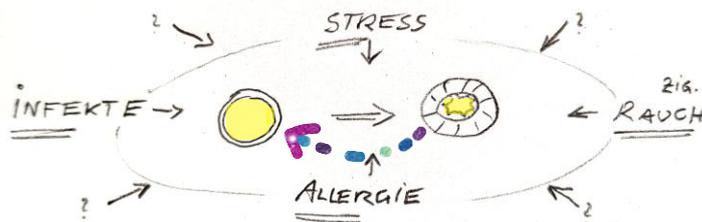




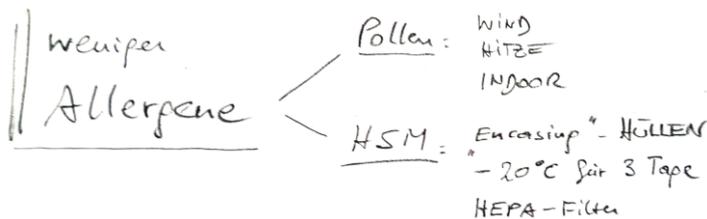
ASTHMA BRONCHIALE -- ALLERGIE

Beim Asthma ist die **Schleimhaut in den Bronchien** chronisch gereizt und entzündet. Die Folgen sind eingeschränkte Leistungsfähigkeit, gestörter Schlaf, häufiges Husten, Engegefühl im Brustkorb und damit eine deutlich eingeschränkte Lebensqualität. In Österreich sind 5% der Erwachsenen und sogar 10% der Kinder Asthmatiker. Unter Kindern ist Asthma die meistverbreitete chronische Erkrankung. **80%** der Asthma-Fälle werden **durch Allergien ausgelöst**. Weltweit haben 330 Mio. Menschen Asthma in allen Alters- und Sozialgruppen, Tendenz steigend! Nur etwa 50% aller Asthmatiker haben ihr Asthma gut unter Kontrolle.

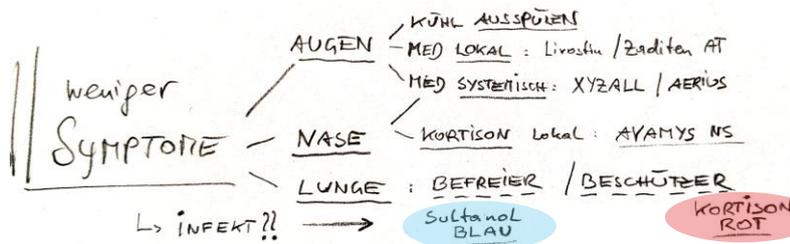
Was passiert beim Asthma? Auf Basis des chronischen Reizes kann durch verschiedene Auslöser die normalerweise zarte Schleimhaut in den Bronchien plötzlich anschwellen, die sie umgebenden Muskeln ziehen sich zusammen, zäher Schleim wird vermehrt gebildet. Plötzliche **Atemeinschränkung**, **Pfeifen beim Ausatmen** bis zur **Atemnot** mit **Husten** und **beschleunigter Atmung** sind die Folgen.



Wie bekomme ich die Allergie in den Griff? Saisonale Allergien (Birke, Gräser, Pollen) an intensiven Tagen drinnen bleiben. Urlaubsplanung (Meeresküste, Bergluft) beachten. Kontakt mit felltragenden Tieren vermeiden. Ganzjährige Allergien: zB. gegen Hausstaubmilben **HSM** empfehlen wir **Hüllen (Encasings)** für Matratze, Decke und Pölster; Kuschtiere bei **60°C** waschen oder 3 Tage bei **-20°C** tiefrieren.



An Augen und Nase: Das kühle Ausspülen der Augen können auch schon Kindergartenkinder lernen, sonst helfen für Augen und Nase lokale oder systemische Antihistaminika, für die Nase auch Kortison-Nasensprays.



Die asthmatische Lunge: Mit den Jahren sieht man häufig, dass sich die allergischen Beschwerden, die ursprünglich nur die Augen und die Nase betroffen haben, im Rahmen des sog. „Etagenwechsels“ auch auf die Lunge ausweiten – der Beginn des allergischen Asthmas – und das gilt es, ab jetzt **unter Kontrolle zu halten!**



Für das Asthma wurden von der WHO Ziele definiert, die es im Sinne der Kontrolle über die Krankheit zu erreichen gilt. Sind die **WHO-Ziele** auch wirklich erreicht? Besonders bei Jugendlichen ist hier das kritische Auge der Eltern wichtig, denn gerade sie zeigen oft nur die „**Spitze des Eisbergs**“!

Letzten 4 Wochen

WHO-ZIELE	erreicht?
1) SPORT ↓	✓ x
2) Nächtl. ↓	✓
3) & Med-Bedarf	✓ x
4) & Atem-Notfälle	✓

↓ STEP-UP

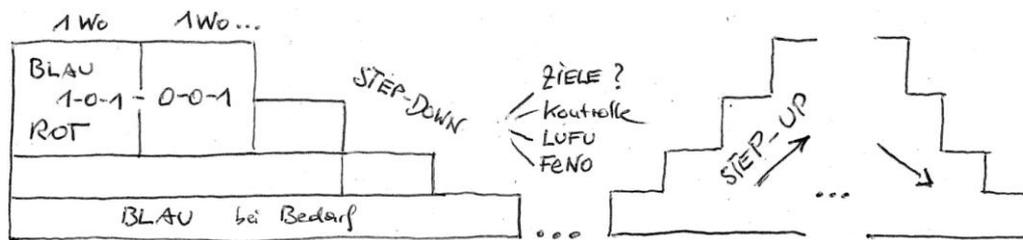
Befreier - Salbutamol / **Sultanol®** (Inhalator-Farbe **BLAU**): hilft bei akuten asthmatischen Beschwerden für 4-6 Stunden, kurzwirksamer Muskel-Entspanner der Bronchialmuskulatur.

Beschützer - das inhalative Kortison / **Budesonid, Flixotide®** (Inhalator-Farbe **ROT**): unterdrückt die Entzündung der Bronchial-Schleimhaut.

Befreier-Beschützer-Fixkombination - inhalatives Kortison + langwirksamer Muskel-Entspanner der Bronchialmuskulatur – **Symbicort®** Turbohaler (Budesonid / Formoterol); bei fehlender Asthma-Kontrolle 2x täglich sinnvoll.

- Nach jeder Anwendung eines inhalativen Kortisons: Mund gut ausspülen
- Bitte die Qualität der Anwendung regelmäßig - 1x/Monat überprüfen: [YouTube: Turbohaler Deutsche Atemwegsliga](#)

Sind die **ZIELE** erreicht - ist auf der Schleimhaut die Entzündung im Griff? Wenn ja, kann im Step-down schrittweise die Medikation reduziert werden, bzw. bei Verschlechterung wieder im Step-up gesteigert werden – entscheidend ist immer, ob die „Ziele“ erreicht sind, oder eben nicht!



Lungenfunktionstest: Das Ausmaß, wie sehr auf der Schleimhaut eine allergische Entzündung besteht, lässt sich zum Teil durch den jährlichen Test einschätzen: bereits Kinder ab etwa 4 Jahren lassen sich gut motivieren, in das Gerät zu blasen, um die Luftballons auf der Computergrafik abzuschießen - Vielen macht es richtig Spaß!

FeNO: gerade zur Bestätigung des allergischen Asthmaverdachts und zur Therapieüberprüfung im Rahmen einer „Beschützer“-Therapie, ist die Bestimmung des **F**raktionierten **E**xpiratorischen **S**tickstoff (**N**)-**M**onoxid (**O**) als besonders moderne Methode auch in unserer Ordination schon seit Jahren Standard. NO wird auf der entzündeten Atemwegsschleimhaut gebildet. Die Höhe der NO-Konzentration spiegelt direkt den Entzündungsgrad der Atemwege wider – je mehr Entzündung, desto mehr NO entsteht.

Steigende FeNO-Werte zeigen noch vor dem Lungenfunktionstest eine Verschlechterung des Krankheitsverlaufs und ermöglichen ein frühzeitiges therapeutisches Gegensteuern (step-up).

Normal	Erhöht	Hoch
Erwachsene < 25 ppb Kinder < 20 ppb	Erwachsene 25-50 ppb Kinder 20-35 ppb	Erwachsene > 50 ppb Kinder > 35 ppb
	Unser ZIEL: <5ppb	

Test-Durchführung:

- Ab etwa 6-7 Jahren können Kinder in die „Blockflöte“ richtig blasen:
- Mit den **Lippen das Mundstück fest umschließen** und für 10 Sekunden ganz gleichmäßig in das Messgerät hineinblasen; ein farbiges LED zeigt an, ob das **zu vorsichtig (GELB)**, **zu fest (ROT)** oder genau richtig (**BLAU**) gemacht wird – dann bitte **10 Sekunden** so beibehalten!

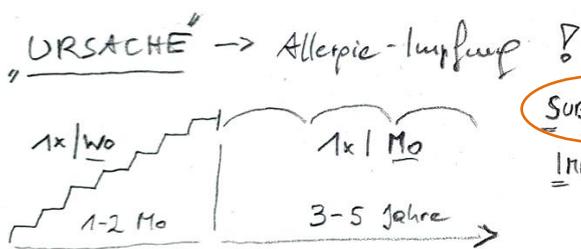
FeNO-Test

Datum	ppb

Ich will nicht nur die Symptome lindern, sondern die Ursache bekämpfen! Nur im Rahmen einer Spezifischen Immuntherapie lässt sich die **Ursache** wirklich behandeln! In kleinen aber ansteigenden Mengen wird das Allergen dem Körper zugeführt und mit der Zeit eine immunologische Toleranz erzeugt.

Die Erfolgsaussichten sind vom Allergen abhängig:

- Insektengiftallergie 95%
- Hausstaubmilbe 80%
- Birken-Gräser-Pollen 75%



GRAZAX
ACARIZAX
: Birke

- 1) Beschwerden ↓
- 2) weitere Allergien ↓
- 3) Asthma ↓