [Lungenbläschen \(Alveolen\)](#) führen, die dann narbig verheilen - so erklärt man sich heutzutage die Entwicklung einer [idiopathischen pulmonalen Fibrose \(IPF\)](#). Dabei mehren sich die Hinweise darauf, dass auch Veränderungen in der Gesamtheit der Bakterien (Mikrobiom) der Lunge Anteil an dieser Entwicklung haben. Den genauen Verlauf der Erkrankung kann niemand vorhersagen, in vielen Fällen kommt es aber immer wieder zu akuten Verschlechterungen

(Exazerbationen) mit verstärkter Atemnot und mehr Krankheitssymptomen in den unteren Atemwegen. Diese steigern die Morbidität und Mortalität erheblich. Doch warum erleiden manche Patienten immer wieder Schübe, während andere über Jahre stabil bleiben? Schon seit Längerem stehen Viren als Mitauslöser der IPF und Trigger akuter Exazerbationen im Verdacht, erklären Rachele Invernizzi und Dr. Philip L. Molyneaux von der *Fibrosis Research Group* am *National Heart and Lung Institute* des *Imperial College* in London ([siehe European Respiratory Review 2019, Band 28, Seite: 190045](#)). Die Erreger könnten als permanenter Antigenstimulus wirken, der die Umbauvorgänge in den Alveolen anregt. Vor allem Herpes-, aber auch [Influenzaviren](#) und dem Torque-Teno-Virus könnte eine wesentliche Rolle zukommen.

Dank moderner molekulartechnischer Untersuchungen ließen sich inzwischen aber auch einige Bakterien nachweisen – von wegen, die Lunge ist steril! Die Gesamtheit der Mikroorganismen, die sich dort tummeln, hat man analog zu ihren Kollegen im Darm „respiratorisches Mikrobiom“ getauft.

Die Erreger gelangen vornehmlich über das [Einatmen](#) kleinster Tröpfchen (Mikroaspiration), Inhalation und direkte Verbreitung über [Schleimhautoberflächen](#) in die Lunge. Die Mikroaspiration dürfte dabei die größte Bedeutung haben, denn die Zusammensetzung der pulmonalen Flora ähnelt am ehesten der aus dem Mund. Außerdem besteht ein enger Zusammenhang zwischen der IPF und [Reflux](#). Die Elimination der Keime beim Gesunden gelingt normalerweise über die [mukoziliäre Clearance](#), das [Abhusten](#) und die immunologische Abwehr.

Die gefundenen Erreger brachten neue wesentliche Erkenntnisse zur Lungenfibrose, berichten die Wissenschaftler. Tatsächlich enthält die Atemwegsflora bei Patienten mehr pathogene Erreger und setzt sich anders zusammen als bei Lungengesunden. Auch zeigte sich, dass ein Übermaß an [Streptokokken](#) und [Staphylokokken](#) mit kürzeren Überlebenszeiten einherging.

Im nächsten Schritt verglichen Forscher dann das Mikrobiom von klinisch stabilen Kranken mit dem von Patienten während einer akuten Exazerbation. Dabei ermittelten sie

Verschiebungen der Flora und fanden in den Schüben vermehrt vor allem gramnegative Bakterien, die Atemwegsinfektionen auslösen können, und sogar [Tuberkuloseerreger](#). Aber Vorsicht, warnen die Autoren des Reviews: Diese Ergebnisse belegen zunächst nur eine Assoziation, keinen kausalen Zusammenhang zwischen Mikroorganismen und Ausbrüchen der IPF, auch wenn Tierexperimente eine solche Vermutung stützen. Es bleibt die Frage, ob das veränderte Mikrobiom eine aktive Infektion als Ursache der Exazerbation repräsentiert oder ob die Betroffenen während der Verschlechterung möglicherweise vermehrt Flüssigkeitströpfchen einatmen (aspirieren) und so Keime aus dem Gastrointestinaltrakt in die Atemwege gelangen; oder ob die Zellen der [Immunabwehr](#) wegen der fortschreitenden Lungenerkrankung allmählich schlapp machen.

Interessant wären vor allem Längsschnittuntersuchungen, bei denen Ärzte regelmäßig Proben entnehmen, z. B. [Sputum](#) oder Spülflüssigkeit aus [Bronchoskopien](#). Dann könnte man bei ein- und demselben Kranken Unterschiede zwischen akuten Schüben und stabilen Phasen ermitteln. Außerdem sollte man sich nicht nur auf Bakterien und Viren konzentrieren, sondern auch an andere mögliche Pathogene denken, wie z. B. Pilze. Derzeit erhalten Patienten bei Exazerbationen der Lungenfibrose Breitbandantibiotika, auch wenn keine manifeste Infektion nachweisbar ist. Die neueren molekularen Daten rechtfertigen diesen empirischen Ansatz. Das wachsende Verständnis des ortsständigen Mikrobioms und seiner Rolle bei Krankheitsausbrüchen könnte zukünftig gezieltere Therapien ermöglichen.

Quelle: *Medical Tribune vom 16.12.2019* Lungenärzte im Netz

Links:

Foto: Krankenhaus Bethanien Moers

Kann der häufige Gebrauch von Desinfektionsmitteln COPD verursachen?

Einer aktuellen Studie zufolge kann die Verwendung von Desinfektionsmitteln vor allem Krankenschwestern und Reinigungspersonal in Kliniken wie auch Angestellte in Arztpraxen beruflich gefährden. Ob das häufige [Einatmen](#) von Reinigungs- und Desinfektionsmitteln tatsächlich zu einer [COPD](#) führen kann, muss aber erst noch weiter untersucht werden. Darauf weisen Experten des Verbands Pneumologischer Kliniken (VPK) hin. Es könnte nämlich sein, dass bei den untersuchten Studienteilnehmerinnen eine Asthmakomponente und damit eine bronchiale Überempfindlichkeit vorlag. Aufschluss bietet ein Test auf Hyperreaktivität, der beim Auftreten von [Husten](#) oder Atemnot im Rahmen des Umganges mit Reinigungs- und Desinfektionsmitteln am besten sofort durchgeführt werden sollte. Dazu raten die Lungenärzte des VPK.

In den Medien war in letzter Zeit häufig folgende Nachricht zu lesen: Der regelmäßige Einsatz von scharfen Reinigungs- und Desinfektionsmitteln soll das Risiko erhöhen, eine chronisch-obstruktive Lungenerkrankung (COPD) zu entwickeln. Beruflich gefährdet seien vor allem Krankenschwestern und Reinigungspersonal in Kliniken wie auch Angestellte in Arztpraxen. Hintergrund sind die Ergebnisse einer aktuellen Studie mit 73.263

Krankenschwestern, die über sechs Jahre hinweg (von 2009-2015) beobachtet wurden (siehe [JAMA Network Open, Online-Veröffentlichung am 18.10.2019](#)). Demnach erhöhte der



häufige Gebrauch von Putz- und Desinfektionsmitteln (mehr als einmal wöchentlich) – wie z. B. mit Wasserstoffperoxid, reinem Alkohol, Bleichmittel, Glutaraldehyd oder quartären Ammoniumverbindungen - das [COPD-Risiko](#) der Studienteilnehmerinnen um 25-38 Prozent im Vergleich zu Probandinnen, die solche Mittel seltener verwendeten.

Weitere Studien erforderlich

Desinfektionsmittel und Sanitärreiniger werden zum Abtöten von Bakterien auf Oberflächen und medizinischen Instrumenten eingesetzt. Allerdings können sie auch die [Atemwege](#) reizen, da die enthaltenen Reizstoffe oxidativen Stress für die betroffenen Zellen bedeuten und Entzündungsreaktionen verursachen können. „Ob das häufige Einatmen von Reinigungs- und Desinfektionsmitteln tatsächlich zu einer COPD führen kann, muss man aber noch weiter untersuchen“, kommentiert Dr. med. Thomas Voshaar, Vorstandsvorsitzender des VPK und Chefarzt des Lungenzentrums am Krankenhaus Bethanien in Moers.

Hyperreaktivität ist für Asthma typisch, aber nicht für COPD

Im Gegensatz zu [Asthmatikern](#) weisen Patienten mit COPD normalerweise keine [Hyperreaktivität](#) auf - also eine unspezifische bronchiale Überempfindlichkeit gegenüber verschiedenen Substanzen, wie z. B. Duftstoffen. „Es könnte aber sein, dass bei den Studienteilnehmerinnen eine COPD mit einem [Asthma](#) in Kombination vorlag (sog. [Asthma-COPD-Overlap = ACO](#)) oder dass die vermeintliche COPD mit Asthma verwechselt wurde, was gar nicht so selten vorkommt“, gibt Dr. Voshaar zu bedenken. Andererseits gibt es natürlich auch unter Reinigungskräften häufig [Personen, die rauchen](#), wobei die Kombination von [Rauchen](#) und Exposition mit scharfen Reinigungsmitteln die Situation tatsächlich verschlimmern und möglicherweise additiv wirken könnte.“

Test auf Hyperreaktivität erbringt Aufschluss

„Beim Auftreten von Husten oder Atemnot im Rahmen des Umganges mit Reinigungs- und Desinfektionsmitteln sollte am besten sofort ein [Test auf Hyperreaktivität](#) gemacht werden“, rät Dr. Voshaar. Dabei inhalieren die Patienten eine Testsubstanz, die bei Vorliegen einer bronchialen Überempfindlichkeit ihre Bronchialschleimhäute so provoziert, dass sie mit einer Verengung der Bronchien vor allem beim Ausatmen reagieren, die sich anschließend bei einer [Lungenfunktionsprüfung](#) gut messen lässt. Wenn der Hyperreaktivitätstest positiv ausfällt, ist der Nachweis für eine vorliegende Asthmakomponente erbracht. Dann kann den Patienten eine entzündungshemmende Asthmatherapie helfen. Falls trotz adäquater Therapie Beschwerden auftreten, müssen die Betroffenen die auslösenden Substanzen

vollständig meiden, was unter Umständen auch einen Berufswechsel erforderlich machen kann.

Keine Sprays zum Desinfizieren verwenden!

Da Hygienemaßnahmen in Kliniken und Praxen unumgänglich sind, um die Infektionsrisiken zu limitieren, sollten präventiv Strategien entwickelt werden, um das Reinigungspersonal vor den möglicherweise negativen Auswirkungen von Desinfektionsmitteln auf die [Atemwege](#) zu schützen. Bisher ist noch nicht wissenschaftlich untersucht worden, ob das Tragen einer Atemmaske beim Desinfizieren das Risiko für Asthma oder COPD verringern kann. „Auf jeden Fall sollte bei der Reinigung von Flächen der Einsatz von Desinfektionsmitteln in Form von Sprays vermieden werden, um die Exposition zu begrenzen“, betont Dr. Voshaar. Denn Sprays führen zur Bildung von Aerosolen, also kleinsten Tröpfchen, die besonders leicht eingeatmet werden können.

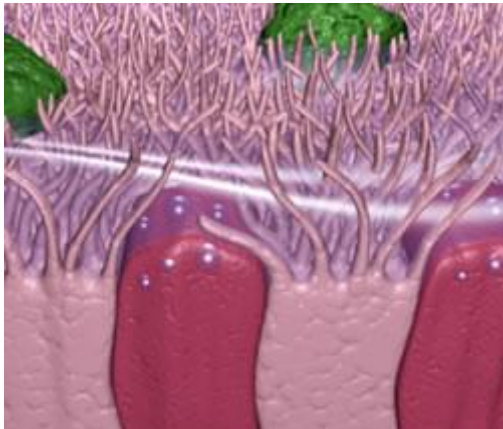
Autor: äin-red Lungenärzte im Netz

Links:

© Picture Factory_Fotolia.com

Mit Luftdruck und Schall gegen Atemwegsverschleimung

Ein neu entwickeltes Gerät von Forschern der Ben Gurion University in Israel kann das Atmen von Kindern mit verengenden (obstruktiven) Atemwegserkrankungen erleichtern, indem es die Ablösung und Entfernung von Schleim in den Bronchien mithilfe von Luftdruck- und Schallimpulsen bewirkt.



Zur Entfernung von Sekreten aus den [unteren Atemwegen](#) von Kindern, die an [Bronchiolitis](#), [Asthma](#) oder [Mukoviszidose](#) (CF) leiden, haben Forscher der *Ben-Gurion University (BGU)* der Negev, Israel, des *Cincinnati Children's Hospital Medical Center (Cincinnati Children's)*, der *University of Cincinnati (UC)* und des *Soroka Medical Center*, Beer Sheva, Israel eine neuartige Technologie entwickelt.

Das Gerät funktioniert mithilfe von Luftdruck und Schall:

Luftdruck- und Schallimpulse werden in

die [Atemwege](#) und [Lungen](#) über einen Niederdruckluftstrom

eingeführt, der den Kern von pathophysiologischen Erkrankungen

der verengten (obstruktiven) [Atemwege](#) und Schleimbildung in den [kleinen Atemwegen](#)

([Bronchiolen](#)) quasi zerstört. Das Ziel ist, die Ablösung des Schleims von der Atemwegswand und die

Entfernung des Schleims durch Zerlegung (Agglomerierung) von Schleimbrocken mit einer Kombination aus niederfrequenten Strömungsschwingungen und hochfrequenten akustischen Wellen zu erleichtern.

Die neue Technologie wurde von Prof. David Katoshevski, *Unit of Environmental Engineering, BGU*, und Dr. Yuval Cavari vom *Soroka Medical Center*, innerhalb der Pädiatrischen Intensivstation, in Zusammenarbeit mit Prof. Ephraim Gutmark, *College of Engineering and Applied Sciences* und *College of Medicine, UC* und Dr. Iris Little, *Assistant Professor in the Division of Endocrinology at Cincinnati Children's* innerhalb der *UC Department of Pediatrics*, entwickelt.

„Die Kombination von Luftpulsation und akustischen Wellen hat sich in einer Reihe von Labortests, die menschliche Atemwege und Lungen simulieren, als effektiv erwiesen. Unsere Zusammenarbeit mit *Cincinnati Children's* und *BGU* legte den Grundstein für die Entwicklung dieser neuartigen Technik. Angesichts dieser Studien sind wir nun dabei, ein Gerät auf der Grundlage eines einzigartigen klinischen Protokolls weiterzuentwickeln, das eine Behandlung bietet, die den bestehenden Lösungen überlegen ist“, berichtet Prof. Ephraim Gutmark von UC.

Im Jahr 2012 haben *BGU* und *Cincinnati Children's* eine mehrjährige Zusammenarbeit vereinbart, um den Mangel an speziell für Kinder entwickelten Medizinprodukten zu beheben. Ziel der Zusammenarbeit ist es, die Gesundheitsergebnisse für Kinder zu verbessern, indem das Gerätedesign sichergestellt wird, das auf die individuellen physiologischen und medizinischen Bedürfnisse der Kinder zugeschnitten ist. Die Zusammenarbeit verbindet die technischen Fähigkeiten der *BGU* mit der medizinischen Expertise der Ärzte von *Cincinnati Children's*.

Quelle: *Glocalist – Tageszeitung für Innovation vom 10.12.2019*

Asthmaanfälle in der Schwangerschaft schaden auch dem Kind

30. Jan 2020

Haben Frauen mit Asthma während der Schwangerschaft Asthmaanfälle, kann dies auch die Gesundheit des Kindes negativ beeinflussen. Und das sogar bis ins Vorschulalter hinein. Zu diesem Ergebnis kommt eine große Bevölkerungsstudie aus Kanada.



Eine gute Asthmakontrolle ist in der Schwangerschaft besonders wichtig. © Romo Tavani - Fotolia.com

Asthma ist die häufigste chronische Erkrankung, die während einer Schwangerschaft auftritt. Weltweit haben etwa 8 bis 13 Prozent aller schwangeren Frauen Asthma bronchiale. Studien zeigen zudem, dass 4 von 10 Frauen ihre **Asthma-Medikamente** während der Schwangerschaft verringern oder sogar ganz absetzen, aus Angst, sie könnten ihrem Kind schaden. Dass aber sogar das Gegenteil der Fall ist, zeigt eine große Bevölkerungsstudie, die im *European Respiratory Journal* veröffentlicht wurde.

Darin wurde untersucht, wie sich Asthmaexazerbationen (akute Verschlechterungen der Erkrankung) auf die Gesundheit der Mutter und des Kindes auswirken. Über 100.000 Einlingsschwangerschaften von Müttern mit Asthma wurden hierfür ausgewertet. Die Gesundheit der Kinder wurde zudem bis zu einem Alter von fünf Jahren nachverfolgt.

Risiko für Schwangerschaftskomplikationen und frühkindliche Atemwegserkrankungen erhöht

Bei 4455 Schwangerschaften traten Asthmaexazerbationen auf. Ältere Frauen und Frauen, die rauchten waren statistisch häufiger davon betroffen. Beim Vergleich mit Frauen, die keine akute Verschlechterung des Asthmas während der Schwangerschaft erlitten, zeigte sich, dass Asthmaexazerbationen die Wahrscheinlichkeit für die Schwangerschaftskomplikationen Bluthochdruck und Präeklampsie bei den Müttern erhöht, unabhängig von anderen Einflussfaktoren.

Kinder, deren Mütter während der Schwangerschaft eine [Exazerbation](#) erlitten, hatten zudem häufiger ein geringeres Geburtsgewicht (6,8 gegenüber 5,3 Prozent), kamen statistisch öfter zu früh auf die Welt (8,2 gegenüber 6,7 Prozent) und auch die Zahl angeborener Fehlbildungen war bei diesen Kindern erhöht (6,2 gegenüber 5 Prozent). Während der ersten fünf Lebensjahre hatten sie zudem ein erhöhtes Risiko, an Asthma oder einer [Lungenentzündung](#) zu erkranken (23 bzw. 12 Prozent höher). Alle Ergebnisse waren unabhängig vom Alter und dem Rauchverhalten der Mütter.

Das Fazit der Studienautoren: Ihre Resultate stützen Ergebnisse vorangegangener Studien und machen deutlich, wie wichtig eine gute Asthmakontrolle während der Schwangerschaft ist. Sowohl für die Mutter als auch für das Kind.

[Beim Allergieinformationsdienst des Helmholtz Zentrums München finden Sie weitere Informationen zum Thema Asthma in der Schwangerschaft.](#)

Quelle:

Kawsari, A. et al.: Effect of asthma exacerbation during pregnancy in women with asthma: A population-based cohort study. In: European Respiratory Journal, 2019; DOI: 10.1183/13993003.01335-2019

22. PATIENTENFORUM LUNGE - MÜNCHEN 2020



Sehr geehrte Damen und Herren,

wir laden Sie herzlich zum Patientenforum Lunge am 19. Februar 2020 nach München ein! Der Lungeninformationsdienst des Helmholtz Zentrums München veranstaltet das Patientenforum Lunge in Kooperation mit den Asklepios Fachkliniken München-Gauting für Patientinnen und Patienten, ihre Angehörigen und alle Interessierten.

Unter dem **Motto „Lungengesundheit und Umwelt“** werden Ihnen ausgewiesene Expertinnen und Experten einen Nachmittag lang in kurzen verständlichen Vorträgen den Stand des Wissens darlegen und anschließend für Ihre persönlichen Fragen zur Verfügung stehen.

- Hier direkt anmelden: [Anmeldung Patientenforum Lunge, München 2020](#)
(Anmeldeschluss: 16. Februar 2020)

Wie beeinflussen Luftschadstoffe unsere Gesundheit? Welche Rolle spielen Nanopartikel? Wie wirken sich Umwelteinflüsse auf die Entstehung von Asthma bei Kindern und Jugendlichen aus? Was sind die unterschiedlichen Auslöser seltener Lungenerkrankungen wie Lungenfibrose und wie kann man sie behandeln? Auch die Frage, was man selbst für die eigene Lungengesundheit tun kann, steht im Fokus. Zudem erläutern unsere Referenten, wie Patientinnen und Patienten mit Lungenerkrankungen von Atemtherapie profitieren können und geben praktische Tipps zu Atemübungen für zu Hause. Informationsstände von Patientenorganisationen runden das Programm ab.

Nutzen Sie die Veranstaltung als Gelegenheit für den persönlichen Kontakt mit Expertinnen und Experten aus Medizin und Wissenschaft sowie für den Austausch mit Vertretern von Selbsthilfeorganisationen und Betroffenen.

Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme!

Ulrike Koller

Leiterin des Lungeninformationsdienstes am Helmholtz Zentrum München

Prof. Dr. Jürgen Behr

Direktor der Medizinischen Klinik und Poliklinik V des Klinikums der Universität München und ärztlicher Direktor der Asklepios Fachkliniken München-Gauting

Anmeldung

Wir bitten Sie um Ihre Anmeldung **bis spätestens Sonntag, 16. Februar 2020** über unser [Anmeldeformular](#) oder formlos per E-Mail oder schriftlich an nachstehenden Kontakt. Der Eintritt ist frei.

Kontakt

Helmholtz Zentrum München, Lungeninformationsdienst
Abteilung Kommunikation
Ingolstädter Landstraße 1
85764 Neuherberg

E-Mail: info@lungeninformationsdienst.de

Programm

- 15:00 Uhr Begrüßung
- 15.10 Uhr **Luftschadstoffe und Gesundheit: Kleine Teilchen, große Wirkung**
Dr. Regina Pickford, Helmholtz Zentrum München
- 15.40 Uhr **Nanopartikel und ihr Einfluss auf die Lungengesundheit**
DR. Tobias Stöger, Helmholtz Zentrum München
- 16.10 Uhr **Kindliches Asthma – Welchen Einfluss hat die Umwelt?**
Dr. Nicole Maison, Klinikum der Universität München
- 16.40 Uhr Pause
- 17.10 Uhr **Wenn die Lunge vernarbt: Lungenfibrose und ihre Auslöser**
Prof. Dr. Jürgen Behr, Klinikum der Universität München und Asklepios
Fachkliniken München-Gauting
- 17.40 Uhr **Prävention: Was kann man selbst für eine gesunde Lunge tun?**
Dr. Sarah-Christin Mavi, Asklepios Fachkliniken München-Gauting
- 18.10 Uhr **Richtig Atmen: Atemtherapie und Übungen für zu Hause**
Stephanie Koch, Atmungstherapeutin DGP, Gauting
- ca. 18:40 Uhr Ende der Veranstaltung

Vortragsdauer: je ca. 15 Minuten + ca. 15 Minuten für Fragen im Anschluss an die Vorträge

Veranstaltungsort:

LMU München, Pettenkoferstraße, nahe Sendlinger Tor

Lungenkrankheit durch Coronavirus: Was, wann, wie?

Das neue Coronavirus, durch das besonders in China gerade immer mehr Menschen an einer Lungenkrankheit erkranken, ist momentan in aller Munde. Die European Respiratory Society hat dazu aktuelle Informationen veröffentlicht.



Coronaviren können verschiedene Krankheiten - von Erkältung bis hin zum schweren akuten Atemwegssyndrom (SARS) - verursachen.
©phonlamaiphoto - Fotolia.com

Coronaviren sind laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) eine große Familie von Viren, die verschiedene

Krankheiten - von [Erkältung](#) bis hin zu schwereren Erkrankungen wie dem [schweren akuten Atemwegssyndrom \(SARS\)](#) - verursachen können. Das neue Coronavirus, auch "2019-nCoV" genannt, ist ein neuer Stamm, der bisher noch nicht beim Menschen gefunden wurde. Die ersten Fälle einer „viralen Lungenentzündung unbekannter Ursache“ wurden der WHO am 31. Dezember 2019 aus der Stadt Wuhan, China gemeldet. Inzwischen gibt es auch in andere Ländern bestätigte Fälle.

Häufige Anzeichen einer Coronavirusinfektion sind laut WHO

- Atemwegssymptome,
- Fieber,
- Husten,
- Kurzatmigkeit und
- Atembeschwerden.

Wie wird das Virus übertragen?

Inzwischen ist bestätigt, dass sich das neue Coronavirus auch von Mensch zu Mensch übertragen kann. Um die weitere Ausbreitung der neuen Lungenkrankheit zu verhindern gibt die WHO Standardempfehlungen für die Bevölkerung. Dazu gehören:

- regelmäßiges Händewaschen,
- Abdecken von Mund und Nase beim Husten und Niesen
- gründliches Kochen von Fleisch und Eiern.

Nach Möglichkeit sollte auch der enge Kontakt mit Personen vermieden werden, die Symptome einer Atemwegserkrankung, einschließlich Husten und Niesen, aufweisen.

Wie hoch ist das Risiko von Fällen in Europa?

Das Europäische Zentrum für die Prävention und Kontrolle von Krankheiten (ECDC) stuft die Wahrscheinlichkeit, dass das neue Coronavirus in die EU und den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR) gelangt, zum jetzigen Zeitpunkt als gering ein. Wie man auch an aktuellen Fällen sieht, könne dies jedoch auch nicht ausgeschlossen werden. Um bestmöglich vorbereitet zu sein, stehen Experten daher im engen Austausch mit klinischen Einrichtungen und Diagnoselabors. Forschende entwickeln derzeit ein klinisches Protokoll, das rasch umgesetzt werden kann, falls es doch zu Krankheitsfällen in Europa kommt.

Für medizinisches Fachpersonal hat das ECDC zudem Richtlinien entwickelt, wann bei Verdachtsfällen Laboruntersuchungen veranlasst werden sollten. Die Kriterien in englischer Sprache finden sich hier: [Novel coronavirus outbreak: Update and information for healthcare professionals](#)

Quelle:

European Respiratory Society: Novel coronavirus outbreak: Update and information for healthcare professionals. Meldung vom 22. Januar 2020

Sterblichkeit bei COPD: Hochrisikopatienten erkennen

09. Jan 2020

Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler des Deutschen Zentrums für Lungenforschung (DZL) und des Deutschen Zentrums für Herz- und Kreislaufforschung (DZHK) zeigen in einer Studie, dass mit Hilfe des Stoffes Troponin I das Sterberisiko bei COPD abgeschätzt werden kann. Die Untersuchung wurden im *European Respiratory Journal* veröffentlicht.



In der klinischen Praxis wird der Nachweis von sogenannten kardialen Troponinen bereits dafür genutzt, um einen akuten Herzinfarkt zu diagnostizieren. Denn die Stoffe werden ins Blut freigesetzt, wenn das Herzgewebe verletzt ist oder Teile davon absterben

© peshkova - Fotolia.com

. Auch bei vielen Menschen mit [COPD \(chronisch obstruktive Lungenerkrankung\)](#) treten Begleiterkrankungen des Herzens auf. Die Forschenden der aktuellen Untersuchung wollten daher herausfinden, ob ein erhöhter Wert des Stoffes High-sensitivity Troponin I (hsTI) auch bei Patientinnen und Patienten mit COPD Aussagekraft hat. Sie analysierten hierfür Daten und [Bioproben](#) von über 2000 Patienten der großen Kohortenstudie COSYCONET.

Tatsächlich zeigte sich, dass bei Menschen mit stabiler COPD das Sterberisiko signifikant höher war, wenn die Troponin I-Konzentration bei ihnen erhöht war. Überraschenderweise war dieser Zusammenhang unabhängig davon, ob zuvor eine Herzerkrankung diagnostiziert wurde oder nicht. In Kombination mit weiteren unabhängigen Messgrößen konnte die Aussagekraft des Troponin I-Wertes sogar noch vergrößert werden. Der Wert ermöglicht es Medizinerinnen und Medizinern also Hochrisikopatienten zu erkennen, schlussfolgern die Studienautoren.

Bei erhöhten Werten zum Kardiologen

Auch wenn man die genauen Zusammenhänge bisher nicht genau kennt, wisse man doch, dass Troponin aus dem Herzen freigesetzt wird. Die Forschenden raten daher, dass Menschen mit COPD einen Herzspezialisten (Kardiologen) aufsuchen sollten, wenn bei ihnen ein erhöhter hsTI-Spiegel festgestellt wird. So könnte eine möglicherweise bisher übersehene Erkrankung des Herzens erkannt werden. Auch die COPD sollte ihrer Ansicht nach engmaschig überwacht werden, um das Risiko von akuten Krankheitsverschlechterungen ([Exazerbationen](#)) zu verringern und die [COPD-Symptome](#) besser zu kontrollieren.

Quellen:

Airway Research Center North (ARCN): [Troponin I sagt Sterblichkeit von COPD-Patienten voraus – Gemeinsame Studie von DZL und DZHK](#). Pressemeldung vom 20.12.2019

Waschki B., et al.: High-sensitivity troponin I and all-cause mortality in patients with stable COPD: An analysis of the COSYCONET study. In: European Respiratory Journal 2019, Vol. 55 Issue 1

Saubere Luft: Positive Effekte schon nach kurzer Zeit



Maßnahmen gegen Luftverschmutzung wirken sich bereits nach kurzer Zeit positiv auf die Gesundheit aus. Das ergab eine Übersichtsarbeit, die den Nutzen verschiedener Ansätze zur Luftreinhaltung analysierte. So ging die Zahl medizinischer Notfälle deutlich und relativ rasch zurück, wenn Luftverschmutzung vermieden wurde.

Wird die Luftverschmutzung verringert kann dies zu schnellen und erheblichen gesundheitlichen Verbesserungen führen. © Johannes Netzer - Fotolia.com

Die Studienautoren sind selbst von den Ergebnissen überrascht. Zwar sei ihnen bewusst gewesen, dass Schutzmaßnahmen Vorteile bieten, so der Hauptautor des Berichts. Dass sich diese jedoch so dramatisch und in so kurzer Zeit zeigen, war für ihn durchaus beeindruckend. In der Übersichtsarbeit haben die Wissenschaftler die Effekte verschiedener Maßnahmen beleuchtet:

In Irland ging nach dem Start des Rauchverbots beispielsweise die Gesamtsterberate um 13 Prozent zurück, und dies bereits in der ersten Woche nach Beginn der Maßnahmen. Die Zahl der Todesfälle durch die koronare Herzkrankheit sank in dieser Zeit um 26 Prozent, durch Schlaganfall um 32 Prozent und die Todesfälle durch die [chronisch obstruktive Lungenkrankheit COPD](#) reduzierten sich sogar um 38 Prozent.

In den Vereinigten Staaten führte eine 13-monatige Schließung eines Stahlwerks dazu, dass die Zahl der Krankenhausaufenthalte wegen Lungenentzündung, Rippenfellentzündung, [Bronchitis](#) und Asthma um die Hälfte abnahm. Die Fehlzeiten von Schülern sanken um 40 Prozent, und Frauen, die während der Werksschließung schwanger waren, hatten ein geringeres Risiko für Frühgeburten.

Weniger Verkehr – bessere Gesundheit

Auch verkehrsbezogene Maßnahmen zeigten deutliche positive Auswirkungen auf die Gesundheit. Während der Olympischen Spiele 1996 in Atlanta wurden unter anderem Teile der Stadt für den Verkehr gesperrt, damit die Sportlerinnen und Sportler rechtzeitig zu ihren Wettkämpfen kommen. Dies verringerte gleichzeitig auch die Luftverschmutzung. In den folgenden vier Wochen mussten 40 Prozent weniger Kinder wegen [Asthma](#) ärztlich behandelt werden. Besuche in der Notaufnahme sanken um 11 Prozent und Krankenhausaufenthalte aufgrund von Asthma sanken um 19 Prozent. Ähnliches zeigte sich, als China für die Olympischen Spiele in Peking ebenfalls den Verkehr beschränkte. Hier verbesserte sich die [Lungenfunktion](#) innerhalb von zwei Monaten, asthmabedingte Arztbesuchen gingen zurück und die Sterberate durch Herz- und Gefäßerkrankungen sank.

Luftverschmutzung sei ein weitgehend vermeidbares Gesundheitsrisiko, das alle betrifft, so die Studienautoren. Ihre Ergebnisse würden zeigen, dass die Verringerung der Luftverschmutzung zu schnellen und erheblichen gesundheitlichen Verbesserungen führen kann. Es sei ihrer Ansicht nach daher sehr wichtig, dass die Regierungen die Richtlinien für Luftverschmutzung der Weltgesundheitsorganisation WHO sofort verabschieden und durchsetzen.

Quellen:

Schraufnagel, D. E. et al.: Health Benefits of Air Pollution Reduction. In: Annals of the American Thoracic Society, Vol. 16, No. 12, 1. Dezember 2019

American Thorax Society: New Report Shows Dramatic Health Benefits Following Air Pollution Reduction. Pressemeldung vom 6. Dezember 2019

**Ich wünsche Euch einen tollen und tatkräftigen Monat,
genug Wind um die Nase und jeden Tag ein Lächeln**

Mary-Lou Schönwälder



Mitteilungen:



Wer will kegeln?

Montags vom 18.00 -21.00 Uhr hättet Ihr die Möglichkeit zu kegeln.

Im Sportpark Neubiberg, Zwergerstr.

Der März wird interessant:

Coaching für inneraktive Gesundheit

Das gesprochene Wort im Bumerangmodus

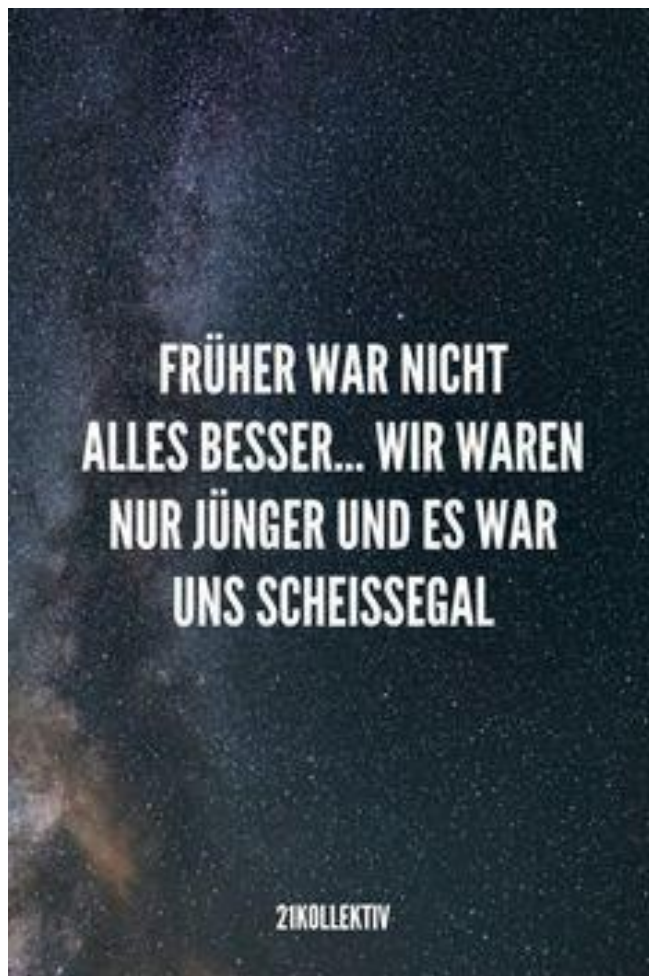
Uraltes Gesundheitswissen-----neu belebt

Nach Gabriele M. Proenen

NEU NEU NEU NEU NEU NEU NEU NEU NEU NEU NEU NEU

ATEMTHERAPIE in OTTOBRUNN

Andreas Liedke Ottostr.47 Tel: 608 50 360



„Schatz, wo ist der Tee?“

„Warum bist du immer
so hilflos? Der Tee ist
im Badezimmerschrank,
in einem Nutellaglas
mit der Aufschrift: Salz.“



**Frauen gehen nie
wütend ins Bett.
Sie bleiben wach
und planen ihre
Rache!**

BARBARA

