

# COPD

## Chronisch obstruktive Bronchitis



Deutscher  
**Lungenag**

# COPD (englisch: Chronic Obstructive Pulmonary Disease)

## Chronisch obstruktive Bronchitis und Lungenemphysem

- ◆ **Chronisch:** dauerhafte, also lebenslange Erkrankung
- ◆ **Obstruktiv:** die Atemwege sind verengt
- ◆ **Bronchitis:**
  - Bronchus: lateinischer Begriff für die Äste der Luftröhre
  - „-itis“ steht für Entzündung.
- ◆ **Lungenemphysem:**
  - kleinste Bronchien und Lungenbläschen sind dauerhaft erweitert (Überblähung)
  - die Lungenstruktur ist zerstört

# COPD selbst erkennen !

Achten Sie auf folgende Zeichen:

- ◆ Husten am Morgen nach dem Aufstehen.
- ◆ Auswurf
- ◆ Atembeschwerden bei körperlicher Belastung, z.B. beim Treppensteigen.
- ◆ Pfeifende Geräusche beim Atmen, besonders bei einem Infekt.

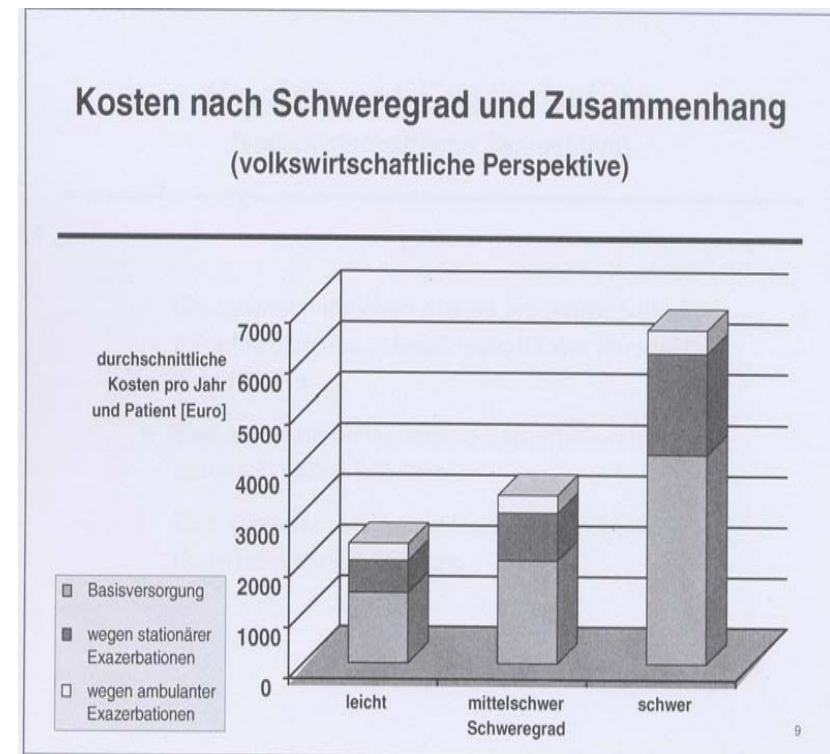
# Die COPD ist teuer!

## COPD-Kosten (€/Jahr/Patient):

- ◆ leichte: 2.364.-
- ◆ mittelschwere: 3.332.-
- ◆ schwere: 6.585.-

## Gesamtkosten in Deutschland für

- ◆ COPD: 12 Mrd. €
- ◆ Asthma: 4,2 Mrd. €



# Vorbeugen ist besser als heilen

- ◆ Der Schutz des eigenen Körpers ist wichtig: Vermeiden Sie das Rauchen!
- ◆ Das selbstständige und frühzeitige Erkennen von Atemwegserkrankungen muss gefördert werden!
- ◆ Regelmäßige Lungenfunktionsprüfungen sind ebenso wichtig wie Blutdruckmessungen.

# Risikofaktor Nummer 1: Rauchen

Raucher haben ein

- ◆ 6 mal höheres Risiko für eine chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung
- ◆ ein 10 mal höheres Risiko an Lungenkrebs zu erkranken.
- ◆ 1999 starben in Deutschland 300 Menschen pro Tag an den Folgen von Rauchen.
  - Dies entspricht dem Absturz eines vollbesetzten Jumbos pro Tag (weltweit: 25 Jumbos/Tag) !

# Behandlungsmöglichkeiten der COPD

Schweregrad	Medikamente	Weiter Maßnahmen
III	Langzeit-Sauerstoff-Therapie prüfen	Heimbeatmung Emphysemchirurgie Lungentransplantation
II	Therapieversuch mit Kortison zum Inhalieren Theophyllin	Körperliches Training Physiotherapie Angemessene Ernährung
I	Betamimetika und/oder Anticholinergika	Patientenschulung Schutzimpfungen
Risikogruppe	Keine	Risikofaktoren meiden

# COPD kann rasch schlimmer werden

- ◆ Jeder fünfte Patient mit mittelschwerer oder schwerer COPD muss mindestens 1x/Jahr für 12-17 Tage im Krankenhaus behandelt werden.
- ◆ Rasche Verschlechterungen (Exazerbationen) erzeugen Angst u. Depression

# Exazerbationen vorbeugen

- ◆ Meiden von Nikotin und Alkohol
- ◆ gesunde Ernährung / geregelte Lebensweise
- ◆ ausgewogene körperliche Aktivität
- ◆ Meiden von Ansteckungssituationen
- ◆ Gripeschutzimpfung

# Was tun im Notfall?

- ◆ Zwei Hübe eines kurzwirksamen Beta-Mimetikums,
- ◆ 5-10 Minuten warten: atemerleichternde Körperhaltung, dosierte Lippenbremse, Entspannungsübung,
- ◆ Keine Besserung: Notfall !
- ◆ Wiederum zwei Hübe eines kurzwirksamen Beta-2-Sympathomimetika und zwei Hübe eines kurzwirksamen Anticholinergikums und Kortison-Tabletten (z. B. 50 mg Prednisolon) und eine 200 mg-Theophyllin-Trinkampulle,
- ◆ 10-15 Minuten warten: atemerleichternde Körperhaltung, dosierte Lippenbremse, Entspannungsübungen;
- ◆ **Keine Besserung: Notarzt rufen !**

# Die Last der COPD: Schlussfolgerungen

Die COPD führt langsam -und unbehandelt  
fortschreitend -zu einer Verminderung der

- ◆ Lungenfunktion
- ◆ physischen und psychischen  
Leitungsfähigkeit
- ◆ Lebenszeit und zu einer
- ◆ enormen finanziellen Belastung

# Sauerstofflangzeittherapie

- ◆ Patienten mit schwerer COPD und Lungenemphysem benötigen mindestens 16 Stunden täglich ein Sauerstoffgerät.
- ◆ Sie können häufig nur noch kurze Strecken gehen.
- ◆ Durch das Mitführen eines transportablen Sauerstoffgerätes wird der Aktionsradius erweitert.



# Praktische Hilfe durch Rollator

- ◆ Ein Rollator kann für Patienten mit schwerer COPD eine große Hilfe bedeuten.
- ◆ Er erleichtert den Transport von Gepäck und die eigene Sitzgelegenheit ist immer dabei!



# Häusliche Inhalationen

- ◆ Falls die üblichen Sprays oder Pulverinhalatoren nicht eingesetzt werden können, z.B. bei stark behinderter Atmung, können Medikamente mit Inhalationsgeräten inhaliert werden.
- ◆ Der Lungenfacharzt kann die Geräte verordnen.



# Die nächtliche Heim (Selbst-)beatmung

- ◆ Bei Patienten mit schwerer COPD und Lungenemphysem muss die Atemmuskulatur stärker als beim Gesunden arbeiten.
- ◆ Die Muskulatur ermüdet.
- ◆ Bei einigen Patienten schafft die Selbstbeatmung Erleichterung.

