



ALLERGIEZENTRUM SCHWEIZ
CENTRE D'ALLERGIE SUISSE
CENTRO ALLERGIE SVIZZERA

Asthma

In Zusammenarbeit mit der Fachkommission
der Schweizerischen Gesellschaft für Allergologie
und Immunologie (SGAI)

Autor



Dr. Jürg Barandun, Facharzt FMH für Lungenkrankheiten und Innere Medizin, LungenZentrum Hirslanden, Zürich

Vorwort

Asthma nimmt in vielen industrialisierten Ländern zu. Die Gründe sind nicht so sehr in der «schlechten Aussenluft», sondern viel eher in den eigenen Wohnräumen zu suchen. Passiv dem Zigarettenrauch der Eltern ausgesetzt zu sein, dazu noch mit einem Haustier zusammenzuleben, kann für ein Kind mit Asthma viel schädlicher sein, als bei hohen Ozonwerten draussen zu spielen! Leider durchlaufen viele Asthmapatienten erst eine ganze Odyssee quer durch verschiedene medizinische Disziplinen, häufig auch der sogenannten alternativen Medizin, bevor die Diagnose Asthma gestellt wird. Erst dann kann eine effektive Prävention und Behandlung eingeleitet werden. Aufklärung und Information sind beim engagierten Arzt selbstverständlich. Je mehr der betroffene Patient und/oder die Eltern eines betroffenen Kindes über die Erkrankung wissen, umso eher verstehen sie die Notwendigkeit einer Abklärung, können die Behandlungsmassnahmen des Arztes nachvollziehen und die präventiven und therapeutischen Schritte besser umsetzen. Eine weiterführende Information und Schulung bleibt also das A und O der guten Patientenbetreuung. Diese Broschüre soll ein erster Schritt in diese Richtung sein.

Für die Ausarbeitung dieser Broschüre danken wir Herrn Dr. Barandun herzlich.

Inhalt

| | |
|----|--|
| 4 | Was ist Asthma? |
| 4 | Typische Asthmasymptome |
| 4 | Asthmaauslöser und Asthmatrigger |
| 6 | Die Asthmabehandlung |
| 6 | Allergenvermeidung (Prävention) beim allergischen Asthma |
| 8 | Umgebungssanierung |
| 8 | Entzündungshemmende Mittel (Basistherapie) |
| 9 | Bronchialerweiternde Mittel |
| 10 | Weitere Asthmaarzneistoffe |
| 10 | Spezifische Immuntherapie |
| 10 | Typische Fehler in der Asthmatherapie |
| 11 | Richtig atmen |
| 11 | Komplementärmedizin und Asthma |
| 11 | Gibt es das ideale Asthmaklima? |
| 11 | Der psychische Faktor |
| 12 | Sport mit Asthma |
| 12 | Rehabilitation |
| 13 | Atemkrise – was tun? |
| 14 | Anhang |

Was ist Asthma?

Asthma ist eine Atemwegserkrankung, bei der die Bronchien chronisch entzündet sind. Die Entzündung wiederum erhöht die Bereitschaft zu anfallsartigen oder dauerhaften Verengungen der Bronchien. Die Muskulatur um die Atemwege zieht sich zusammen, die Schleimhaut der Bronchien schwillt an und die Schleimbildung verstärkt die Verengung zusätzlich. Dadurch wird das Atmen anstrengend. Mit Husten versucht der Körper, die Luftwege vom überflüssigen Schleim zu befreien. Bei schwerem Asthma sind die Atemzüge oft von pfeifenden und keuchenden Geräuschen begleitet. Schwere Asthmaanfälle können lebensbedrohlich sein und müssen sofort behandelt werden. In der Schweiz leiden rund 8 % aller Erwachsenen und rund 12 % aller Kinder an Asthma, Tendenz steigend. Die Erkrankung kann bei jedem Menschen in jedem Alter auftreten. In einzelnen Familien tritt Asthma gehäuft auf. Neben erblichen Faktoren spielen Umwelteinflüsse, als Auslöser oder Trigger, eine entscheidende Rolle.

Typische Asthmasymptome

Andauernder trockener Husten oder Hustenreiz, eventuell mit Auswurf von klarem, zähem Schleim begleitet, nur nächtlicher Husten, Atemnot, pfeifende, keuchende Geräusche beim Ausatmen. Es kommen auch andere, leichtere Symptome wie etwa Kurzatmigkeit oder Engegefühle in der Brust vor. Manchmal

treten einzelne Symptome auch erst bei grösseren körperlichen Anstrengungen auf.

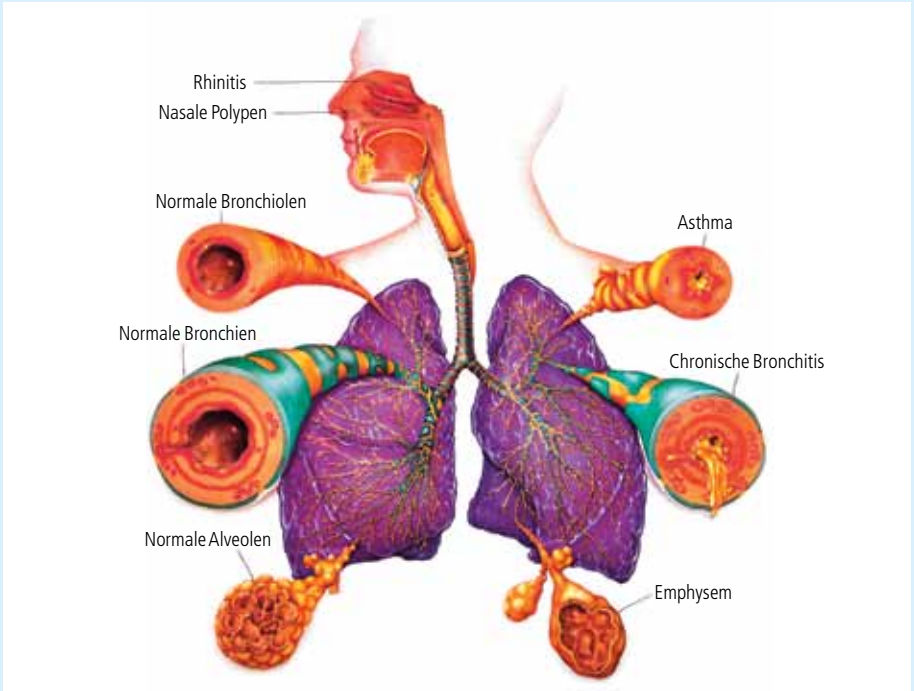
Asthmaauslöser und Asthmatrigger

Man unterscheidet Asthmaauslöser (= Ursache) und Asthmatrigger («Verschlimmerer»). Auslöser von Asthmaerkrankungen sind typischerweise Allergene, vor allem Eiweisse von Hausstaubmilben, Tieren (Katzen, Meerschweinchen, Hunde, Pferde etc.), Pollen, Schimmelpilzsporen und im Beruf vorkommende Substanzen (z. B. Isozyanate, Mehlstaub). Zusätzlich können frühkindliche Atemwegsinfektionen sowie noch unbekannte erbliche Faktoren die Asthmaentwicklung fördern.

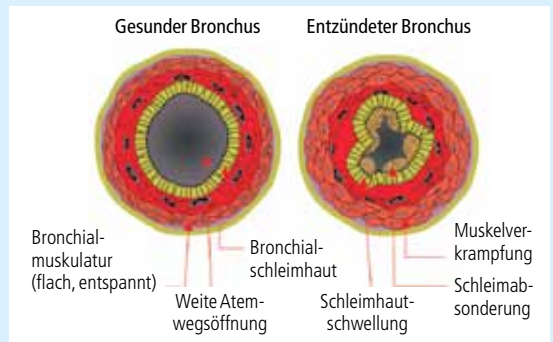
Wenn einmal eine asthmatische Entzündungsreaktion besteht, können viele unspezifische Trigger Asthmaattacken auslösen (kalte Luft, sportliche Betätigung, scharfe Gerüche, Rauch, Luftschadstoffe etc.). Diese äussern sich mit Engegefühl, Atemnot oder Husten. Triggerfaktoren sind also Substanzen, die selber kein Asthma bewirken, aber bei schon bestehendem Asthma Symptome auslösen oder verstärken können. Da Immunreaktionen von der Psyche und von Emotionen beeinflusst werden, können auch Stress, Sorgen etc. zu Asthmabeschwerden führen.

Asthmaauslöser (Ursachen)

- Erbliche Faktoren
- Allergene (Hausstaubmilben, Tierepithelien [Haare], Pollen, Schimmelpilzsporen etc.)
- Frühkindliche Atemwegsinfektionen
- Chemikalien



► Asthma ist eine Atemwegserkrankung, bei der die Bronchien chronisch entzündet sind. Dadurch steigt die Bereitschaft der Bronchien zu anfallsartigen oder dauerhaften Verengungen.



Asthmatrigger

- Temperaturschwankungen und andere Witterungseinflüsse, z. B. Nebel
- Erkältungen, z. B. banaler Schnupfen
- andere virale Erkrankungen
- Staub, Ozon
- starke Gerüche, Parfums
- Rauch (Tabak)
- Abgase (SO₂, NO_x)
- starke Gefühlsregungen wie Ärger, Angst und Freude

Die Asthmabehandlung

Im Wesentlichen beruht die Therapie des Asthmabetroffenen auf drei Pfeilern:

1. Identifikation des Auslösers und falls möglich dessen Elimination (Prävention)
2. Antientzündliche Behandlung für die Atemwege (Basistherapie)
3. Erweiterung der verkrampften Bronchien (bronchialerweiternde Mittel)

Ziel der Asthmabehandlung ist eine Symptomfreiheit bei normalem Lebensstil, ohne Einschränkungen im Familienalltag, Schule, Beruf, Freizeit und Sport. Dies beinhaltet auch den ungestörten Nachtschlaf frei von Asthmasymptomen und das Erreichen einer möglichst normalen Lungenfunktion.

- Informationen zur Allergieprävention bietet auch die Broschüre von *aha!* «Allergieprävention beginnt im Kindesalter» oder die Website www.ahaswiss.ch.

Allergenvermeidung (Prävention) beim allergischen Asthma

Damit das Ziel der Asthmabehandlung erreicht werden kann, müssen die Patienten über ihre Auslöser und Triggerfaktoren informiert sein. Information und Beratung sind die wichtigsten Instrumente auf dem Weg zum Ziel. Um dieses zu erreichen, ist auch eine sorgfältige Allergieabklärung unumgänglich. Gerade bei Jugendlichen sind viele Asthmaerkrankungen allergisch bedingt. Die häufigsten Inhalationsallergene sind: Hausstaubmilben, Tierhaare, Pollen, Latex und Pilzsporen. Allergene sind zudem diejenigen Auslöser, die man am ehesten vermeiden kann. Durch das Vermeiden der Auslöser werden schlussendlich auch Triggerfaktoren besser toleriert: So erträgt unter Umständen ein Betroffener mit einer Allergie auf Hausstaubmilben (Allergene), der bis anhin auf kalte Luft (Trigger) mit einem Asthmaanfall reagiert hat, diese nach einer erfolgreichen Hausstaubmilbensanierung wesentlich besser. Die konkrete Umsetzung dieser Ratschläge ist in der Praxis allerdings problematisch: Oft ist die Reduktion der Milben schwierig und setzt konstante Bemühungen des Patienten voraus. Nicht einfach ist es auch, Betroffene davon zu überzeugen, dass ihr lieb gewonnenes Haustier als Auslöser des Asthmas identifiziert worden ist und sie sich daher von ihm trennen sollten.

Aufwändig ist auch die Beratung bei beruflich bedingten Allergien: Bäcker können allergisch auf Mehlstaub reagieren und ein Bäckerasthma entwickeln. Das Bäckerasthma gehört in der

Arznei- bzw. Wirkstoffe zur Asthmatherapie

Die hier namentlich erwähnten Wirk- bzw. Arzneistoffe gehören zu den häufig verordneten Basisstoffen und dienen als Beispiele.

1. Antientzündliche Basisarznei- und -wirkstoffe

Budesonid

Fluticason

Mometason

Ciclesonide

2. Bronchialerweiternde langwirksame Arznei- und Wirkstoffe

Formoterol

Salmeterol

3. Bronchialerweiternde kurzwirksame Wirkstoffe

Salbutamol

Terbutalin

4. Kombination von antientzündlichen und langwirksamen, bronchialerweiternden

Arznei- bzw. Wirkstoffen

Fluticason & Salmeterol

Budesonid & Formoterol

5. Weitere Arznei- bzw. Wirkstoffe

Leukotrien-Antagonisten

Ipratropiumbromid

Schweiz zu den häufigsten Berufserkrankungen. Oftmals sind die betroffenen Personen gezwungen, ihren Beruf zu wechseln.

Umgebungssanierung

Allergenvermeidung beginnt zuhause. Bei der Umgebungssanierung steht vor allem die Reduktion der Hausstaubmilben im Vordergrund. Nachfolgende Empfehlungen können den Betroffenen und seine Familie in den gemeinsamen Bestrebungen unterstützen. Die Mühe wird sich lohnen! Eine allergenarme Umgebung wirkt sich günstig auf die Schwere der Erkrankung aus.

1. Kontrolle der Luftfeuchtigkeit und Temperatur in der Wohnung.
Die Luftfeuchtigkeit während der Heizperiode sollte unter 50 % liegen.
Regelmässiges, kurzes Lüften mit ganz geöffneten Fenstern und am besten in Form von Durchzug, hilft die Luftfeuchtigkeit zu kontrollieren (Messinstrument Hygrometer). Die Temperatur in den Schlafräumen sollte maximal 18 °C und in den Wohnräumen 19–21 °C betragen.
2. Verzicht auf Haustiere und Grünpflanzen (besonders in den Schlafräumen).
3. Einkleiden der Matratzen in milbendichte Überzüge (Encasings). Duvets und Kopfkissen allenfalls regelmässig, d. h. alle 2 bis 3 Monate, waschen oder ebenfalls mit milbendichten Überzügen versehen. Die Überzüge sollten einmal pro Jahr oder nach Verunreinigung gewaschen werden.

Es ist empfehlenswert, dass der Milbenallergiker nicht selber die Encasings von Matratze, Kissen und Duvet abzieht. Lässt sich dies nicht vermeiden, sollte er die Atemwege mit einer Maske schützen. Im Idealfall ist das Bett bezogen und das ganze Zimmer sorgfältig gereinigt, bevor der Allergiker dieses wieder betritt.

4. Entfernen von Staubfängern, ausserdem Einrichtungsgegenstände regelmässig feucht abstauben.
5. In der Wohnung nicht rauchen.
6. Hochflorige Teppiche meiden, Parkett-, Linoleum- oder Kachelböden vorziehen und regelmässig feucht reinigen.

Entzündungshemmende Mittel (Basistherapie)

Der zweite Pfeiler der Therapie beruht in der Verminderung der Entzündungsreaktion, im Besonderen der Atemwege. Dies wird im Wesentlichen durch die Verabreichung von topischen Kortikosteroiden (inhalierbare, lokal wirkende Kortisonpräparate) erreicht. Im Spray oder als Pulverinhalation zur Verfügung gestellte Kortisonpräparate sind sehr nebenwirkungsarm und haben sich bei der Therapie des Asthmas ausgezeichnet bewährt. Sie wirken lokal, das heisst dort, wo man sie einsetzt (Nase, Bronchien). Die inhalierbaren Kortisonpräparate werden vom Organismus nur in sehr kleinen Dosen aufgenommen. Diese kleinsten Mengen werden von der Leber sofort inaktiviert. Deshalb treten keine allgemeinen Neben-

wirkungen auf. Gelegentlich kommt es zu lokalen Nebenwirkungen wie Heiserkeit oder Pilzwachstum im Mund. Nach der Inhalation ist es darum wichtig, zu gurgeln, das Wasser auszuspucken und etwas zu trinken oder zu essen. Die Kortikosteroidtherapie muss so eingestellt werden, dass der Betroffene nach zwei bis vier Wochen Therapie möglichst symptomfrei ist, z. B. nachts nicht mehr aufwacht und Triggerfaktoren toleriert. Der Patient merkt dies am besten dadurch, dass er die sofort wirkenden bronchialerweiternden «Pümpeli» oder Pulver höchstens noch ein bis zwei Mal pro Woche benötigt (gut eingestelltes Asthma).

Bronchialerweiternde Mittel

Neben dieser Basistherapie brauchen viele Patienten auch bronchialerweiternde Mittel. Diese sind zum Teil nur kurz wirksam, manche wirken den ganzen Tag, andere sofort und langfristig. Es ist wichtig, dass der Patient weiss, dass diese bronchialerweiternden Medikamente die Entzündung nicht eindämmen, sondern nur die Bronchien erweitern! Falls er die Medikamente öfters (mehr als 2-mal pro Woche) benötigt, notfallmässig oder wegen starker Beschwerden, ist dies als Zeichen zu werten, dass die Basistherapie ungenügend ist. Diese Medikamente können zu Zittern, Herzklopfen und Muskelkrämpfen führen. Diese unerwünschten Auswirkungen sind jedoch harmlos und vor allem das Zittern und das Herzklopfen tritt mit der Zeit nicht mehr auf.



- Es ist wichtig, dass ein Inhalationsgerät (Device) ausgewählt wird, das sich nach dem Alter und dem korrekten Beherrschen der Inhalationstechnik richtet.



- In den Schlafräumen sollte allgemein auf Grünpflanzen verzichtet werden.



- Wer an einem allergisch bedingten Asthma leidet, sollte auf Haustiere verzichten.

Weitere Asthmaarzneistoffe

In neuerer Zeit wurden Leukotrien-Antagonisten auf den Markt gebracht, die bei bestimmten Formen des Asthmas hilfreich sind und als ergänzende Therapie eingesetzt werden. Die Leukotrien-Antagonisten ersetzen in der Regel die inhalierbaren Kortisonpräparate nicht, eventuell reduzieren sie deren Gebrauch. Gut wirken diese Leukotrien-Antagonisten bei einem Asthma, das mit einer Schmerzmittelunverträglichkeit einhergeht wie z. B. beim Aspirinasthma. Oder als Basistherapie bei Anstrengungsasthma und bei leichteren Formen von allergischem Asthma. Weitere Arzneistoffe, die bei Asthma eingesetzt werden, sind Cromoglicate, Ipratropiumbromid. Für Patienten mit schwerem allergischem Asthma kommt evtl. das sogenannte Anti-Ig E zum Einsatz. Dieses Mittel wird alle 2 bis 4 Wochen unter die Haut gespritzt und kann eine deutliche Stabilisierung eines schweren Asthmas bewirken.

Spezifische Immuntherapie

Allergische Erkrankungen können durch eine spezifische Immuntherapie (SIT) positiv beeinflusst werden. Dabei wird das verursachende Allergen in kleinen Dosen unter die Haut gespritzt oder in Tropfenform über die Mundschleimhaut verabreicht, mit dem Ziel, das Immunsystem so umzuprogrammieren, dass das betreffende Allergen besser toleriert wird. Die spezifische Immuntherapie kann gerade bei pollenbedingtem Asthma die Symptome mildern und das Fortschreiten der Erkrankung

blockieren. Ob eine solche Immuntherapie zusätzlich zur medikamentösen Therapie erfolgen soll, muss der allergologisch erfahrene Arzt, nach sorgfältiger Abklärung und unter Berücksichtigung der Gegenindikationen, entscheiden.

Typische Fehler in der Asthmatherapie

Insgesamt ist zu betonen, dass die Therapie des Asthmas eine Langzeittherapie darstellt und eine enge Zusammenarbeit zwischen Patient und Arzt erfordert. Das Absetzen von Medikamenten ohne Rücksprache mit dem Arzt ist riskant. Mit einem gut eingestellten Asthma können Betroffene ihren Alltag völlig normal gestalten. Gerade bei Kindern soll das Asthma so behandelt werden, dass sportliche Aktivitäten möglich sind. Kinder mit Asthma sollten vom Schulsport nicht dispensiert, sondern dazu motiviert werden! Von extrem wichtiger Bedeutung ist die richtige Handhabung der verschiedenen Inhalationsgeräte. Der häufigste Fehler in der Asthmatherapie besteht darin, dass die Technik des Inhalierens nicht beherrscht wird oder sich mit der Zeit Ungenauigkeiten und Fehler einschleichen, die den Therapieerfolg negativ beeinflussen. Es gibt Dosieraerosole mit Vorschaltkammer, Trockenpulver-Inhalatoren «Turbuhaler», Diskus, Diskhaler, Aerolizer und Düsenvernebler. Die Wahl des entsprechenden Inhalationsgerätes richtet sich nach dem Alter des Patienten, dem korrekten Beherrschen der Inhalationstechnik und hängt vom individuellen Ansprechen auf die Therapie ab. Der verordnende Arzt muss sich die nötige Zeit nehmen, um

die korrekte Handhabung zu erklären, was desgleichen auch Gültigkeit hat für den Apotheker beim Verkauf dieser Medikamente. Wenn immer möglich lohnt es sich, eine umfassende Asthmaberatung durchzuführen.

Richtig atmen

Richtig und entspannt atmen ist gerade für Leute mit Asthma besonders wichtig. Mit geeigneten Atemtechniken lässt sich sowohl die Atmung als Ganzes verbessern, das Risiko von Atemnot vermindern, als auch eine akute Atemkrise besser bewältigen. Solche Atemtechniken kann man bei Atempädagoginnen, Atemphysiotherapeuten, in Kursen oder in spezialisierten Zentren erlernen. Dazu gehören:

- Techniken zur Verbesserung der Selbstreinigung der Bronchien
- Abbau von Atemnot, Umgang mit Atemkrisen
- Atemtraining zur Verbesserung der Lungenfunktion
- Atemübungen zur Entspannung
- Atemtechniken bei körperlichen Anstrengungen
- Inhalationstechniken

Komplementärmedizin und Asthma

Die chronische Entzündung der Atemwege lässt sich nur mit den vorgängig erwähnten Massnahmen einer Allergenreduktion und einer antientzündlichen, medikamentösen Therapie behandeln. Es gibt keine wissenschaftlichen

Hinweise, dass andere Methoden die Entzündung günstig beeinflussen könnten. Als begleitende, zusätzliche Massnahmen sind heute komplementäre, sogenannte «alternative» Methoden beliebt, da sie das Wohlbefinden fördern sollen. Alternative Methoden bergen aber für Betroffene auch Risiken. Es ist daher wichtig, solche Massnahmen immer mit dem behandelnden Arzt zu besprechen.

Gibt es das ideale Asthmaklima?

Ein für alle Asthmaformen ideales Klima gibt es nicht. Die trockene, allergen- und staubarme Bergluft empfiehlt sich für allergische Asthmatiker, die auf Pollen, Hausstaubmilben und andere Luftverunreinigungen reagieren. Zu beachten ist aber: Das Klima allein kann ein chronisches Asthma nicht anhaltend verbessern und es ersetzt die medikamentöse Therapie und Patientenberatung nicht.

Der psychische Faktor

Asthma ist keine psychische Krankheit! Aber starke Gefühle wie Wut oder Angst können Atemnot oder Husten auslösen. Es lohnt sich daher, gute Strategien zur Bewältigung solcher Alltagssituationen zu entwickeln. Entspannung spielt dabei eine zentrale Rolle. Besonders empfehlenswert sind für Menschen mit Asthma Atemübungen und Entspannungstechniken. Wichtig ist es, die Methode zu finden, die einem persönlich am besten zusagt.

Sport mit Asthma

Immer seltener wird – zu Recht – die Meinung vertreten, dass Asthmabetroffene keinen Sport treiben können. Dabei sind sie genauso leistungsfähig wie andere Menschen auch! Auch bei Asthma gilt: Wer rastet, der rostet. Wenn man sich nicht bewegt, werden die Lunge, das Herz, die Gefäße und Muskeln geschwächt. Voraussetzung ist eine gute medizinische Behandlung und ein angepasstes Training. Es gibt auch Spitzensportler, die an Asthma leiden. Eine gute Behandlung ermöglichte einigen von ihnen zu Weltmeisterehren zu kommen oder Olympiasieger zu werden, wie z. B. Mark Spitz, der sieben Goldmedaillen im Schwimmen gewann. Wer trainiert, braucht für die gleiche Arbeit weniger Luft und Sauerstoff und hat weniger Atemnot. Aus diesem Grund gehört heute das körperliche Training zur Asthmatherapie. Als Sportarten eignen sich am besten: Schwimmen, Jogging, Nordic Walking, Wandern, Langlaufen, Gymnastik.

Lehrer u. a. ist oft ambulant möglich. In schweren Fällen kann sie aber auch stationär in speziell dafür vorgesehenen Kliniken durchgeführt werden.

Rehabilitation

Asthma kann zu verschiedenen negativen Auswirkungen auf die Gesundheit führen: Konditionsmangel, Verschlechterung der Lebensqualität, vermindertes Selbstwertgefühl, Angst und erschwerte soziale Kontakte. In solchen Situationen sind rehabilitative Massnahmen notwendig. Eine fächerübergreifende Rehabilitation durch Ärzte, Physio- und Sporttherapeuten, Ernährungsberater, Psychologen,

Atemkrise – was tun?

Asthmabetroffene können sich auf eine akute Atemkrise vorbereiten. Ein solcher persönlicher Notfallplan sollte vorgängig mit dem Arzt besprochen werden.

Beispiel:

1. Einnehmen einer atemerleichternden Körperposition, ruhig und langsam mit Lippenbremse atmen (d. h. die Ausatmung verlängern).
2. Tiefes und ruhiges Inhalieren eines schnell wirkenden bronchialerweiternden Medikaments mit dem Inhalationsgerät.
3. Tritt nach wenigen Minuten keine Besserung ein, müssen die Notfallmedikamente, wie vorgängig mit dem behandelnden Arzt besprochen, eingenommen werden.
4. Regelmässiges Trinken eines warmen Getränkes zur Verflüssigung des zähen Schleimes.
5. Helfen alle Massnahmen nichts: Arzt oder Notfalldienst alarmieren.



Alle vier Bilder auf dieser Seite: Mit freundlicher Genehmigung der Chesi GmbH, Homburg

5



- Neben dem Kutschersitz (oben) gibt es noch eine ganze Reihe weiterer atemerleichternder Körperhaltungen (Mitte links und rechts). Alle diese Stellungen funktionieren nach dem Prinzip der Gewichtsentlastung und besseren Belüftung der Lunge. Dabei sollte der Rücken immer gerade und der Bauch entspannt sein.



- Die Lippenbremse verlängert die Ausatmung.

Anhang

Atmen und Bewegen – es «geht» wie von selbst ... Doch beides lässt sich perfektionieren und optimieren. Das Resultat dieses Lernprozesses ist mehr Lebensqualität für Menschen mit Atembehinderungen. Die Rehabilitation gehört zur Asthmatherapie. Unten aufgeführte Fachstellen bieten verschiedene Programme an.

Schweizerische Arbeitsgemeinschaft
für pulmonale Rehabilitation
c/o Schweiz. Gesellschaft für Pneumologie
Südbahnhofstrasse 14c
3007 Bern
Tel. 031 378 20 30
Fax 031 378 20 31

Adressen von diplomierten Atempädagogen /
Atempädagoginnen, die in der Schweiz und in
Deutschland nach der Methode von Klara Wolf
(Integrale Atem- und Bewegungsschulung)
unterrichten, werden vermittelt vom Sekretariat
des Berufsverbandes:

Internationaler Fachverband für
Integrale Atem- und Bewegungsschulung IAB
Postfach 3055
8021 Zürich
Tel. 071 911 87 60
Fax 071 911 87 61

Schweizerische Gesellschaft für Pneumologie
Südbahnhofstrasse 14c
Postfach
3000 Bern 14
Tel. 031 378 20 30
Fax 031 378 20 31

Allergie- und Asthaschulungen von aha! für Erwachsene:

Die Schulung besteht aus drei Teilen – Fachpersonen erklären die Krankheitsbilder und Therapiemöglichkeiten, geben Ratschläge sowie praktische Tipps für den Alltag und beantworten Fragen. Zudem wird der Erfahrungsaustausch in der Gruppe unterstützt.

Die Schulungsabende werden präsentiert in Zusammenarbeit mit dem:

- LungenZentrum Hirslanden, Zürich
- ORL-Zentrum Hirslanden, Zürich
- move>med, Swiss Olympic Medical Center, Zürich

Kursort: Klinik Hirslanden, Zürich.

Anmeldungen und Informationen:

www.aha.ch.

Für weitere Informationen zu Dienstleistungen und Broschüren von aha! rund um den Themenbereich der Allergien: www.aha.ch.

Die Produktion dieser Broschüre wurde
unterstützt von:



LOTTERIEFONDS KANTON ZÜRICH

Impressum

Herausgeberin: Stiftung aha! Allergiezentrum Schweiz
Scheibenstrasse 20, 3014 Bern

Redaktion: aha! Allergiezentrum Schweiz

3. Auflage: 25 000 Exemplare D

2. Auflage: 18 000 Exemplare F

1. Auflage: 7 000 Exemplare I

Druck: Egger AG, Frutigen

Fotos / Grafiken: ¹ Allergologisch-Immunologische
Poliklinik, Inselspital, Bern

² MeteoSchweiz, Zürich

³ Markus Senn, Wabern

⁴ virus Ideenlabor AG, Biel

⁵ Chiesi GmbH, Hamburg

Anmerkung

Die jeweils angewandte Schreibweise gilt sinngemäss
für Frauen und Männer.

© by Stiftung aha! Allergiezentrum Schweiz

November 2010

Für mehr Lebensqualität

aha! Allergiezentrum Schweiz ist eine unabhängige Organisation, die sich für die Bedürfnisse und Interessen von Menschen mit allergischen Erkrankungen einsetzt. aha! Allergiezentrum Schweiz unterstützt Betroffene mit kompetenter Information, telefonischer Beratung sowie Schulungsangeboten. aha! Allergiezentrum Schweiz zeigt Wege auf, wie sich die Lebensqualität trotz einer Allergie verbessern lässt.

Die wichtigsten Dienstleistungen:

- persönliche Beratung durch die aha!infoline: 031 359 90 50
- kostenlose Broschüren zu Allergiethematen
- breites Informationsangebot unter www.aha.ch
- Ferienlager und Schulungen für Kinder mit Allergien und Asthma
- Neurodermitis-Schulungen für Eltern und Kinder
- Allergie- und Asthmaschulungen für Erwachsene
- Kurse für Berufsleute verschiedener Fachrichtungen
- themenspezifische Informations- und Präventionskampagnen

Als ZEW0-zertifizierte Organisation bürgt aha! Allergiezentrum Schweiz für eine transparente und zweckbestimmte Verwendung der Spendengelder.

aha! Allergiezentrum Schweiz

aha!infoline 031 359 90 50

info@aha.ch

www.aha.ch

Für Spenden: Postcheck-Konto 30-11220-0

