



Schule und Asthma

→ Asthma bronchiale - was ist das?

Unter Asthma bronchiale versteht man eine chronisch-entzündliche Atemwegserkrankung, bei der die Atmung durch Krämpfe und Verengung der Bronchien, durch Anschwellen der Schleimhaut und vermehrte Schleimbildung behindert ist. Die Symptome reichen vom chronischen Husten bis zum schweren Asthmaanfall.

Ursache ist zumeist eine Allergie, aber auch eine Atemwegsinfektion (Infektasthma) oder körperliche Belastung (Belastungsasthma) wirken bei entsprechend vorbelasteten Patienten als Auslöser. Daneben können kalte Luft, Wetterwechsel, Giftstoffe – Farben, Sprays, Zigarettenrauch – und sogar psychische Belastungen (Intrinsicasthma) einen Anfall hervorrufen.

Asthma betrifft in Deutschland 10 bis 12 Prozent aller Kinder. Es handelt sich damit um die häufigste chronische Erkrankung im Kindesalter.

→ Welche Krankheitszeichen treten auf?

Häufigkeit und Schwere der Asthmaanfälle sind sehr unterschiedlich. Oft ereignen sich diese Anfälle in der Nacht. Sie beginnen im typischen Fall mit Husten und Atemnot; manche Patienten leiden unter trockenem Husten, bei anderen zeigt sich feuchter Husten mit der Förderung meist zähen, weißlichen Schleims. Eine besonders schwere Krankheitserscheinung ist der Status asthmaticus, ein länger andauernder Luftnot-Anfall, der eine stationäre Behandlung im Krankenhaus erfordert.

Zeichen eines beginnenden oder bereits vorhandenen Asthmas können sein: ständiges Räuspern, Hustenanfall beim Lachen oder lauten Reden, anfallartige Brustbeklemmung, Kurzatmigkeit beim Sport oder Treppensteigen, plötzlich auftretende Luftnot, hörbares Pfeifen beim Atmen und blaue Lippen.

→ Wie kann man „Asthma bronchiale“ diagnostizieren?

Eine frühe Diagnostik und eine angemessene Dauertherapie sind für den langfristigen Verlauf von großer Bedeutung. Der Schwerpunkt der Diagnostik liegt bei der Vorgeschichte (Anamnese) und der körperlichen Untersuchung. Beim älteren Kind und Jugendlichen helfen Lungenfunktionstestungen, insbesondere unter Belastung (z.B. Laufen). Darüber hinaus sollten immer Allergieteste durchgeführt werden.

→ Wie behandelt man ein Asthma bronchiale?

Ist eine Allergie die Ursache des Asthmas, muss die verursachende Substanz gemieden werden. Wenn dies nicht möglich ist, hilft häufig die sog. Hyposensibilisierung, bei der das Allergen über mehrere Jahre hinweg immer wieder unter die Haut injiziert oder sublingual (unter die Zunge) verabreicht wird, bis der Körper nicht mehr auf die Substanz reagiert.

Häufig, besonders bei Hausstaubmilben- und Tierhaarallergikern, sind Maßnahmen zur Allergensanierung anzuraten. Dabei werden die Wohnung oder das Klassenzimmer möglichst allergenfrei gemacht – z.B. durch die Entfernung von Staubfängern. Sitzen Hausstaub-





Schule und Asthma

milben- und Tierhaarallergiker in der Klasse, sollten auch keine Pflanzen und Tiere in den Schulräumen gehalten werden.

Zur Vorbeugung und Behandlung von Asthmaanfällen stehen verschiedene Medikamente zur Verfügung. Üblicherweise verwendet man atemwegserweiternde Wirkstoffe, die oft innerhalb weniger Minuten Erleichterung schaffen (Reliever). Bei schweren Anfällen, die einer Dauertherapie bedürfen, müssen längerfristig antientzündliche Medikamente (Controller) gegeben werden.

Bei all diesen Therapiemaßnahmen ist eine effektive Durchführung das Allerwichtigste. Deshalb kommt der Schulung der Patienten große Bedeutung zu.

→ Was ist bei einem akuten Asthmaanfall zu tun?

Zeichen eines akuten Anfalls sind eine beschleunigte, angestrenzte Atmung und ein schneller Herzschlag. Der Betroffene kann aufgrund der Kurzatmigkeit kaum sprechen oder sich bewegen. Oft hört man ein typisches Pfeifen beim Atmen. Manchmal sind Lippen und Fingernägel blau, eine Atembewegung ist nur noch schwach zu sehen. Das Kind hat große Angst.

Zunächst sollte man beruhigend auf den Asthmatiker einwirken sowie auf eine ruhige, langsame und tiefe Ein- und Ausatmung durch fast geschlossene Lippen (sog. Lippenbremse) achten. Für Frischluftzufuhr sorgen, falls möglich Sauerstoffgabe. Verabreichen des Notfallmedikaments (bronchialerweiterndes Beta-Sympatikomimetikum, Reliever) als Spray oder Pulver, besser noch über ein Inhaliergerät. Auf jeden Fall sollte ein Arzt gerufen werden.

Um solche akuten Situationen meistern zu können, sollten Lehrer und Schüler das Verhalten bei derartigen Notfällen bereits vorher besprochen und eventuell geübt haben.

→ Worauf muss man beim Asthmatiker besonders achten?

Wichtig ist, dass der Patient und seine Umgebung Sicherheit im Umgang mit Asthma bronchiale gewinnen. Der Betroffene muss im richtigen Verhalten geschult sein; Eltern, Lehrer und Mitschüler sollten entsprechend aufgeschlossen sein und dem Asthmakranken die Möglichkeit geben, sein Verhalten der Erkrankung anzupassen. Ungeduld ist ebenso wenig angebracht wie falsche Rücksichtnahme.

Die schulische Leistungsfähigkeit gut therapierter Asthmatiker zeigt unter normalen Umständen keinen Unterschied zu der gesunder Kinder. Eine generelle Befreiung vom Sportunterricht ist kaum gerechtfertigt, eventuell kann vorübergehend eine eingeschränkte Teilnahme ohne Benotung erforderlich sein. Mögliche medikamentöse Nebenwirkungen wie große Unruhe und mangelnde Konzentrationsfähigkeit sollten zwischen Lehrern, Eltern und Arzt besprochen werden.

Dr. Armin Grübl, München

