

All diese Vorteile sind allerdings gegen schwer wiegende Faktoren abzuwägen: Die medizinische Versorgung ist in einigen Ländern, in denen viele solche Regionen zu finden sind, selbst dann häufig unterentwickelt, wenn dort große Touristenströme anzutreffen sind. Die Insellage vieler Urlaubsorte ist für die medizinische Versorgung ebenfalls von Nachteil. Hinzu kommen noch soziale Probleme eines Umzugs oder eines Langzeiturlaubes, Sprachprobleme bei Konsultation lokaler Ärzte, die Übernahme der Behandlungskosten, die Versorgung mit den gewohnten Medikamenten etc. Nur dann, wenn all die genannten Gesichtspunkte berücksichtigt und gelöst worden sind, könnten einige COPD Patienten vom Umzug oder Langzeiturlaub profitieren.

Zusammenfassend ist bezüglich kurzer, z. B. kurzweiliger Aufenthalte an der Nordsee, am Atlantik, Mittelmeer, etc. ein günstiger Effekt auf den Verlauf von chronischen Atemwegserkrankungen erwiesen. Sichere Daten über Vorteil eines ständigen Wohnsitzes an der Nordsee fehlen für Patienten mit chronischer Bronchitis. Bitte berücksichtigen Sie auch, dass die Luft in Nordrhein-Westfalen in den letzten 30 Jahren deutlich schadstoffärmer geworden ist und auch, dass wir mehr als 80 % unserer Lebenszeit in geschlossenen Räumen verbringen, die ihr eigenes Binnenklima haben. Somit kann ich Ihnen einen Wohnortwechsel nicht vorbehaltlos empfehlen. Meine Erfahrungen mit vielen meiner Patienten gehen eher dahin, dass Lebensqualität vielmehr die Summe vieler körperlicher und seelischer Empfindungen ist, wobei das Klima oft eine untergeordnetere Rolle spielt.

Quelle: Aus einem Vortrag von Prof. Dr. med. Helmut Fabel gehalten auf dem zweiten Patientenkongress der Deutschen Lungenstiftung zum Thema „Wellness für die Lunge“ in Frankfurt.



Wo erhalte ich weitere Informationen?



Deutsche Atemwegsliga e. V.

Deutsche Atemwegsliga e. V.

Im Prinzenpalais/Burgstr.
33175 Bad Lippspringe
Telefon (0 52 52) 93 36 15
Telefax (0 52 52) 93 36 16
kontakt@atemwegsliga.de
www.atemwegsliga.de



DEUTSCHE LUNGENSTIFTUNG E. V.

Deutsche Lungenstiftung e. V.

Herrenhäuser Kirchweg 5
30167 Hannover
Telefon (05 11) 2 15 51 10
Telefax (05 11) 2 15 51 13
lungenstiftung@t-online.de
www.lungenstiftung.de

WOHNORTWECHSEL



Deutsche Atemwegsliga e. V.



DEUTSCHE LUNGENSTIFTUNG E. V.

Stand: 2011



Ostfriesland oder Oberbayern?

Aus einem Vortrag von Prof. Dr. med. Helmut Fabel

Berge oder Meer? Fragen zum Einfluss des Klimas auf die Lungenfunktion und das Wohlbefinden gehören zu den häufigsten Gesprächsinhalten vieler Patienten, insbesondere, wenn es darum geht, den Alterswohnsitz aus Gesundheitsgründen in eine andere Klimazone zu verlagern. Berge oder Meer, das sind dann meist die Wunschziele. Ein Ehepaar aus dem Ruhrgebiet stellte mir zum Beispiel einmal dezidiert die folgende **Frage: „Bochum? Borkum? Oder Berchtesgaden?“** Oft ist ein Urlaub in der entsprechenden Region vorausgegangen, der ausgesprochen wohltuend war und den Wunsch weckte, ständig dort zu leben. Aber Vorsicht: Urlaub und ständiger Wohnsitz sind zwei verschiedene Paar Schuhe. Kennen Sie das Klima der bevorzugten Region in allen Jahreszeiten? Haben Sie bedacht, dass Sie durch den Wohnortwechsel viele soziale und zwischenmenschliche Geflechte aufgeben, dass Sie evtl. vereinsamen, insbesondere, wenn - was man im Alter ja bedenken muss - aus der Zweisamkeit durch möglichen Verlust des Partners Einsamkeit wird? Viele meiner Patienten sind nach 2 bis 3 Jahren tief enttäuscht in ihre Heimat zurückgekehrt. Also, Vorsicht! Ein Wohnortwechsel sollte nicht nur aus Gesundheitsgründen gut überlegt werden.

Frage eines Patienten mit chronischer Bronchitis

„Meine Frau und ich leiden an einer chronischen Bronchitis, meine Frau hat zusätzlich noch Probleme mit der Lunge und ich noch mit der Stirnhöhle sowie Nasennebenhöhlen. Unsere Ärzte (Lungenfachärzte) sagen beide, Nordseeluft wäre gut, aber sie geben weiterhin keine genaue Auskunft. Wir überlegen zur Zeit, unseren Wohnsitz von Nordrhein-Westfalen nach Ostfriesland zu verlegen. Nur welche Gegend ist zweck-

mäßig? Direkt an der Küste? Vielleicht für uns notwendig? Oder zu aggressiv? Im Abstand von ca. 10 - 20 km auch noch o. k. und gemäßigt? Weiter ins Inland ist zwar reinere Luft als bei uns, jedoch für unseren Zweck nicht ausreichend? Diese Auskunft kann uns niemand geben! Wir gehen nicht davon aus, dass wir an der Nordsee geheilt werden, sondern erhoffen uns nur eine bessere Lebensqualität und keine Verschlechterung unseres Gesundheitszustandes. Ich erwarte keine Diagnose von Ihnen; sondern hoffe; Sie können mir, wenn auch nur annähernd, eine unverbindliche Empfehlung oder eine Antwort auf meine Fragen geben. Für eine Antwort wäre ich Ihnen sehr dankbar.“

Kurz zu den Bergen: Zum Beispiel dem Alpenvorland und den Alpen. Hoch gelegene Kurorte, wie zum Beispiel Davos in einer Höhe von 1600 m über dem Meeresspiegel, werben zu Recht mit der Reinheit (Schadstoffarmut) der Luft und dem Fehlen von Hausstaubmilben. Es bestehen somit Umweltbedingungen, die für Asthmapatienten günstig sind. Aber in der Höhe von Davos beträgt der Luftdruck statt etwa 760 mmHg auf Meereshöhe nur noch 620 mmHg, also etwa 20 % weniger. Entsprechend ist auch der Sauerstoffdruck etwa 20 % niedriger, was für Patienten, die bereits in Ruhe Luftnot haben, ausgesprochen ungünstig sein kann. Höhenlagen deutlich über 1000 m sind somit für Patienten mit Sauerstoffmangel (z. B. bei COPD = chronisch obstruktive Bronchitis) nicht zu empfehlen. Hinzu kommen die Steigungen in den Bergen, die selbst bei kurzen Spaziergängen zu einer Belastung werden können.

Nun zur Nordseeluft: Klima wird generell bestimmt von Sonneneinstrahlung, Temperatur, Luftfeuchtigkeit, Niederschlägen, Luftdruck und Winden. Hinzu kommt in unmittelbarer Brandungsnähe der für Bronchitiker günstige hohe Kochsalzgehalt der Luft - Meerwasserinhalationen sind ja ein anerkanntes Heilmittel zur Verflüssigung des zähen Schleims bei Bronchitis. Was könnte somit für Sie von Nutzen sein, wenn Sie an die Nordsee ziehen? Erstens der hohe Luftdruck und damit auch der hohe Sauerstoffdruck auf Meereshöhe (der allerdings in Nordrhein-Westfalen nur unbedeutend niedriger ist) garantiert ausreichende Sauerstoffversorgung. Zweitens - die hohe Luftfeuchtigkeit wird Ihren Bronchien wahrscheinlich gut tun. Drittens die schadstoff- und pollenarme Luft, bedingt durch fast das ganze

Jahr vorherrschende auflandige Winde, also Winde, die von der See kommen, ist vor allem für Pollenallergiker von Vorteil. Nicht vorherzusagen ist, ob die - über das Jahr gesehen - stärkere Bewölkung und die häufigen windigen Tage für Sie günstig sein werden. Auch ist nicht abschätzbar, ob mildere Winter und kühlere Sommer für Sie von Vorteil sind. Wichtig erscheint mir auch, dass sich die günstigen Einflüsse des Nordseeklimas bereits wenige Kilometer hinter der Brandungszone deutlich vermindern.

Patienten mit COPD leiden vor allem während der kalten und feuchten Jahreszeit an wiederholten, ein bis vier Wochen anhaltenden Verschlechterungen ihres Zustandes (Exazerbationen). Sie werden als Folge von bakteriellen oder viralen Infekten, aber auch von Nebel, vermehrter Luftverunreinigung (Smog) angesehen. Darüber hinaus verschlechtert sich häufig auch die Lungenfunktion mit Zunahme der Atemnot und es kommt zum vermehrten Husten, wenn es draußen sehr kalt ist. In geographischen Bereichen mit konstanten, angenehm warmen Temperaturen (tagsüber um 20-24 Grad) und sauberer Luft im Winterhalbjahr (Oktober bis März) lässt sich in der Regel die Häufigkeit der Exazerbationen verringern, der Husten und die Atemnot bessern sowie die körperliche Leistungsfähigkeit des COPD-Kranken steigern. Solche Regionen sind die kanarischen Inseln, Madeira, Florida, die karibischen Inseln und - mit Einschränkungen - die südliche Mittelmeerküste. Viele Orte der südlichen Hemisphäre bieten während des hiesigen Winters ebenfalls solche Klimaverhältnisse. Brandungsnähe Meeresluft könnte zudem die Expektoration erleichtern. Tropische Temperaturen und extrem hohe Luftfeuchtigkeit sind hingegen nicht empfehlenswert.

