

7. Belasten auch Pulverinhalatoren die Umwelt?

Kaum, denn die Einzel- und Mehrfachdosierer bestehen aus Kunststoffen, die sich bei der Müllverbrennung in Wasser und Kohlendioxid zersetzen. Das Aluminium der Treibgas-Aerosole schneidet bei der Herstellung und bei der Entsorgung über den Hausmüll deutlich schlechter ab.



8. Was tun bei Anwendungsproblemen?

Kommen Sie mit Ihrem Pulvergerät nicht richtig zurecht, benötigen Sie Unterstützung oder möchten gern Kontakt zu anderen Betroffenen? Selbsthilfegruppen vor Ort, Ihr Facharzt oder Apotheker und das ADIZ (Allergie-Dokumentations- und Informationszentrum) sind dann die richtigen Ansprechpartner.

ADIZ, Burgstraße 12, 33175 Bad Lippspringe, Telefon 0 52 52/95 45 00

Pulverinhalatoren: die umweltfreundliche Alternative



Arbeitskreis Pulverinhalation

Der „Arbeitskreis Pulverinhalation“, kurz API, hat sich auf die Fahnen geschrieben, diese umweltfreundliche Behandlungsalternative bei Atemwegserkrankungen zu fördern und bekannt zu machen. Dazu hat sich eine einzigartige Runde zusammengefunden:

Giesela Lembke, Betroffene und Leiterin einer Selbsthilfegruppe, Hamburg
 Heidemarie Maas, Betroffene und Leiterin einer Selbsthilfegruppe, Hamburg
 Professor Hans Schweisfurth, Lungenfacharzt, Vorsitzender des Arbeitskreises „Umweltmedizin“ im Berufsverband Deutscher Internisten und Schriftleiter der „Zeitschrift für Umweltmedizin“, Cottbus
 Dr. Andreas Karneier, niedergelassener Lungenfacharzt, Hamburg
 Dr. Angela Keller, Allergologin, Hamburg
 Peggy Münch, Apothekerin, Hamburg
 Wolfgang Lohbeck, Abteilung Klimaschutz bei Greenpeace, Hamburg
 Dr. Winfried Schwarz, Firma Öko-Recherche, Frankfurt
 AstraZeneca GmbH, Wedel
 GlaxoWellcome, Hamburg
 Orion Pharma, Hamburg
 Gaby Guzek, „Zeitschrift für Umweltmedizin“, Hamburg

Arbeitskreis Pulverinhalation (API) c/o „Zeitschrift für Umweltmedizin“
 Postfach 670306, 22343 Hamburg

Bitte haben Sie Verständnis, daß wir keine Patientenanfragen beantworten können. Fragen richten Sie bitte an Ihren behandelnden Arzt.



Immer mehr Menschen in Deutschland leiden an chronisch-obstruktiven Atemwegserkrankungen, vier Millionen allein an Asthma. Die meisten Patienten inhalieren ihre Medikamente mit Hilfe eines Dosieraerosols. Leider enthalten diese Dosieraerosole häufig noch die umweltschädlichen Fluorchlorkohlenwasserstoffe, kurz (FCKW), als Treibgase. Jährlich gelangen so allein in Deutschland noch immer 400 Tonnen dieser Verbindungen in die Atmosphäre und zerstören unsere schützende Ozonschicht.

Dabei gibt es eine deutlich umweltfreundlichere Alternative: Pulverinhalatoren. Sie kommen ganz ohne Treibgase aus. Und Ärzte sind sich einig: Die meisten Patienten mit chronisch-obstruktiven Atemwegserkrankungen – wie etwa Asthma – können problemlos auf Pulverinhalatoren umsteigen. Diese Umstellung ist kein Zauberstück, wirft aber häufig Fragen auf. Dieses Faltpapier gibt Ihnen die wichtigsten Antworten.

1. Wie funktionieren eigentlich Pulverinhalatoren?

Das Prinzip der Pulverinhalatoren ist denkbar einfach: Mit einem tiefen Atemzug wird das Medikament in die Atemwege gezogen. Für jede Inhalation steht eine kleine Portion Pulver zur Verfügung, die den Wirkstoff enthält. Bei einigen Inhalatoren ist dies ein spezielles Pulver, das zusammen mit dem Wirkstoff eingeatmet wird, ohne daß der Patient etwas davon spürt. Bei anderen Medikamenten sind die winzigen Wirkstoffteilchen an einen pulvrigen Transporteur gebunden, der sie huckepack nimmt. Auf dem Weg in die Atemwege trennen sich die beiden dann: Das Medikament verteilt sich in den Atemwegen, das feine Pulver – in der Regel Milchzucker – bleibt als Rest im Mund zurück.

2. Was ist der Unterschied zu Dosieraerosolen?

Bei der Pulverinhalation muß der Patient den Wirkstoff aktiv einsaugen, bei den Dosieraerosolen vernebelt ihn das Treibgas. Beim Dosieraerosol ist eine reibungslose Koordination mehrerer Inhalationsschritte nötig. Diese Inhalationstechnik erfordert einige Übung und fällt manchem schwer. Auch bei Geübten schleichen sich gerne Fehler ein. Dies reduziert die Wirksamkeit der Behandlung.

Wer Schwierigkeiten mit der Anwendung der Dosieraerosole hat, kann auch auf spezielle Inhalationshilfen („Spacer“) zurückgreifen. Wenn das Dosieraerosol Kortison enthält, ist dies besonders sinnvoll. Allerdings ist der Spacer etwa so groß wie eine Halbliterflasche – was ihn nicht gerade praktisch macht.

Benutzer von Pulvergeräten kommen dagegen ohne solche Inhalationshilfen aus – ein Pluspunkt bei der täglichen Handhabung und auch für unterwegs.

3. Für wen kommen Pulverinhalatoren in Frage?

Nahezu für jeden. Ausnahme: Wenn der Betroffene nicht genügend eigene Kraft aufbringt, das Pulver in die Atemwege zu ziehen. In diesen Fällen sind Dosieraerosole unerlässlich, z. B. bei Kleinkindern und Senioren mit schweren Atemwegserkrankungen. Doch Achtung: Für diese Patienten gibt es auch FCKW-freie Dosieraerosole, die die Umwelt weit weniger belasten.

Wie gut Asthmatiker auf Dosieraerosole verzichten können, machen unsere skandinavischen Nachbarn vor. Dort benutzen rund 70 Prozent der Patienten einen Pulverinhalator, hierzulande sind es nur 30 Prozent.

4. Liefern Pulverinhalatoren die gleichen Wirksubstanzen?

Die gängigen Wirksubstanzen für die Behandlung von Atemwegserkrankungen gibt es auch als Pulver: Mediziner setzen als Standardtherapie Medikamente zur Bronchienerweiterung und zur Entzündungskontrolle ein.

5. Wirken Medikamente aus Pulverinhalatoren genauso gut wie aus Dosieraerosolen?

Die Medikamente aus Pulverinhalatoren wirken mindestens genauso gut wie die gleichen Wirkstoffe aus Dosieraerosolen.

Trotzdem hört man immer wieder: „Mein Dosieraerosol hilft mir aber besser, danach kann ich einfach besser durchatmen.“ Das stimmt so nicht, denn diese Patienten irritiert ein Nebeneffekt des FCKW: Es hinterläßt beim Einatmen ein Kältegefühl, das manche als angenehm empfinden und als „therapeutischen Effekt“ interpretieren. Diese Treibgaswolke nach einem Sprühstoß hat jedoch nichts damit zu tun, wie gut und in welcher Dosis der Wirkstoff in den Atemwegen ankommt. Bei den Pulvergeräten entfällt dieser kühlende Effekt.

6. Wann ist der Pulverinhalator leer?

Pulverinhalatoren gibt es für Einzel- und für Mehrfachdosierungen. Die Mehrfachgeräte zeigen die restliche Dosis oder den Füllungsgrad an. Das macht den Alltag praktisch und die Therapie sicher. Bei Aerosolen weiß man nie genau, wieviele Sprühstöße noch im unsichtbaren Vorrat stecken. Übrigens: Der „Schütteltest“ führt bei beiden Systemen auf die falsche Fährte. Was der Patient dabei hört, ist nichts weiter als überschüssiges Treibgas bei Dosieraerosolen oder beispielsweise das Trockenmittel bei Pulvergeräten.

