Empfehlungen für den Sportunterricht mit Asthmatikern

- Im Grunde sind alle Schulsportarten geeignet. Entscheidend sind die Auswahl der Übungsinhalte und vor allem die Art und Dauer der Belastung.
- Für einen Asthmatiker ist es wichtig, dass er zwischen den Belastungen seine Atmung beruhigen kann, um eine Hyperventilation zu vermeiden. Deshalb empfiehlt sich eine Belastung in Intervallen.
- Unverzichtbar vor körperlicher Belastung ist eine ebenfalls in Intervallen gestaltete ausreichende Aufwärmphase. Ein „Kaltstart" kann bei einem Asthmatiker zu einer extremen Verengung der Bronchien mit zunehmender Hyperventilation und Atemnot führen.
- Es sollten solche Übungen favorisiert werden, mit denen die gesamte Motorik verbessert werden. Eine höhere Qualität der Motorik hat einen geringeren Energiebedarf zur Folge und senkt damit die Gefahr einer Hyperventilation.
- Besonders geeignet sind Sportarten, die in ihrem Ablauf oder mit ihrem Regelwerk bereits intervallmäßig angelegt sind.
- Im konditionellen Bereich können empfohlen werden:
  - Ausdauertraining als Kurz- bis Mittelzeitausdauer,
  - Krafttraining im Sinne von Haltungsprophylaxe und Kräftigung der Atemmuskulatur (als dynamische Muskelarbeit!),
  - Schnelligkeitstraining im Sinne von Reaktionsschnelligkeit, Beschleunigungsvermögen und Aktionsschnelligkeit (keine Schnelligkeitsausdauer!).

• Liga-Information •

Besonders empfohlene Sportarten sind:

- Schwimmen und Skiwandern, ohne Zeitdruck und keine langen Strecken
- Segeln
- Kanu

Bewertung schulsportlicher Leistungen

Auch wenn im günstigsten Fall therapeutisch und prophylaktisch Asthmatiker oft wie „normal" am Schulsport teilnehmen können, besteht krankheitsbedingt oft ein Defizit im allgemeinen Trainingszustand sowie in der Entwicklung. Die sportliche Leistung von Asthmatikern sollte deshalb nicht aufgrund der absoluten sportlichen Leistungen anhand von Normentabellen bewertet werden. Geeigneter ist die Einschätzung der vollzogenen Lernvorgänge, der kognitiven Beteiligung sowie der Mitarbeit.

Bildmaterial: DAK

Wo erhalten Sie weitere Informationen?

Deutsche Atemwegsliga e. V.
Im Prinzenpalais/Burgstr.
33175 Bad Lippspringe

Telefon (0 52 52) 93 36 15
Telefax (0 52 52) 93 36 16

eMail: kontakt@atemwegsliga.de
Internet: www.atemwegsliga.de

25 Jahre DEUTSCHE ATEMWEGSLIGA E. V. in der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie

Stand: 2011

Information der Deutschen Atemwegsliga e. V.

Asthma und Sport

Hinweise für Eltern, Schüler, Lehrer und Ärzte

Foto: Fotolia

Deutsche Atemwegsliga e. V.

Überreicht durch:

Was ist Asthma?

Bronchialasthma ist die häufigste chronische Erkrankung im Kindes- und Jugendalter.

Ursache von Asthma ist eine chronische Entzündung der Bronchialschleimhaut. Dadurch werden die Atemwege überempfindlich (hyperreaktiv). Bei Einwirkung bestimmter Reize, die „Normalpersonen" gut tolerieren, kommt es zu einer überschießenden Reaktion: Die Atemwege verengen sich infolge der Verkrampfung der Bronchen, der Schwellung der Schleimhaut und der gesteigerten Schleimproduktion. Die führt zu den typischen Symptomen wie Atemnot, Husten, Giemen und glasig-zähes Sputum.

Neben allergischen Ursachen (z. B. Pollen- oder Tierhaar-Allergie), nicht-allergischen Reizen (z. B. Rauch, Stäube) und Virusinfektionen ist die körperliche Anstrengung einer der wichtigsten Auslösefaktoren der Bronchialverengung.

Wie entsteht Belastungs-Asthma?

Hauptursache ist die gesteigerte Atmung bei körperlicher Belastung (Hyperventilation): Es kommt dabei zu einem Wärme- und Wasserverlust sowie zu einer Änderung des osmotischen Gleichgewichts in der Schleimhaut des Bronchialsystems. Folge davon ist die Freisetzung sogenannter Mediatorsubstanzen, die

• Liga-Information •

dann zur typischen asthmatischen Reaktion führt. Diese Reaktion ist um so stärker, je trockener und kälter die eingeatmete Luft ist, je länger die Belastung dauert und je höher die Intensität ist.

Bei 70 bis 90 % aller Kinder mit Bronchialasthma tritt eine Belastungsreaktion auf. Freies Rennen wirkt am stärksten provokativ. Es folgen Belastungen auf dem Laufband und dem Fahrrad. Schwimmen wird am besten vertragen, da hier feuchte und warme Luft eingeatmet wird.

Soll das Kind mit Asthma vom Sport befreit werden?

Zur Förderung der körperlichen und psychosozialen Persönlichkeitsentwicklung ist es wünschenswert, dass jedes Kind mit Asthma wie ein gesundes Kind am Schulsport teilnimmt und angemessen gefördert wird.

Voraussetzungen

- Die Eltern und / oder die Patienten müssen den Sportlehrer über die Asthma-Erkrankung des Kindes, den Schweregrad und die damit verbundenen Probleme und Besonderheiten frühzeitig und fortlaufend informieren.
- Der behandelnde Arzt optimiert die Basistherapie, so dass die bronchiale Überempfindlichkeit deutlich zurückgeht und die entsprechenden Auslöser (z. B. körperliche Belastungen) möglichst nicht mehr zu Atemnot führen.
- Die Empfindlichkeit der Bronchien wird durch verschiedene Einwirkungen (z. B. Infekte, Allergenkontakt, Wetterlage) stark beeinflusst. Deshalb reicht die Basisbehandlung gelegentlich nicht aus. Alle gefährdeten Kinder sollten deshalb vor dem Sportunterricht zusätzlich inhalieren. Geeignete Medikamente dafür sind in erster Linie Beta-Sympathomimetika.
- Die individuell geeignete Medikation zur Vorbeugung des Anstrengungsasthmas sollte von dem behandelnden Arzt durch wiederholte Belastungstests (z. B. 6 Minuten freies Rennen) ermittelt werden.

• Liga-Information •

Voraussetzung zur Teilnahme am Sportunterricht ist außerdem, dass der Schüler ein Spray zur Akutbehandlung bei sich hat.

Sollte dennoch während des Sportunterrichts ein Asthmaanfall auftreten, ist folgendes zum empfehlen:

- 2 Sprühstöße des Notfallmedikamentes inhalieren,
- das Kind beruhigen,
- mit Lippenbremse ausatmen,
- atemerleichternde Körperstellungen einnehmen.

Auf eine Teilnahme am Schulsport sollte temporär verzichtet werden, wenn

- erst kurz zuvor ein Asthma-Anfall aufgetreten ist,
- sich die Erkrankung z. B. durch einen Infekt der Atemwege oder Allergenkontakt (Pollenzeit) akut verschlechtert hat.