

DR. MED. RUDOLF ERNST

GABRIELE ADOLF-LÜCKE

-PARTNERSCHAFT-



FACHÄRZTE FÜR KINDER UND JUGENDMEDIZIN

Merkblatt für Eltern von Kindern mit Asthma

Asthma betrifft viele Kinder und Jugendliche: Ungefähr 5 bis 10 von 100 Heranwachsenden haben asthmatische Beschwerden. Wenn Ihr Kind an Asthma erkrankt ist, beginnt für Eltern meist eine Zeit der Sorgen. Asthma lässt sich jedoch mit Medikamenten und unterstützenden Maßnahmen gut in den Griff bekommen. Es ist nicht nötig, wegen der Erkrankung den gesamten Familienalltag umzustellen. Wichtig ist, dass Ihr Kind lernt, wie es eigenverantwortlich mit seiner Erkrankung umgehen kann.

Wie kommt es zu Asthma?

Bei Menschen mit Asthma ist das Abwehrsystem der Lunge dauerhaft gestört. Schon auf geringe, für andere ungefährliche Reize wie kalte Luft oder Pflanzenpollen reagiert es mit einer überschießenden Abwehrreaktion: Die Schleimhäute der Bronchien schwellen an, produzieren zähen Schleim und die Atemwegsmuskulatur verkrampft. Dadurch verengen sich die Atemwege, das Kind muss husten und bekommt nur noch schwer Luft (Asthmaanfall). Aber auch wenn Ihr Kind keine Beschwerden hat, bleiben seine Bronchien überempfindlich.

Woran kann ich erkennen, ob mein Kind Asthma hat?

Asthma lässt sich bei kleinen Kindern nicht immer leicht diagnostizieren. Viele Kleinkinder haben häufig Erkältungskrankheiten oder eine Bronchitis. Dies sind durch Viren ausgelöste Erkrankungen der Atemwege, die mit Husten und leicht pfeifender oder brummender Atmung einhergehen können. Eine Entzündung in den Bronchien (Bronchitis) ist bei kleinen Kindern oft kaum von einer beginnenden Asthmaerkrankung zu unterscheiden. Die asthma-ähnlichen Beschwerden bei einer Bronchitis werden mit zunehmendem Alter immer seltener. Bleibendes Asthma bei Kindern ist häufig mit einer Allergie verbunden. Um feststellen zu können, ob Ihr Kind tatsächlich an Asthma erkrankt ist, führen wir bestimmte Atemtests mit ihm durch. Lungenfunktionstests wie die Peak-Flow-Messung und die Spirometrie können Aufschluss darüber geben, ob die Lunge Ihres Kindes normal arbeitet und die Atemluft frei und ungestört durch die Bronchien strömen kann. Diese Tests setzen eine Mitwirkung des Kindes voraus und können deshalb meist erst bei etwas größeren Kindern durchgeführt werden.

Kann sich Asthma „auswachsen“?

Asthma ist eine chronische, das heißt dauerhafte, meistens sogar lebenslang bestehende Erkrankung. Doch nicht alle Kinder mit Asthma haben auch später als Erwachsene Beschwerden. Warum dies so ist, weiß man nicht. Es ist auch nicht bekannt, ob eine bestimmte Behandlung dazu führt, dass manche Kinder aus der Erkrankung „herauswachsen“. Asthma verläuft in Phasen. Es kann also immer wieder lange Zeiträume geben, in denen es Ihrem Kind gut geht. Manchmal treten nach der Pubertät gar keine Beschwerden mehr auf. Die Bereitschaft der Atemwege, auf bestimmte Reize mit Verengung und entsprechenden Beschwerden zu reagieren, besteht meist jedoch auch dann weiter. Asthma ist also keine Erkrankung, die sich mit der Zeit automatisch verschlechtert – vor allem, wenn es gut behandelt wird. Asthma kann auch in einer sehr leichten oder mittelschweren Form auftreten, schweres Asthma ist im Kindesalter eher selten.

Mein Kind hat Asthma – worauf muss ich achten?

Wenn ein Kind mittelschweres oder schweres Asthma hat, kann dies das familiäre Miteinander stark belasten. Vor dem Beginn einer Behandlung sind Atemnotanfälle für die Eltern erkrankter Kinder immer neuer Grund zur Sorge. Kleine Kinder können oft noch nicht verstehen, warum sie regelmäßig Medikamente nehmen müssen. Dies erschwert es auch den Eltern, die medikamentöse Dauerbehandlung ihrer Kinder durchzuhalten. Mit einer chronischen Erkrankung verantwortlich umzugehen, fordert den Kindern viel ab und kann ihnen die Unbeschwertheit nehmen. Als Eltern oder Betreuer eines Kindes mit Asthma können Sie einiges tun, um Ihrem Kind den Umgang mit seiner Erkrankung zu erleichtern, damit es keine oder möglichst wenig Beschwerden hat und weitgehend ohne Störungen heranwachsen kann. Dazu gehört, Ihrem Kind bei der vorbeugenden und lindernden Behandlung mit Medikamenten zu helfen. Wichtig ist zudem darauf zu achten, dass es sich weitgehend „normal“ in seinem sozialen Umfeld (Familie, Freunde, Nachbarschaft, Schule) bewegen kann. Wenn Sie dafür sorgen, dass Ihr Kind in einer rauchfreien Umgebung aufwächst, schützen Sie es vor einem entscheidenden Asthma-Auslöser. Zigarettenrauch schädigt die Lungen Ihres Kindes und verstärkt seine Beschwerden. Es gibt verschiedene Therapien, die Ihnen oder anderen Familienmitgliedern die Tabakentwöhnung etwas erleichtern können. Es gibt Asthmaschulungen, in denen Eltern und Kinder lernen können, mit Asthma zurecht zu kommen. Die Schulungen werden entsprechend der Entwicklung der Kinder in einzelnen Altersstufen angeboten.

Wie können Asthmamedikamente meinem Kind helfen?

Zur Behandlung von Asthma stehen zwei Medikamentengruppen zur Verfügung:

- Medikamente, die die Entzündungsbereitschaft der Bronchien mindern und deshalb Asthmabeschwerden langfristig vorbeugen (Auch „Controller“ oder „Preventer“ genannt). Diese Dauermedikamente werden regelmäßig jeden Tag angewendet, auch wenn das Kind keine Beschwerden hat.
- Arzneimittel, die die Atemwege rasch erweitern und akute Beschwerden lindern („Reliever“ oder „Bedarfsmedikamente“). Sie helfen Ihrem Kind bei Bedarf. Wenn Ihr Kind nur leichtes Asthma hat, reicht eine Behandlung mit schnell wirksamen Mitteln möglicherweise aus. Die wichtigsten Dauermedikamente sind die Kortikoide (häufig Kortison genannt). Diese Mittel kontrollieren das Asthma dauerhaft: Wenn das Kind seine Dauermedikamente regelmäßig nimmt, wird es weniger und schwächere Asthmaanfälle bekommen, als wenn es nur bei akuten Beschwerden zum bronchienerweiternden Asthaspray greift. In der Regel können Kortikoide als Spray oder Pulverinhalat angewendet werden. In dieser Form verursachen die Mittel weit weniger unerwünschte Wirkungen als in Tablettenform.

Können Asthmamedikamente meinem Kind schaden?

Viele Eltern machen sich Sorgen über mögliche unerwünschte Wirkungen, wenn wir ihrem Kind Kortikoide empfehlen. Bei schwerem Asthma bedeuten Asthmaanfälle jedoch ein viel größeres Risiko als die unerwünschten Wirkungen der Dauermedikamente. Die meisten Asthmamedikamente, auch die Kortikoide, können inhaliert werden. Als Spray oder Pulverinhalation verursachen die Mittel weit weniger unerwünschte Wirkungen als in Form von Tabletten oder Injektionen. Einige Untersuchungen liefern Hinweise darauf, dass Kinder, die über längere Zeit Kortikoidsprays benutzen, langsamer wachsen als ihre Altersgenossen. Andere Untersuchungen lassen darauf schließen, dass sie als Erwachsene die gleiche Größe erreichen wie Kinder mit Asthma, die diese Medikamente nicht anwenden. Vorsichtshalber werden Kortikoide bei Kindern und Jugendlichen in möglichst geringen Mengen eingesetzt.

Wie kann ich mein Kind vor Asthma-Auslösern schützen?

Auslöser sind nicht die Ursache der Asthmaerkrankung. Sie lösen jedoch häufig die Abläufe in den Atemwegen aus, die zu Husten, erschwelter Atmung und Luftnot führen können. Auslöser können einerseits Bestandteile der Atemluft sein, die auch bei anderen Menschen die Atemwege reizen, wie zum Beispiel Duftstoffe, Rauch und andere Schadstoffe. Bei Menschen mit Asthma können sie ernsthafte Beschwerden auslösen. Andererseits reizen auch normalerweise harmlose Substanzen und Umgebungsbedingungen wie Hausstaubmilben, Pflanzenpollen, Tierhaare oder Temperaturschwankungen die empfindlichen Atemwege eines Menschen mit Asthma zu einer überschießenden Reaktion. Der erste Schritt um herauszufinden, vor welchen Auslösern Sie Ihr Kind schützen können ist,

zu beobachten, wann oder wodurch die Beschwerden bei Ihrem Kind auftreten oder verstärkt werden. Weitreichende Vorsichtsmaßnahmen, die Ihr Kind möglicherweise schützen, es aber zugleich von seinen Freunden, Interessen oder gar vom Kindergarten- oder Schulbesuch fernhalten, können aber mehr schaden als nutzen. Tiere sind als häufige Allergie-Auslöser bekannt. Um sie zu vermeiden, wird üblicherweise empfohlen, die Lebensbereiche von Mensch und Tier im Haus zu trennen, das Haustier häufig zu waschen oder, falls nötig, abzugeben. Solche Maßnahmen kommen nur bei Kindern infrage, die beim Kontakt mit Tieren Asthmabeschwerden bekommen. Ob sie allgemein Asthmabeschwerden vorbeugen, ist nicht belegt. Asthma ist eine komplexe Erkrankung, und es ist nicht sicher, dass der Versuch, Auslöser zu vermeiden, die oft große Mühe und den Verzicht, den manche Maßnahmen für ein Kind bedeuten, lohnt. So ist es zum Beispiel so gut wie unmöglich, Hausstaubmilben komplett zu beseitigen, und der Nutzen der oft empfohlenen Aktionen wie Veränderungen in der Wohnungseinrichtung, häufiges Staubsaugen und Wäschewaschen ist wissenschaftlich umstritten. Für die meisten Kinder mit Asthma gilt: Wenn sie ihre Dauermedikamente richtig anwenden, spielen Auslöser in der Regel nur noch eine geringe Rolle.

Was ist beim Sport zu beachten?

Wenn Ihr Kind an Asthma erkrankt ist, bedeutet das nicht automatisch, dass es auf körperliche Aktivitäten, das Herumtollen mit den Freunden oder den Schulsport verzichten muss. Für die gesunde körperliche Entwicklung von Kindern ist viel Bewegung wichtig. Kinder mit Asthma könnten darüber hinaus von sportlichen Aktivitäten profitieren. Asthma sollte so behandelt (man sagt auch: eingestellt) sein, dass Ihrem Kind spontanes bewegungsreiches Spielen und Sporttreiben möglich ist. Sie können mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt besprechen, ob es sinnvoll ist, wenn Ihr Kind Bedarfsmedikamente anwendet, um Belastungsasthma vorzubeugen. Ob bestimmte Sportarten bei Asthma besonders günstig sind, lässt sich derzeit nicht sicher sagen. Wahrscheinlich lösen jedoch einige körperliche Aktivitäten, zum Beispiel das Schwimmen, seltener Belastungsasthma aus als andere. Wichtig ist, eine Sportart zu wählen, die ihrem Kind Spaß macht und die es regelmäßig ausüben kann. Wenn Ihr Kind durch sein Belastungsasthma verunsichert ist oder sich benachteiligt fühlt, könnte es ihm vielleicht helfen zu wissen, dass auch zahlreiche Spitzensportler Asthma haben.

Kann mein Kind an Klassenfahrten teilnehmen?

Generell ist es sicher im Sinne Ihres Kindes, es an so vielen altersgemäßen Aktivitäten wie möglich teilhaben zu lassen. Dazu gehören auch Klassenfahrten oder Kinderfreizeiten. Wenn die Betreuer, Lehrer, Freunde und nicht zuletzt Ihr Kind selber gut über die Erkrankung und die notwendigen vorbeugenden und auch Notfall-Maßnahmen informiert sind, ist dies eine gute Voraussetzung, dass Ihr Kind auch schwierige Situationen fern von zu Hause gut

meistern kann. Wenn Ihr Kind ein allergisches Asthma hat, ist es auf einer Klassenfahrt kaum zu vermeiden, dass es Auslösern ausgesetzt ist, die Beschwerden auslösen können. Besprechen Sie mit der Ärztin oder dem Arzt, die Ihr Kind medizinisch betreuen, ob zum Beispiel eine vorbeugende Kortikoidbehandlung für diesen Zeitraum sinnvoll sein könnte. Wendet Ihr Kind bereits regelmäßig Dauermedikamente an, so kann es für das Kind aufgrund der außergewöhnlichen Situation auf der Klassenfahrt schwieriger sein als zu Hause, an die regelmäßige Anwendung zu denken. Erwachsene Begleitpersonen können erinnern und – falls Beschwerden auftreten – nachfragen, ob das Kind vielleicht vergessen hat, seine Medikamente regelmäßig anzuwenden. Wenn Ihr Kind seinen Behandlungs- und Notfallplan mit Informationen über die Erkrankung und die notwendigen Medikamente immer dabei hat, erleichtert dies im Notfall auch medizinischen Helfern, schnell das Richtige zu tun.

Wie kann ich meinem Kind in der Pubertät zur Seite stehen?

Erwachsene Menschen mit Asthma wissen im Idealfall selbst möglichst viel über ihre Erkrankung und deren Behandlung und haben gelernt, sie ihren persönlichen Lebensumständen und Bedürfnissen so gut es geht anzupassen. Für Jugendliche mit Asthma ist es oft schwierig, die Regeln und Anforderungen einzuhalten, die die Behandlung ihrer chronischen Erkrankung erfordern. Die Pubertät bedeutet aber auch für Eltern und Kinder, die sich nicht mit einer chronischen Erkrankung wie Asthma auseinandersetzen müssen, oft eine konfliktreiche Zeit. Darüber, wie Jugendliche mit chronischen Erkrankungen umgehen, forschen Wissenschaftler erst seit wenigen Jahren, deshalb ist bisher auch nur wenig darüber bekannt. Generell scheinen Jugendliche mit Asthma ihre Beschwerden harmloser einzuschätzen als ihre Eltern. Umgekehrt ist es mit der Lebensqualität: Häufig unterschätzen Eltern, wie sehr sich ihre heranwachsenden Kinder durch die Asthmabehandlung in ihren Möglichkeiten eingeschränkt sehen. Freunde haben einen großen Einfluss bei Jugendlichen. An die Verhaltens- und Geschmacksvorgaben der jeweiligen Freundesclique passen sich auch selbstbewusste Jugendliche häufig stark an. Dies birgt großes Konfliktpotential, wenn es zum Beispiel darum geht, ihrem Kind deutlich zu machen, dass das Rauchen für Menschen mit Asthma eine starke Belastung bedeutet. Generell ist die Pubertät eine Zeit, in der Heranwachsende vieles ausprobieren, auch Dinge, von denen sie eigentlich wissen, dass sie ihnen nicht gut tun. Forscher nennen dies „alterstypisches Risikoverhalten“. Es gibt Hinweise, dass dies bei Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen besonders ausgeprägt ist. Jugendliche mit Asthma könnten also eher in Versuchung sein zu rauchen als ihre Altersgenossen, auch wenn es ihnen mehr schadet. Die Familie kann jedoch dazu beitragen, dass ein Teenager nicht mit dem Rauchen anfängt. Wahrscheinlich können Sie Ihr Kind in diesem Alter nicht vor allen Gefahren schützen, denen es sich aussetzt. Wenn Sie es aber schaffen, mit Ihrem Kind und vielleicht auch mit seinen Freunden im Gespräch zu bleiben, kann das für Ihr Kind eine wichtige Unterstützung und Sicherheit bedeuten

Haben Sie weitere Fragen?. Sprechen Sie uns an

Dr. med. Rudolf Ernst

Gabriele Adolf-Lücke

(Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin)