

Unsere Empfehlungen für den Sportunterricht:

- Wichtig ist, dass das Asthma gut behandelt und kontrolliert ist. In den dadurch ermöglichten beschwerdefreien Phasen können und sollen Kinder mit Asthma Sport treiben wie andere Kinder auch.
- Unverzichtbar - nicht nur für Kinder mit Asthma sondern auch für gesunde - ist eine Aufwärmphase vor körperlicher Belastung. Ein „Kaltstart“ kann bei an Asthma Erkrankten zu einer extremen Verengung der Bronchien mit zunehmender Hyperventilation und Atemnot führen.
- Es empfiehlt sich eine Belastung in Intervallen, damit die Atmung sich immer wieder beruhigen kann.
- Es sollten Übungen favorisiert werden, mit denen die gesamt Motorik verbessert wird. 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 Muskularbeit!),
- Schnelligkeitstraining im Sinne von Reaktions-schnelligkeit, Beschleunigungsvermögen und Aktionsschnelligkeit (keine Schnelligkeitsausdauer!).

Besonders empfohlene Sportarten sind:

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

Bewertung schulsportlicher Leistungen


Zur Bewertung empfehlen wir nicht allein die absoluten sportlichen Leistungen sondern auch die Einschätzung der vollzogenen Lernvorgänge, die kognitive Beteiligung und die Mitarbeit heranzuziehen. Das fördert die Motivation aller Kinder, die keine sportlichen Höchstleistungen vollbringen (können).


Wo erhalten Sie weitere Informationen?


Deutsche Atemwegsliga e. V.
Raiffeisenstraße 38
33175 Bad Lippspringe

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

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

 facebook.com/atemwegsliga.de

 twitter.com/atemwegsliga

 youtube.com/user/atemwegsliga

**DEUTSCHE
ATEMWEGLIGA** E. V.



Bildquelle: Titelbild Fotolia

Stand: Februar 2019



Bildquelle: DAK

Informationsblatt



Deutsche Atemwegsliga e. V.

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 Bronchien, 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 dann zur typischen asthmatischen Reaktion führt.



Bildquelle: DAK

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 der Schüler / die Schülerin selbst müssen den Sportlehrer / die Sportlehrerin über die Asthma-Erkrankung des Kindes, den Schweregrad und die damit verbundenen Probleme und Besonderheiten frühzeitig und fortlaufend informieren.
- Der behandelnde Arzt / die behandelnde Ärztin 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 in der behandelnden Arztpraxis durch wiederholte Belastungstests (z.B. 6 Minuten freies Rennen) ermittelt werden.



Bildquelle: DAK

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

Sollte dennoch während des Sportunterrichts ein Asthmaanfall auftreten, ist folgendes zu 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.