

# COPD

Chronische  
obstruktive  
Lungenerkrankung

Focus : Männergesundheit **29**



# COPD

## Chronische obstruktive Lungenerkrankung

### ■ COPD – eine tückische Erkrankung

Sie leiden an chronischem Husten? Beim Treppensteigen geraten Sie schnell aus der Puste? Nehmen Sie das nicht auf die leichte Schulter! Dahinter kann sich eine chronische Lungenerkrankung verbergen, eine COPD (aus dem Englischen: Chronic Obstructive Pulmonary Disease). Sie entsteht durch dauerhaft entzündete und verengte Atemwege, und zerstörte Lungenbläschen. COPD gilt als eine der großen Volkskrankheiten in Deutschland. Rund 32.000 an COPD erkrankte Personen sterben jährlich.<sup>1</sup> Aufgrund der hohen Zahl unerkannter Fälle lassen sich keine genauen Angaben über die Anzahl der Betroffenen machen. Man geht von rund 7 Mio. Erkrankten aus, mit steigender Tendenz. Männer sind häufiger betroffen als Frauen.<sup>2</sup> 80 bis 90 Prozent der Betroffenen sind oder waren Raucher.

Aber auch andere Schadstoffe in der Luft können eine COPD auslösen. Das tückische an der Krankheit ist ihre schleichende Entwicklung. Bereits der sogenannte Raucherhusten kann auf diese ernsthafte Erkrankung der Lunge hindeuten. Eine richtige Einordnung der Symptome ist nicht leicht. Deshalb werden die ersten Anzeichen häufig nicht ernst genommen. Aber je früher eine COPD vom Arzt diagnostiziert wird, desto leichter lassen sich das Fortschreiten der Erkrankung stoppen, die Symptome lindern und ernsthafte Folgeerkrankungen vermeiden!

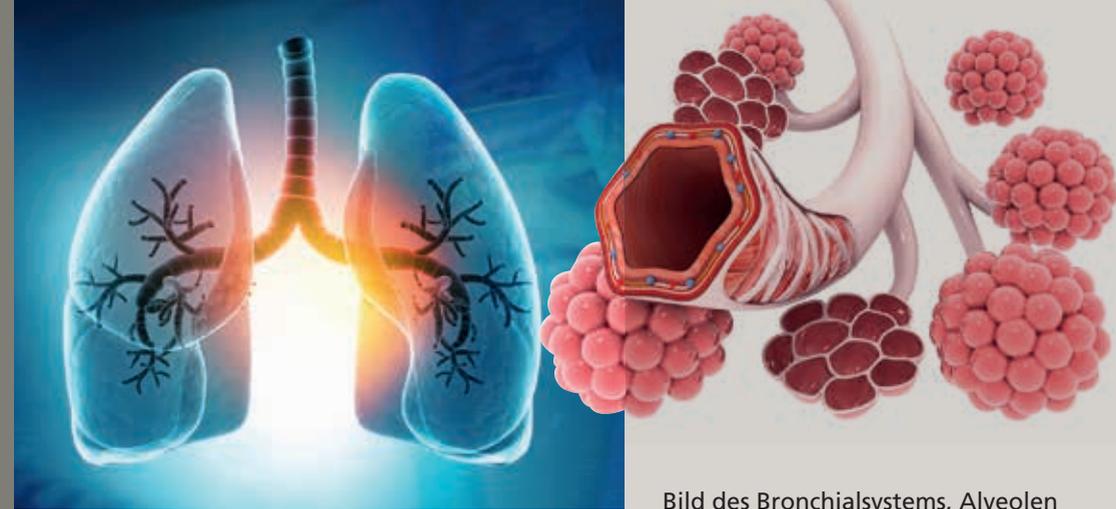


Bild des Bronchialsystems, Alveolen

### ■ Wenn das Atmen schwerfällt

Mit jedem Einatmen gelangt Atemluft durch die Bronchien, ein stark verzweigtes Röhrensystem, in die am Ende der Röhren befindlichen Lungenbläschen, die sogenannten Alveolen. Dort wird der Sauerstoff aus der Atemluft ins Blut geleitet und Kohlendioxid zum Ausatmen abgegeben. Es ist also wichtig, dass die Atemluft ungehindert durch die Bronchien in die Alveolen strömen kann. Schadstoffe, die insbesondere in Tabakrauch enthalten sind, können zu einer chronischen<sup>3</sup> Entzündung der Bronchien führen. Im weiteren Verlauf schwellen die Schleimhäute, die die Röhren von innen auskleiden, an und verengen sie. Zusätzlich entsteht ein zäher Schleim, was ebenfalls zur Einengung der Atemwege beiträgt und sie sogar komplett verschließen kann. Das Durchströmen der Atemluft wird erschwert, Atemnot tritt ein. Sind die Atemwege verengt, entsteht beim Ausatmen Druck auf die Atemwege und die Alveolen. Dadurch können die Lungenbläschen (Alveolen) mehr und mehr zerstört werden. Es bilden sich zum Teil große, luftgefüllte Blasen, sogenannte Emphyseblasen. Als Folge gelangt weniger Sauerstoff ins Blut und somit zu den Organen. Bleibt die Erkrankung unbehandelt, schreitet sie weiter voran. Das Risiko für akute Verschlechterungen nimmt zu und es kommt längerfristig zur Schädigung weiterer Organe, beispielsweise des Herzen oder der Muskulatur.

<sup>1</sup> Quelle: gbe-bund.de; Sterbefälle für die häufigsten Todesursachen, 2017

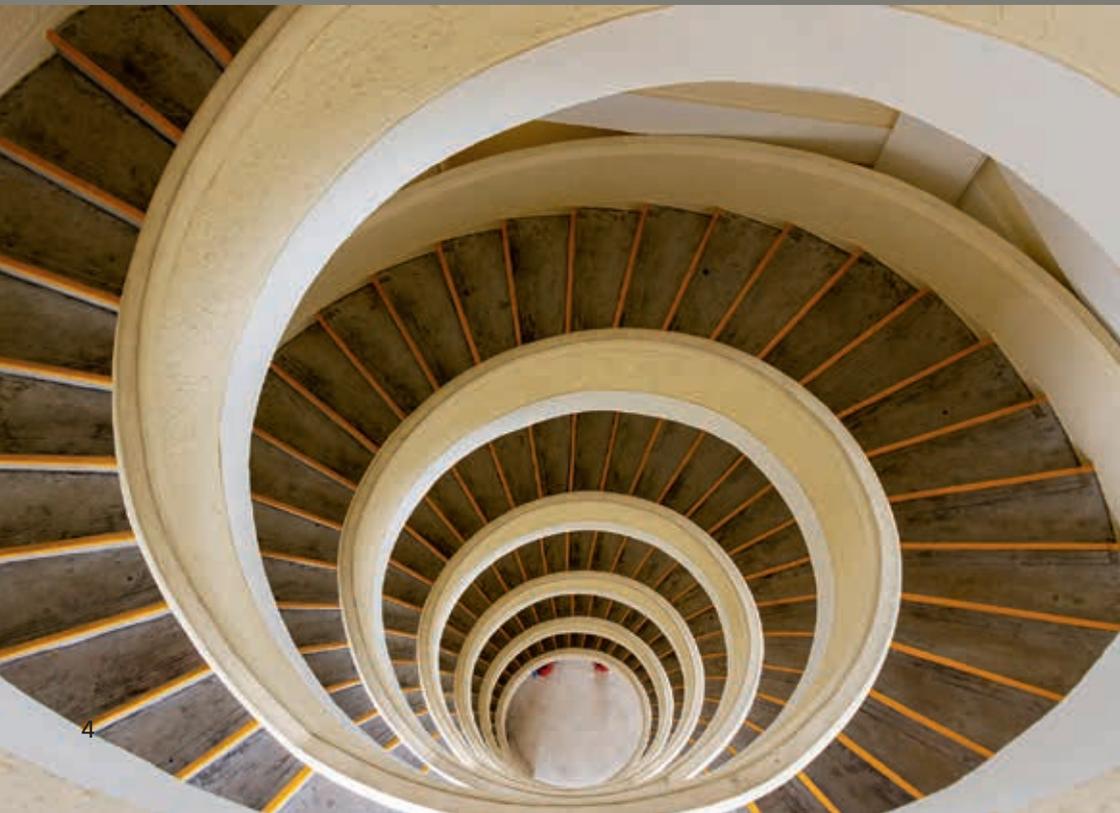
<sup>2</sup> Quelle: Bundesweite kassenärztliche Abrechnungsdaten 2017, Statistisches Bundesamt

<sup>3</sup> Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO): Als chronisch gilt die Entzündung, wenn der Betroffene an zwei aufeinanderfolgenden Jahren für jeweils mindestens drei Monaten unter anhaltendem Husten, vermehrter Schleimbildung und Auswurf leidet.

## ■ Eine Abwärts-Spirale

Wer bei der kleinsten Bewegung unter Atemnot leidet, schränkt seine Aktivitäten auf ein Minimum ein. Dadurch nimmt die körperliche Leistungsfähigkeit weiter ab, es kommt zu Muskelabbau und Knochenschwund. Viele Betroffene werden dadurch entmutigt. Sie schonen sich noch mehr und sagen Aktivitäten mit Freunden und Familie ab. Dadurch schwindet die Muskelkraft weiter, soziale Kontakte nehmen ab und die Lebensqualität sinkt. Die Betroffenen geraten in eine Abwärts-Spirale. Das könnte irgendwann auch aufs Gemüt schlagen und in einer Depression münden.

**An einer COPD zu leiden bedeutet nicht, dass Sie auf einen normalen Alltag und auf alles, was Spaß macht, verzichten müssen. Lernen Sie, die Krankheit und die damit verbundenen Veränderungen zu akzeptieren und mit ihnen umzugehen. Ihre Freunde und Familie können Ihnen dabei helfen.**



## Wie macht sich COPD bemerkbar?

Die chronische Lungenerkrankung ist durch die typische AHA-Symptomatik gekennzeichnet:

- A Atemnot**  
*(anfangs nur unter Belastung, später auch im Ruhezustand)*
- H Husten**
- A Auswurf**

**Grundsätzlich gilt:** Jeder Raucher oder ehemalige Raucher hat ein höheres Risiko im Laufe seines Lebens an COPD zu erkranken. Kommt eine erbliche Vorbelastung hinzu, erhöht sich das Risiko erneut. Deshalb sollten Raucher regelmäßig einen Lungenfunktionstest bei einem Lungenfacharzt durchführen lassen.

## ■ Die Diagnose sichern

Die Vorgeschichte und Lungenuntersuchungen dienen dazu, die Diagnose COPD zu sichern und das Stadium der Erkrankung zu bestimmen, um so die geeignete Therapie zu finden. Der Lungenfacharzt wird zunächst nach den charakteristischen Symptomen – Atemnot, Husten, Auswurf (s. Kasten) –, der Krankengeschichte und nach eventuellen Rauchgewohnheiten fragen. So spielt z.B. auch die Häufigkeit von Infekten, die auf ein Jahr gesehen intensiv behandelt werden mussten, eine wichtige Rolle. Neben einer körperlichen Untersuchung und Röntgenaufnahmen der Lunge, wird eine Lungenfunktionsprüfung, kurz „LUFU“ genannt, durchgeführt. Hier wird eine Vielzahl von spezifischen Lungenwerten erhoben. Ein wichtiger Wert ist die Einsekundenkapazität: Dazu bläst der Patient in ein Gerät, das Atemvolumina pro Zeit messen kann. Bei der Bestimmung der Einsekundenkapazität wird die Menge Luft gemessen, die der Patient in einer Sekunde ausatmen kann. Mit diesem Wert kann der Arzt den Schweregrad der COPD bestimmen, der in vier Stufen eingeteilt wird: leicht, mittelgradig, schwer und sehr schwer.

## ■ Ziel der Behandlung

Eine COPD ist zwar nicht vollständig heilbar, aber mit einer passenden Therapie kann ...

- die körperliche Belastbarkeit gesteigert werden,
- die Lebensqualität erhöht werden,
- die Beschwerden gelindert werden und
- das Risiko einer Verschlechterung gemindert werden.

## ■ Rauchen ist tabu!

Es führt kein Weg daran vorbei: Sind Sie Raucher, sollten Sie mit dem Rauchen aufhören! Nur dann kann eine Therapie erfolgreich sein. Doch die Finger von der Zigarette zu lassen, ist leichter gesagt als getan. Suchen Sie sich deshalb von Anfang an professionelle Unterstützung. Ihr Haus- oder Lungenfacharzt kann Ihnen dabei helfen, das für Sie passende Entwöhnungsprogramm zu finden. Erkundigen Sie sich außerdem bei Ihrer Krankenkasse, welche Tabakentwöhnungs-Programme sie anbietet und welche Kosten ggf. übernommen werden können. Der Nikotin-Entzug dauert zirka zwei bis drei Wochen – ein doch überschaubarer Zeitraum. Bis das Verlangen nach einer Zigarette als »Belohnung« aufhört, vergehen in der Regel zwei bis drei Monate. Dann sollten Sie über den Berg sein!



## ■ Die Symptome lindern

Medikamente können die Beschwerden lindern und das Fortschreiten der Erkrankung hemmen. Es handelt sich dabei zum einen um inhalierbare Substanzen, die die Atemwege erweitern und so das Atmen erleichtern. Zum anderen können schleimlösende Mittel das Abhusten fördern. Kommt es zur Verschlechterung im Rahmen von Infekten, können ggf. Antibiotika und kurzfristig Steroide (in Form von Tabletten) verschrieben werden.

Folgende Medikamente kommen bei der Langzeitbehandlung zum Einsatz:

- **Bronchodilatoren (kurz- und langwirksame) ...**  
weiten die Bronchien
- **Mukopharmaka ...**  
lösen den Schleim und unterstützen das Abhusten
- **Inhalative Glukokorticoide ...**  
Kortison wird als Entzündungshemmer eingesetzt
- **PDE-4-Hemmer ...**  
lindern ebenfalls Entzündungen und wirken gegen akute Verschlechterungen

Wichtige Voraussetzung für eine erfolgreiche Therapie ist die Abstimmung mit dem Arzt und die regelmäßige und korrekte Einnahme der verordneten Medikamente!

Die STIKO (Ständige Impfkommission) empfiehlt COPD-Patienten jährlich eine Grippe-schutzimpfung vorzunehmen. Eine Pneumokokkenimpfung ist ebenfalls ratsam, um sich vor Infekten zu schützen.<sup>4</sup> Diese Bakterien können Lungenentzündungen auslösen.

<sup>4</sup>Quelle: Epidemiologisches Bulletin. Empfehlungen der Ständigen Impfkommission beim Robert Koch-Institut 2020/2021. Berlin 2020

**Tipp**

## ■ Mit Sauerstoff behandeln

Hat sich das Lungengewebe bereits so verändert, dass nicht mehr ausreichend Sauerstoff ins Blut gelangt, spricht man von einer Sauerstoffarmut (Hypoxämie). Die Hypoxämie entwickelt sich schleichend. Der Betroffene fühlt sich zunächst müde und schlapp, ist körperlich weniger belastbar. Bei weiterem Voranschreiten kann es dann bereits bei kleinen Anstrengungen zu Luftnot und Erschöpfung kommen. Herz und Lunge arbeiten auf Hochtouren, um den Mangel auszugleichen. Irgendwann ist das Herz entkräftet. Es beginnt ein Teufelskreis, der den Sauerstoffmangel noch verstärkt. Ab einem definierten Grad der Sauerstoffarmut im Blut kann eine Sauerstoff-Langzeittherapie unterstützend helfen. Durch dünne Schläuche in die Nase wird dem Körper Sauerstoff zugeführt. Die körperliche Leistungsfähigkeit wird verbessert und so dem Betroffenen ermöglicht, seinen Alltag zu bewältigen. Die Therapie können Sie nach einer Schulung durch den Arzt mit einem stationären Sauerstoff-Gerät zu Hause durchführen. Tragbare Geräte ermöglichen auch während der Therapie mobil zu bleiben.

Trockene Nasenschleimhäute pflegen Sie mit

- Nasenbalsam oder -öl
- Meerwasser-Nasenspray oder
- einer Nasenspülung

Sie können auch einen Befeuchter vorschalten.

**Tipp**



## ■ Die Atemmuskulatur unterstützen

Die Lunge hat nicht nur die Aufgabe, Sauerstoff aus der Außenluft ins Blut zu transportieren. Darüber hinaus muss sie auch dafür sorgen, dass das Kohlendioxid, das sich im Blut ansammelt, abgeatmet wird. Schreitet die Erkrankung weiter voran, lässt die Leistung der sogenannten Atempumpe (gesamte Atemmuskulatur) nach. Sie schafft die Abgabe des Kohlendioxids nach außen nicht mehr. Die Konzentration im Blut steigt immer weiter an. Es kann zur Verwirrtheit und im Extremfall zur Bewusstlosigkeit kommen. Hier hilft ein kleines, tragbares Gerät, das über eine Maskenbeatmung die Atempumpe unterstützt. Die Atemmuskulatur wird auf diese Weise unterstützt und in die Lage versetzt, das erhöhte Kohlendioxid im Blut herunter zu regulieren.

## ■ Muskeln stärken durch Sport

Dürfen Sie trotz Atemnot Sport treiben? Unbedingt! Regelmäßige körperliche Bewegung ist gut für die Lunge und kann den Verlauf der Erkrankung positiv beeinflussen. Täglich 15 bis 30 Minuten schnell spazieren gehen sind schon ausreichend. Besprechen Sie mit Ihrem Arzt, was Sie sich zumuten dürfen. Er kann Ihnen gegebenenfalls auch Lungensportgruppen in Ihrer Nähe nennen. Vielen hilft das gemeinsame Sport treiben, um am Ball zu bleiben.

## ■ Mit der Krankheit leben lernen

COPD-Patienten sollten ihre Lebensgewohnheiten anpassen und lernen, mit der Erkrankung umzugehen. Viele Arztpraxen bieten Patientenschulungen an, in denen Wissen über die Erkrankung, die Risikofaktoren und Inhalationstechniken vermittelt wird. Auch Tipps für den Alltag gehören dazu. Erkundigen Sie sich bei Ihrer Krankenkasse, wo Patientenschulungen in Ihrer Nähe angeboten und welche Kosten erstattet werden.

Stark betroffenen Patienten kann eine Kur oder Rehabilitation helfen. Hier werden neben Schulungen, Beratungen und Medikamenten, auch Lungensport und in manchen Fällen auch Raucherentzug angeboten.

## Tipps

### ■ Was außerdem wichtig ist

- Machen Sie sich mit der Krankheit vertraut und stellen Sie für sich fest, was Sie Ihrem Körper zumuten können und was nicht.
- Muten Sie sich auch etwas zu, aber überfordern Sie sich nicht.
- Manchen hilft der Erfahrungsaustausch in Selbsthilfegruppen. Eine Liste passender Gruppen finden Sie unter »Weiterführende Informationen«
- Gehen Sie offen mit der Krankheit um. Teilen Sie Ihrer Familie und den Freunden mit, wie Sie sich fühlen und was Sie leisten können. So können Ängste und Unsicherheiten im Umgang mit Ihnen vermieden werden.
- Lassen Sie sich von einer Fachkraft zeigen, was Sie, oder gegebenenfalls Ihre Familie, bei akuter Atemnot tun können.
- Achten Sie auf eine ausgewogene Ernährung und behalten Sie Ihr Gewicht im Auge.
- Meiden Sie blähende Nahrungsmittel wie etwa Hülsenfrüchte. Blähungen im Magen-Darm drücken auf das Zwerchfell und vermindern seine Beweglichkeit und damit die Atmung.
- Trinken Sie täglich 1,5 bis zwei Liter Flüssigkeit. So halten Sie den Schleim dünnflüssig und können ihn leichter abhusten.

Und vor allem: Bleiben Sie positiv!



### ■ Weiterführende Informationen

- Deutsche Atemwegsliga e.V.  
[www.atemwegsliga.de](http://www.atemwegsliga.de)
- Lungeninformationsdienst  
[www.lungeninformationsdienst.de](http://www.lungeninformationsdienst.de)
- COPD – Deutschland e.V.  
[www.copd-deutschland.de](http://www.copd-deutschland.de)
- Eine Patientenleitlinie finden Sie unter:  
[www.patienten-information.de/patientenleitlinien](http://www.patienten-information.de/patientenleitlinien)
- Listen von Selbsthilfegruppen finden Sie unter:  
[www.leichter-atmen.de/copd-selbsthilfegruppen](http://www.leichter-atmen.de/copd-selbsthilfegruppen)
- Qualitätsgesicherte Gesundheitsinformationen finden Sie unter:  
[www.maennergesundheitsportal.de](http://www.maennergesundheitsportal.de)
- Weitere Ratgeber aus der Wissensreihe Männergesundheit finden Sie unter: [www.stiftung-maennergesundheit.de](http://www.stiftung-maennergesundheit.de)

Dieser Informationsratgeber ersetzt nicht das Arztgespräch!  
Bitte beachten Sie auch, dass die Herausgeber keine individuelle  
Patientenberatung anbieten können.  
Besprechen Sie alles Weitere bitte mit Ihrem Arzt.

#### Impressum

Männergesundheit 29 – COPD, Stand 2021

#### Herausgeber

Stiftung Männergesundheit  
Leipziger Straße 116  
10117 Berlin  
Telefon: 030 652126 0  
Telefax: 03643 2468 31  
E-Mail: [info@stiftung-maennergesundheits.de](mailto:info@stiftung-maennergesundheits.de)  
[www.stiftung-maennergesundheits.de](http://www.stiftung-maennergesundheits.de)

#### Spendenkonto

Stiftung Männergesundheit  
IBAN: DE19 1012 0100 1003 0000 49  
BIC: WELADED1WBB  
Weberbank AG

#### Wissenschaftliche Leitung

Dr. med. Karl-Matthias Deppermann  
Chefarzt der Klinik für Pneumologie der Sana Kliniken Düsseldorf –  
Krankenhaus Gerresheim

#### Text

Ute Wegner  
Medizinjournalistin, Berlin

#### Redaktion

Davida Drescher und Juliane Rahl  
Stiftung Männergesundheit

#### Gestaltung

Klapproth + Koch GmbH

#### Fotos

© Photographee.eu–shutterstock.com; © Andy Dean Photography–  
shutterstock.com; © Zyn Chakrapong–shutterstock.com;  
© Duc Huy Nguyen–shutterstock.com; © crystal light–shutterstock.com;  
© Explode–shutterstock.com; © Wetzkaz Graphics–shutterstock.com;  
© carolthacker–iStock.com



Gefördert von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung  
im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit.