

Fachärztinnen für Kinder- und Jugendmedizin

Dr. med. S. Kaiser
Dr. med. S. Kramer
Dipl.-Med. K. Voszatko

Kurze Straße 42 • 72793 Pfullingen
Tel.: 07121-718 44 • Fax: 75 44 07 • Mobil: 0179-515 09 65
Bahnhofstraße 9 • 72525 Münsingen
Tel.: 07381-938 68 68 • Fax: 938 68 69 • Mobil: 0179-515 09 65
www.kinderzentrum-echaz.de • praxis@kinderzentrum-echaz.de

Asthma ist eine chronische, entzündliche Erkrankung der Atemwege mit dauerhaft bestehender Überempfindlichkeit. Es kommt anfallsartig zu einer Verengung der Atemwege. Diese Verengung entsteht im Rahmen der Entzündung durch eine Überproduktion von Schleim, Schwellung der Bronchialschleimhaut und Verkrampfung der Muskulatur um die Bronchien herum. Der Patient hat außer mit Hustenreiz auch mit vermehrter Schleimbildung und Atemnot zu kämpfen. Die Luft kann noch gut ein-, aber schlecht ausgeatmet werden. Kommt jetzt noch ein Infekt oder Anstrengung hinzu, kann die Lunge nicht mehr genügend Sauerstoff ins Blut transportieren. Das ist sehr unangenehm und führt teilweise zu Angstzuständen. Unbehandelt wird die Lunge stark geschädigt, was auch eine Hemmung der körperlichen Entwicklung zur Folge haben kann.

Zigarettenrauch in der Wohnung begünstigt Asthma!

- Das allergische Asthma wird durch äußere Reize ausgelöst.
- Heuschnupfen, der nur die Schleimhaut des Nasen-Rachenraums betrifft, kann auf die unteren Atemwege übergreifen (Etagenwechsel).
- Nicht selten beginnt ein Asthma bronchiale nach einem Virusinfekt, der vermeintlich nicht mehr endet. Besonders nächtlicher Husten wird oft durch Hausstaubmilben ausgelöst, die in unseren Bettmattressen leben.

Die wichtigste Untersuchung zur **Diagnose des Asthma bronchiale** ist die Lungenfunktionsprüfung. Diese ist ab 6 Jahren bei fast jedem Kinderarzt möglich. Die Lungenfunktionsprüfung kann in Ruhe und nach Belastung durchgeführt werden. Kleinere Kinder müssen für diese Untersuchung beim Lungenfacharzt vorgestellt werden da man ein spezielles Gerät für diese Untersuchung benötigt. Wird ein Asthma bronchiale diagnostiziert, benötigt der Patient eine Inhalationstherapie.

Hier können verschiedene Medikamente zum Einsatz kommen:

- **Salbutamol** ist ein Akutmedikament, mit dem die verengten Atemwege wieder erweitert werden können. Die Wirkung hält aber nur eine kurze Zeit an. Es wird als Notfallmedikament eingesetzt.
- **Cortison** ist eine Dauerinhalation. Es hilft der Lunge die chronische Entzündungsreaktion zurück zu drängen. In schweren Akutfällen kann Cortison auch als Zäpfchen, Saft oder Tablette kurzfristig verabreicht werden.
- **Leukotrienantagonist z. B. Montelukast** hemmt die Schwellung und Verengung der Atemwege. Dies ist auch ein Medikament für die Dauertherapie zur Stabilisierung der Lunge.
- Es sollte auch immer ein **Allergietest** durchgeführt werden. Sinn macht er eigentlich erst ab ca. 4 Jahren. Davor ist das Immunsystem noch nicht fertig ausgebildet. Bis 6 Jahre wird der Allergietest durch eine Blutuntersuchung durchgeführt, danach macht man einen Pricktest (Hauttest). Der Pricktest sollte möglichst im Herbst außerhalb der Pollensaison durchgeführt werden.