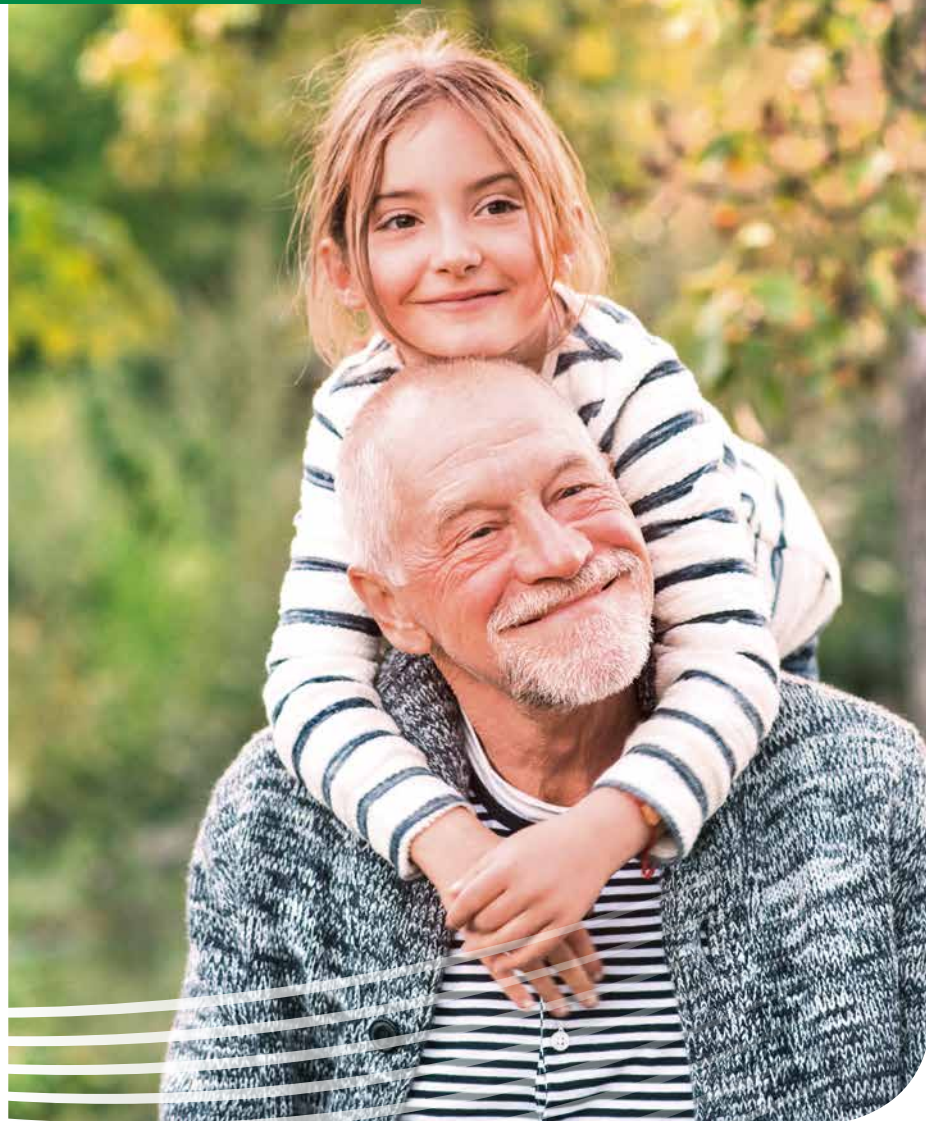


COPD

Exazerbationen vermeiden –
Lebensqualität erhalten



Diagnose COPD – wertvolles Wissen



Sie wissen, dass Sie an COPD erkrankt sind? Gut, denn nur wenn Sie wissen, was Ihnen den Atem nimmt, können Sie auch etwas dagegen tun.

So kann Ihr Arzt dem Fortschreiten der chronischen Erkrankung mit einer maßgeschneiderten Therapie entgegenwirken – und Sie mit konsequentem Selbstmanagement.



6,8 Millionen – Sie sind nicht allein

Im Jahr 2010 lebten in Deutschland 6,8 Millionen Menschen mit der Diagnose COPD. Experten schätzen, dass 2030 7,9 Millionen Menschen unter der Lungenerkrankung leiden.¹

COPD ist bis heute leider nicht heilbar. Eine Kombination aus medikamentöser Therapie und Selbstmanagement kann jedoch die Symptome lindern, das Fortschreiten der Erkrankung verlangsamen und die Prognose verbessern.

Exazerbationen vermeiden

Dabei kommt es vor allem darauf an, die Ursachen von COPD zu beseitigen und die Entzündung der Atemwege wirksam zu behandeln. Eine entscheidende Rolle spielt die Vermeidung von Exazerbationen.

Auf den folgenden Seiten erfahren Sie mehr über Exazerbationen – und wie Sie ihnen vorbeugen können.

„Nur“ Raucherhusten?

Einer wissenschaftlichen Studie zufolge werden bis zu 80 % der COPD-Erkrankungen gar nicht diagnostiziert.² Vermutlich finden viele Raucher den – meist morgendlichen – „Raucherhusten“ ganz normal. Die nachlassende Belastbarkeit führen sie vielleicht auf Alter, Gewicht oder andere Erkrankungen zurück.

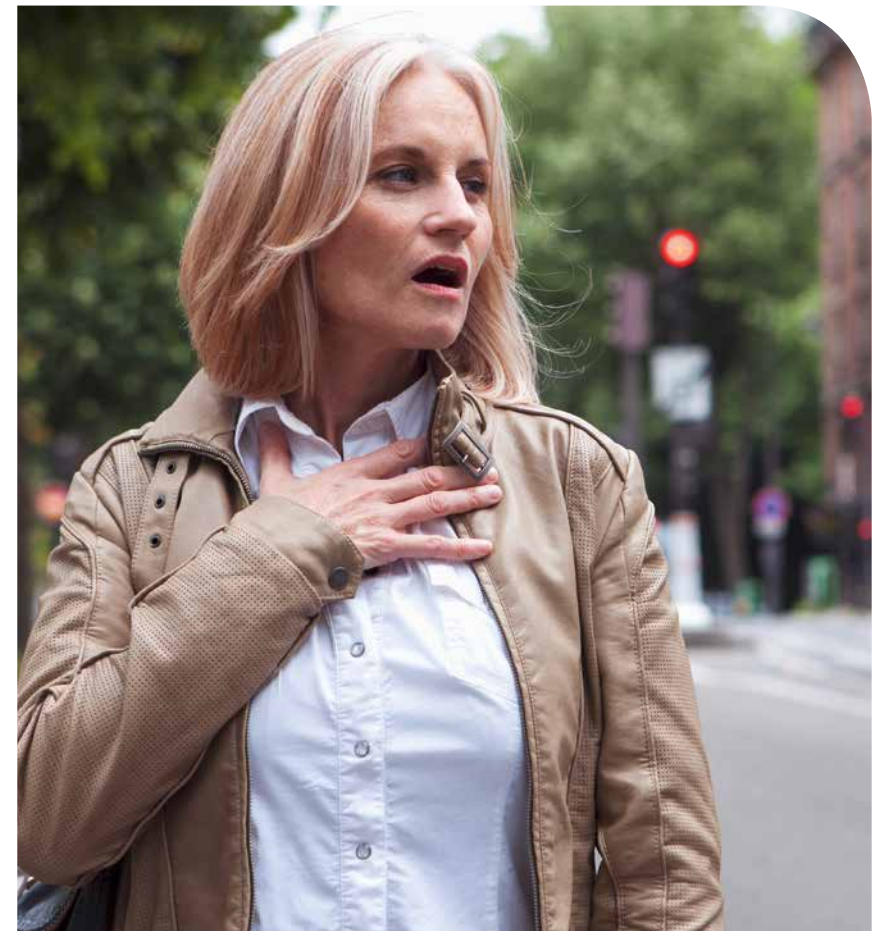
Akute Exazerbationen

Im Verlauf der chronischen Erkrankung COPD kann es immer wieder zu akuten Krankheitsschüben kommen. Ärzte sprechen von einer Exazerbation, wenn sich die COPD-Symptome mindestens zwei Tage lang derart verschlechtern, dass die Therapie intensiviert werden muss.

Erkennen Sie die Anzeichen einer Exazerbation

... am häufigeren und/oder stärkeren Auftreten der typischen COPD-Symptome:

- AHA = Atemnot, Husten, Auswurf (zäh, evtl. gelb-grün)
- Atemgeräusche, z. B. Pfeifen, Brummen
- Abnehmende Belastbarkeit
- Müdigkeit, Abgeschlagenheit, Fieber
- Engegefühl in der Brust
- Wasseransammlungen (in Armen und Beinen)



Akute Verschlechterung – langfristige Folgen

Exazerbationen können sich schleichend oder plötzlich bemerkbar machen und unterschiedlich stark ausgeprägt sein. Je früher sie erkannt werden, umso besser. Denn sie wirken sich nicht nur kurzfristig auf die Lebensqualität des Betroffenen aus. Vielmehr beschleunigen Exazerbationen auch das Fortschreiten der Erkrankung und verschlechtern die Prognose.

Einstufung von Exazerbationen

- Leicht =** Meist kein Arztbesuch notwendig, häufigere Anwendung des Bedarfsmedikaments, Linderung durch Atemübungen möglich, Vermeidung körperlicher Anstrengung
- Mittelschwer =** Arztbesuch notwendig, Einnahme eines Cortisonpräparates und/oder (bei bakterieller Infektion) eines Antibiotikums
- Schwer =** Krankenhausaufenthalt
- Sehr schwer =** Behandlung auf der Intensivstation notwendig

Im Winter ist die Infektionsgefahr besonders hoch. Dann treten auch häufiger Exazerbationen auf.⁵

Bis zu 80 % der Exazerbationen gehen auf Infekte zurück.³ Meist sind es Viren, die auch bei Gesunden Erkältungen oder Grippe auslösen, die den COPD-Patienten auf die Atemwege schlagen. Weitere Auslöser für eine akute Verschlechterung der COPD können Luftverunreinigung (Smog) sein sowie Medikamente, die sich hemmend auf die Atmung auswirken (z. B. manche Schlafmittel) und Begleiterkrankungen wie etwa Herzkrankheiten.⁵



Sie haben die Kontrolle: die Peak-Flow-Messung

Um Exazerbationen frühzeitig zu erkennen, können Sie nach Absprache mit Ihrem Arzt täglich durch eine Peak-Flow-Messung feststellen, wie stark Ihre Lunge ist, und die gemessenen Werte in einem Tagebuch protokollieren. So fallen Ihnen Veränderungen schnell auf, auch wenn sie sich noch nicht körperlich bemerkbar machen.

Selbstmanagement – das können Sie tun

Die gute Nachricht: Sie können selbst etwas dafür tun, damit es Ihnen besser geht. Die unangenehme Nachricht: Als Raucher sollten Sie ab sofort auf jede Zigarette verzichten.

Risikofaktor Rauchen⁶

- Bis zu 90 % der COPD-Patienten sind (Ex-)Raucher
- Jeder 2. Raucher über 45 Jahre hat COPD-Symptome
- Raucher haben ein 13-fach erhöhtes COPD-Risiko



Denn Tabakrauchen ist der mit Abstand größte Risikofaktor für COPD und auch für Exazerbationen.

Wissenschaftliche Untersuchungen zeigen zudem, wie schädlich der Tabakrauch auch für Familie, Freunde und Kollegen ist. Denn auch Passivraucher haben ein erhöhtes COPD-Risiko.

Suchen Sie Unterstützung

Es gibt zahlreiche Maßnahmen, die Ihnen den Abschied vom Tabak erleichtern können: vom Nikotinpflaster über motivierende Ratgeber und Hypnose bis hin zum unterstützenden Medikament. Am besten besprechen Sie mit Ihrem Arzt, auf welchem Weg Sie optimal ins rauchfreie Leben gelangen.

Tipp: Viele Krankenkassen bieten Kurse zur Tabakentwöhnung an.



Rauchstopp lohnt sich⁷

- 50 % geringeres Risiko für Exazerbationen
- 10 % Steigerung der Lungkapazität
- Innerhalb von 30 Tagen verbessern sich Husten und Belastungsfähigkeit spürbar

Der Rauchstopp lohnt sich unabhängig vom Schweregrad der COPD. Er wirkt sich besonders positiv auf den langfristigen Krankheitsverlauf aus. Der normale altersbedingte Funktionsverlust schreitet danach nur noch so langsam voran wie bei Nichtrauchern. Die noch bestehende Lungenfunktion kann besser erhalten werden.

Lebensqualität gewinnen

Das Leben mit COPD ist schwer genug. Scheuen Sie sich nicht, Ihren Arzt um Unterstützung zu bitten. Es gibt viele Maßnahmen, die den Umgang mit der chronischen Atemwegserkrankung erleichtern und so auch zum Therapieerfolg beitragen.

Patientenschulungen: Hier lernen Sie z. B., wie Sie richtig inhalieren, wie Sie zu Hause Ihre Lungenkapazität messen und was im Notfall zu tun ist.

Selbsthilfegruppen: Sie sind nicht allein. Lebens- und Erfolgsgeschichten anderer COPD-Patienten können eine gute Motivation für eine konsequente Therapie sein.

Physiotherapie: Zum Erlernen spezieller Atemtechniken und Dehnübungen für mehr Lungenkapazität.

Ernährungsberatung: Kann bei Unter- oder Übergewicht oder krankheitsbedingtem Nährstoffmangel sinnvoll sein.

Psychotherapie: Kann Sie beim Umgang mit der Erkrankung unterstützen, auch bei krankheitsbedingten Depressionen, Ängsten etc.

Aktiv gegen COPD

Viele COPD-Patienten bewegen sich kaum noch. Verständlich, wenn alles immer anstrengender wird. Damit beginnt jedoch eine Abwärtsspirale. Denn mit der Bewegung nimmt auch die Leistungsfähigkeit ab. Alle Aktivitäten werden immer anstrengender.

Deshalb sollten Sie so aktiv wie möglich sein. Nehmen Sie im Alltag lieber die Treppen statt den Lift oder gehen Sie langsam spazieren, statt zwei Stationen mit dem Bus zu fahren. Oder Sie finden sogar – am besten im Gespräch mit Ihrem Arzt – eine Sportart, die gut zu Ihnen passt.

Sie sind unsicher, was Ihnen guttut? In ganz Deutschland gibt es inzwischen Lungensportgruppen. Deren Leiter kennen sich mit den Bedürfnissen und Sorgen von Menschen mit chronischen Atemwegserkrankungen bestens aus.

Gegen Infektionen wappnen – Exazerbationen vorbeugen

Auch bei der Vorbeugung von Exazerbationen hilft Bewegung, da sie das Immunsystem stärkt – genauso wie gesunde Ernährung und ausreichender Schlaf. Da der Großteil der Exazerbationen von Virusinfektionen ausgelöst wird, kommt es bei der Prävention der akuten Krankheitsschübe vor allem auf die Vermeidung von Erkältungen oder Atemwegsinfekten an.

Meiden Sie alle Einflüsse, die zu einer akuten Verschlechterung der COPD führen können.

So schützen Sie sich vor Infektionen

- Häufiges Händewaschen
- Kein Händeschütteln
- Jährliche Grippeimpfung (auch Angehörige)
- Pneumokokkenimpfung



Exazerbationen durch eine Zusatztherapie vorbeugen

Im Idealfall kommt es erst gar nicht zur Exazerbation. Denn Exazerbationen wirken sich auch langfristig auf Krankheitsverlauf und Lebensqualität aus. Die damit einhergehende akute Entzündung schädigt das strapazierte Gewebe der Lunge zusätzlich, beschleunigt so das Fortschreiten der Erkrankung und verschlechtert die Prognose. Deshalb sind die Vorbeugung sowie die frühzeitige Behandlung von Exazerbationen wesentlicher Bestandteil der COPD-Therapie.

bis zu **80%**

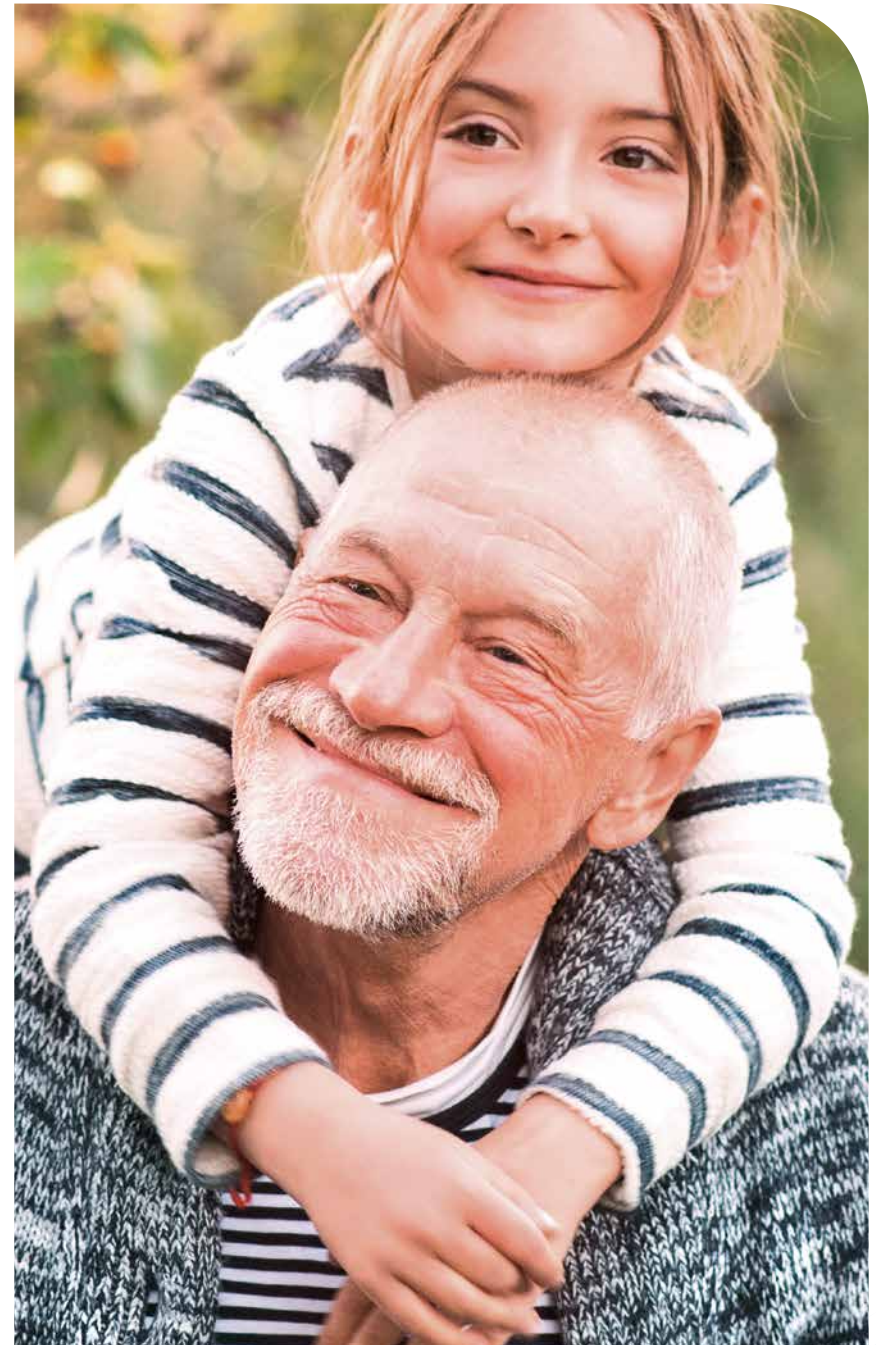
Der Großteil der Exazerbationen entsteht durch Infekte.

Meist sind es Erkältungs- oder Grippeviren, die zusätzlich entzündliche Prozesse in den chronisch entzündeten Atemwegen von COPD-Patienten auslösen. Deshalb ist eine konsequente Prophylaxe vor allem in der feucht-kalten Jahreszeit wichtig.

Entzündungshemmende, schleimlösende Medikamente können einer akuten Verschlechterung vorbeugen – zusätzlich zur konsequent durchzuführenden Langzeittherapie. Experten empfehlen deren Einnahme vor allem in der typischen Erkältungszeit.⁷ In der Anfang 2018 veröffentlichten deutschen Leitlinie – in der ärztliche Fachgesellschaften die aktuellen Behandlungsstandards bei COPD festlegen – ist Cineol als wirksame Substanz zur Reduktion der Anzahl, Schwere und Dauer von Exazerbationen über die Wintermonate aufgeführt.

Reines natürliches Cineol

- Bekämpft stark die Entzündung
- Löst festsitzenden Schleim



Cineol als Zusatz- therapie bei COPD

Der Wirkstoff Cineol ist der wertbestimmende Bestandteil des Eukalyptusöls. Der reine Naturstoff Cineol (z. B. in Soledum® addicur) wirkt stark entzündungshemmend und schleimlösend.⁸

Wissenschaftliche Untersuchungen zeigen: Wird der natürliche, reine Wirkstoff Cineol zusätzlich zur Standardtherapie eingenommen, reduzieren sich Anzahl, Schwere und Dauer der Krankheitsschübe.⁹

Wissenschaftlich belegt:⁹

Cineol senkt in den Wintermonaten ...



... der Exazerbationen bei COPD

- Weniger Exazerbationen
- Seltener Therapie-Intensivierung



Erstattung

Pflanzliche Arzneimittel werden von vielen Krankenkassen erstattet. Fragen Sie bei Ihrer Krankenkasse nach oder schauen Sie online nach, ob sie die Kosten für Soledum® addicur übernimmt. Dann benötigen Sie nur noch ein grünes Rezept, das Ihnen Ihr Arzt sicher gerne ausstellt. Sollte Ihre Krankenkasse die Kosten nicht übernehmen, können Sie diese mit dem grünen Rezept in der Steuererklärung geltend machen.

So kann Soledum® addicur dazu beitragen, die Symptome zu lindern, die Anzahl, Dauer und die Schwere von Exazerbationen zu reduzieren und die Belastbarkeit zu verbessern.

Dabei ist das reine natürliche Cineol sehr gut verträglich. Es sind keine Wechselwirkungen von Soledum® addicur mit anderen COPD-Medikamenten bekannt.



3x täglich 1 Kapsel

Soledum® addicur. Wirkstoff: Cineol. Anwendungsgebiete: Zur Zusatzbehandlung bei chronischen und entzündlichen Erkrankungen der Atemwege (z. B. der Nasennebenhöhlen, Asthma, COPD (chronisch-obstruktive Lungenerkrankung)). Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker. www.soledum.de

¹<https://www.umweltbundesamt.de/themen/gesundheit/umweltmedizin/copd>, Abruf Juli 2018. ²Shahab L, Jarvis MJ, Britton J, West R. Prevalence, diagnosis and relation to tobacco dependence of chronic obstructive pulmonary disease in a nationally representative population sample. *Thorax* 2006 Dec; 61(12): 1043–7. *Epub* 2006 Oct 13. ³Michael Westhoff. COPD. Jede Exazerbation ist ein Sargnagel. *Der Allgemeinarzt* 2015; 37 (10): Seite 42–46. ⁴<http://www.copd-ratgeber.com>. Abgerufen am 05.08.2019. ⁵<http://www.kbv.de/html/3359.php>. ⁶www.lungenaerzte-im-netz.de. Abgerufen am 05.08.2019. ⁷Vogelmeier C, Buhl R, Burghuber O, Crieé C-P, Ewig S, Godnic-Cvar J et al. Leitlinie zur Diagnostik und Therapie von Patienten mit chronisch obstruktiver Bronchitis und Lungenemphysem (COPD). *Pneumologie* 2018; 72: 253-308. ⁸Juergens UR, Dethlefsen U, Steinkamp G, Gillissen A, Regges R, Vetter H. et al.: Anti-inflammatorische Wirkung von 1,8-Cineol (Eucalyptol) bei Asthma bronchiale. *Atemwegs- und Lungenkrankheiten* 2003; 29 (11): 561–569. ⁹Worth H, Schacher C, Dethlefsen U. Concomitant therapy with cineole (eucalyptole) reduces exacerbations in COPD: a placebo-controlled double blind trial. *Respir Res* 2009; 10: 69. doi: 10.1186/1465-9921-10-69.

Wussten Sie schon, ...

... dass die Klosterfrau Healthcare Group einer der größten Arzneimittelhersteller Deutschlands ist? Das Kölner Traditionsunternehmen bietet eine große Bandbreite an stark wirksamen Präparaten. Bewährte Marken wie Soledum®, Bronchicum®, Monapax®, Contramutan®, nasic®, neo-angin®, Laryngomedin® N und Femannose® N sind in jeder Apotheke erhältlich.

Mit freundlicher Unterstützung von

Soledum®

Eine Marke der
Klosterfrau Healthcare Group