



Editorial

## Schwarze Lungen

600 Pneumologen für 15 Millionen Asthmakranke und chronische Bronchitiker hierzulande. Diese Dimension rückt die Hausärzte ins rechte Licht: denn sie sind es, die die meisten Lungenkranken versorgen.

Doch wie sieht es mit dem pneumologischen Fachwissen aus? Geradezu lächerlich wenige pneumologische Lehrstühle sollen den immensen Forschungs- und Lehrbedarf abdecken. Wen wundert es also, wenn Deutschland mit seiner miserablen Versorgungsstruktur für Lungenkranke in der Europäischen Gemeinschaft den vorletzten Platz einnimmt? Noch bedenklicher wird die Situation, wenn man daran denkt, dass bei uns das Einstiegsalter fürs Rauchen bei zwölf Jahren liegt.

So düster die Spezialisten die Situation auf dem 45. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie auch malten, es gibt auch Lichtblicke: Einer davon lautet CAP-Netz. Die ambulant erworbene Pneumonie, kurz CAP (community acquired pneumonia), ist, was Epidemiologie, Diagnostik und Therapie angeht, eine weitgehend Unbekannte. Licht ins Dunkel der Lungenentzündungen soll ein mit Bundesfördermitteln ausgestattetes Programm bringen. Lesen Sie darüber mehr auf Seite 4 und 5.

Obwohl die Kur – geschichtlich gesehen – der Pneumologie, sprich der Therapie Heerscharen Tuberkulosekranker entsprang, spielt sie heute kaum mehr eine Rolle. Zu unrecht, denn gerade bei COPD lässt sich mit adäquatem Training viel erreichen (siehe Bericht auf Seite 6).

Eine informative Lektüre wünscht Ihnen

*Ulrike Cousseran*

Ulrike Cousseran

# ÄRZTLICHE PRAXIS

special

Das Supplement Nr. 6 von  
ÄRZTLICHE PRAXIS,  
Ausgabe 30/2004

## Prävention

**Pneumologen zu schwach auf der Brust** 4  
Bronchitis und Asthma, nichts geht ohne Hausarzt

## Reha

**Lungenkranke: stark machen durch Training** 6  
Das traurige Kapitel Rehabilitation

## Asthma

**Inhalativ – der ideale Weg zur Lunge** 8  
Extrafeine Teilchen: HFA-Beclometason

**Ungesunder Arbeitsplatz: Hallenbad** 8  
Zu hohe Chlorgas-Konzentrationen für Leistungsschwimmer

**Vermeidbarer allergischer Marsch?** 9  
Levoceterizin stellt sich in einer Kinderstudie

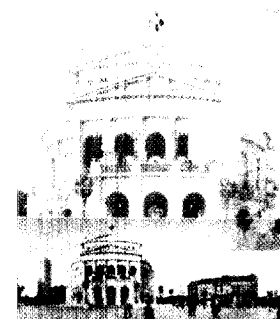
**Asthma durch Acetylsalicylsäure** 9  
Betroffene sind meist auch Ibuprofen-sensitiv

## COPD

**Inhalieren – aber richtig** 10  
Stets prüfen, was der Patient kann

**Neues Therapieprinzip Roflumilast** 11  
Spezifischer PDE4-Hemmer

**Akute Exazerbation – (k)ein Fall für Antibiotika?** 14  
Bakterien spielen oft nur eine untergeordnete Rolle



Herausgeber:  
Wolfram Haase

Redaktion:  
Dr. med. Nikolaus Brass (verantw.),  
Ulrike Cousseran M. A.

Layout/Grafik: Sabine Baranski

Anzeigenleitung:  
Ines Spankau (verantw.)

Anschrift:  
Postfach 20 16 63, 80016 München  
Tel. (0 89) 8 98 17-5 51,  
Fax (0 89) 8 98 17-5 00

Verlag: Reed Business Information GmbH,  
Gabrielenstraße 9, 80636 München

ÄRZTLICHE PRAXIS special gehört der  
Informationsgemeinschaft zur Feststellung  
der Verbreitung von Werbeträgern an.



Published by  
Reed Business Information

Abbildungen: Titel: Archiv; S. 4: WHO Genf, Röper;  
S. 5: Capnetz, AOK, Bilderbox, S. 6: LVA Westfalen,  
ABDA; S. 8: Bilderbox; S.: 9 Bilderbox; S.: 10: Archiv;  
S. 13: Archiv; S. 14: AOK, Archiv.