



## Merkblatt

### Komplementäre Therapie bei chronisch obstruktiver Bronchitis und Lungenemphysem

---

#### **Akupunktur gegen das Rauchen**

Ursache der chronisch obstruktiven Bronchitis und des Lungenemphysems ist in den allermeisten Fällen das Rauchen. Das Rauchen aufzugeben ist auch in einem noch so späten Stadium das A und O für den weiteren Verlauf der Erkrankung. Die langjährige Gewohnheit ist aber meist nur sehr schwer abzulegen. Die Akupunktur wird durchgeführt wenn das Rauchen zwei Tage eingestellt wurde. Die auftretenden Entzugserscheinungen wie Kreislaufstörungen, Konzentrationsschwächen sind dann nicht mehr vorhanden und der Weg in ein neues rauchfreies Lebensgefühl wird dann schneller frei. In aller Regel ist nur eine Sitzung erforderlich, ggf. 2 Tage später eine zweite Sitzung.

#### **Eigenbluttherapie gegen das Rauchen**

Unterstützend zur Akupunkturbehandlung kann eine Eigenbluttherapie mit einem Zusatz von homöopathisch zubereitetem Nikotin die Entwöhnungsphase unterstützen. Es wird 2 - 3 x wöchentlich Eigenblut in Verbindung mit einem homöopathischen Medikament injiziert.

#### **Tationil-Inhalationen**

Tationil hat eine lokalentzündungshemmende Wirkung und ist unterstützend wirksam.

#### **Sole-Inhalationen**

Die Bad Sodener Sole hat schleimlösende und teils entzündungshemmende und schleimhautregenerierende Eigenschaften. Sie kann in der Praxis an Hochleistungsverneblergeräten inhaliert werden.

#### **Anti-oxidative Infusionstherapie**

Neuren Untersuchungen zufolge mehrt sich die Erkenntnis, daß bei der chronisch obstruktiven Bronchitis vermehrt sogenannte Sauerstoffradikale auftreten. Dies sind aggressive Verbindungen, welche von Entzündungszellen ausgestoßen werden, die gewebszerstörend wirken. Die Infusion von anti-oxidativ wirkenden Medikamenten wirkt dem entgegen.

#### **Atemerleichternde Techniken bei Anstrengungsatemnot**

Bei fortgeschrittener chronisch obstruktiver Bronchitis und Lungenemphysem mit Anstrengungsatemnot bei körperlicher Belastung haben sich außerordentlich die Lippenbremse und andere Atemtechniken bewährt. Es handelt sich hierbei um eine praktische Schulung dieser Atemtechnik

### **Spiroergometrischer CHECK-UP für Kraft- und Ausdauertraining**

Durch die chronisch obstruktive Bronchitis und das Lungenemphysem entsteht Atemnot. Atemnot führt zu Inaktivität. Die Inaktivität wiederum führt zu einer Schwächung der Muskulatur, wodurch weitere Inaktivität entsteht. Ein Kraft- und Ausdauertraining ist gerade bei fortgeschrittener Erkrankung deshalb sehr wichtig. Neben der medikamentösen und Atemtherapie ist dies der wichtigste Teil der Rehabilitation bei chronisch obstruktiver Bronchitis und Lungenemphysem. Die Spiroergometrie ermöglicht einen Risiko-Check bei einer individuell ausgesuchten Testbelastung auf dem Fahrradergometer. Außerdem wird ein individuelles Trainingskonzept für das Kraft- und Ausdauertraining erstellt. Die zur Verfügung stehenden Reserven an Lungenfunktion und Kreislaufleistung sowie der allgemeine Trainingszustand können dabei ermittelt werden.

### **Aufbautherapie bei Untergewicht**

Untergewicht stellt eine gefährliche Folge bei schwerer chronisch-obstruktiver Bronchitis dar. Eine hochkalorische Ernährung ist erforderlich, zusätzlich Besserung des Appetits und der Stoffwechsellistung durch Infusion von Mikronährstoffen.