

Atemerleichternde Körperstellungen, z.B. das Abstützen der Arme am Geländer oder auf der Fensterbank, das Abstützen der Arme in der Taille oder an der Bettkante sitzend (Abbildung 3) sind vielen Betroffenen vertraut. Die Kombination aus dosierter Lippenbremse, atemerleichternder Körperstellung und erlernter Einatemtechnik ist eine wesentliche Hilfe zur Selbsthilfe in verschiedenen Situationen.



Abbildung 3

Zu erlernen sind diese Selbsthilfetechniken im Rahmen von Patientenschulungen oder in Atemtherapiegruppen. Ausführlicher und individuell am Befund orientiert können diese Techniken im Rahmen einer physiotherapeutischen Einzelbehandlung vermittelt werden.

Die Physiotherapie bei Atemwegserkrankungen beinhaltet auch Maßnahmen, die alltagsrelevant die

körperliche Ausdauer und Kraft verbessern. Dies sind zum Beispiel:

- Anleitung zum Training auf dem Heimtrainer und zum Nordic-Walking,
- Kraftübungen z.B. mit Hilfe des Therabandes, "therapeutisches Treppensteigen"

Überbeanspruchte Atemmuskulatur lässt sich durch stoffwechsellanregende, aktive und passive Übungen mit und ohne Wärmeanwendungen spürbar entspannen.

Auch diese Maßnahmen haben einen festen Platz in der Rehabilitation.

Insgesamt ist die Atemphysiotherapie ein Baustein in der Behandlung chronischer Atemwegserkrankungen, der den Umgang des Patienten mit seiner Erkrankung positiv beeinflusst. Dies gilt insbesondere dann, wenn der Betroffene bereit ist, sich selbst aktiv zu beteiligen.

Wo erhalten Sie weitere Informationen?

Deutsche Atemwegsliga e.V.

Im Prinzenpalais/Burgstr.
33175 Bad Lippspringe

Telefon (0 52 52) 93 36 15

Telefax (0 52 52) 93 36 16

eMail: atemwegsliga.lippspringe@t-online.de

Internet: www.atemwegsliga.de



Physiotherapie bei Atemwegserkrankungen

von Dorothea Pfeiffer-Kascha, Wuppertal



Deutsche Atemwegsliga e.V.

Überreicht durch:

Die physiotherapeutische Atemtherapie, auch Atemphysiotherapie genannt, beinhaltet Techniken und Übungen, die unterstützend bei der Behandlung chronisch obstruktiver Atemwegserkrankungen (Asthma, COPD) eingesetzt werden. Die Atemphysiotherapie findet auch Anwendung bei restriktiven Funktionsstörungen, zur Verbesserung der Atemfunktion vor Operationen, zur Vermeidung bronchopulmonaler Komplikationen nach Operationen und bei der Entwöhnung von der Beatmung.

Atemphysiotherapie hat einen festen Platz in der Klinik, in Rehabilitationseinrichtungen und im ambulanten Bereich.

Sie ist Bestandteil der Behandlung bei einer Vielzahl von Erkrankungen, wie z.B. Mukoviszidose, Schonatmung nach Lungenoperation, chronisch obstruktive Bronchitis mit Emphysem (COPD) und Bronchiektasen.

Primäres Ziel der Atemphysiotherapie ist die bestmögliche Wiederherstellung einer möglichst uneingeschränkten Atmung. Hierzu gehört auch die Befreiung von zähem, krankhaft verändertem Schleim. In Abhängigkeit von der Art der Atemfunktionsstörung werden die individuellen Therapieziele festgelegt.

Beispielhaft sei die atemphysiotherapeutische Behandlung von zwei Hauptsymptomen erkrankter Atemwege herausgehoben: Husten bei gestörtem Reinigungsmechanismus in der Lunge und Atemnot.

Steht eine gestörte Sekretentfernung aus den Atemwegen im Vordergrund, so sind Maßnahmen angezeigt, die das Sekret von den Atemwegswänden lösen, die Sekretbewegung Richtung Mund unterstützen und das Abhusten erleichtern. Das bedeutet idealerweise, dass mit wenig Aufwand und wenig erschöpfender

Anstrengung möglichst viel Sekret aus den Atemwegen entfernt werden soll. Das bedeutet auch, nicht bereits bei den ersten Anzeichen für vorhandenes Sekret mit Gewalt loshusten zu wollen. Das muss gelernt sein! Anhaltende Hustenattacken, die auch das Herz-Kreislaufsystem belasten (Schwindel) und zu guter letzt doch ineffektiv sind, gilt es zu vermeiden.

In bestimmten Situationen kommen apparative Hilfsmittel (Flutter®, Cornet®, acapella®, PEP® etc.) (Abbildung 1) zum Einsatz. Diese Hilfsmittel unterstützen das Sekretlösen und den Abtransport des Sekrets durch offen gehaltene Atemwege. Eine erfahrene Physiotherapeutin sollte den Patienten anleiten und auch mögliche Fehlerquellen aufzeigen. Aber auch ein Stück Strohhalms, auf eine bestimmte Länge gekürzt, hält bei der Ausatmung die Atemwege offen, so dass vorhandenes Sekret ungestörter mundwärts wandern und zugleich mehr Luft gleichmäßiger ausströmen kann.



Abbildung 1

Ist der Husten trocken (unproduktiver Husten), kann mittels Hustenvermeidungstechniken oftmals dieser lästige Husten beeinflusst werden.

Steht Atemnot im Vordergrund, so können je nach Ursache verschiedene Techniken und Maßnahmen die medikamentöse Therapie unterstützen. Insbesondere bei chronischen Erkrankungen wie z.B. COPD ist das Wissen sowohl über die Auslöser der Beschwerden als auch über die Wirkung von Selbsthilfetechniken von großer Bedeutung.

So hilft die dosierte Lippenbremse (Abbildung 2) Atembeschwerden zu lindern oder gar zu vermeiden. Insbesondere bei der COPD (chronisch obstruktive Lungenerkrankung) neigen die durch die Erkrankung instabil gewordenen Bronchien dazu, bei der erschwerten Ausatmung zusammenzufallen. Hierdurch wird sowohl die Ausatmung der Luft als auch die Entfernung des Schleims behindert. Mit Hilfe der dosierten Lippenbremse bleiben die Atemwege bei der Ausatmung offen und ermöglichen eine bessere Ausatmung. In jeder Alltagssituation ist diese Selbsthilfetechnik einsetzbar, z.B. während des Treppegehens oder nach angestrengtem Husten.



Abbildung 2