

INTERVIEW

Long Covid: „Ich wollte nach meiner Corona-Infektion zu schnell wieder funktionieren“

Auch nach der Akutphase der Covid-Infektion sollten wir gut auf uns achten, sagt Dr. Jördis Frommhold. Sie ist Präsidentin des Ärzte- und Ärztinnen-Verbands Long COVID – und spricht aus eigener Erfahrung.

VON ELISABETH HUSSENDÖRFER, 09.05.2022

Im Zuge der enorm hohen Infektionszahlen durch die Omikron-Welle in den letzten Wochen tauschen sich derzeit viele Menschen über den Verlauf ihrer Covid-Erkrankung aus. Manche berichten von grippeähnlichen Symptomen, die sich schnell wieder gelegt hätten. Andere von Beschwerden, die sich auch nach Wochen noch hartnäckig halten. Muss die zweite Gruppe sich Sorgen über Long COVID machen?

Die Sorgen dieser Menschen sind verständlich. Generell plädiere ich bei der Einordnung der Beschwerden aber für etwas mehr Spielraum. Unter Long COVID fassen wir Mediziner ja Beschwerden zusammen, die über die Akutphase der Erkrankung hinaus andauern oder neu hinzukommen und womöglich mit der Infektion zusammenhängen. Ist das mehr als vier Wochen nach dem ersten Covid-19-Symptomen noch der Fall, spricht man von Long COVID. Sind Sie nach zwölf Wochen noch da, spricht man vom Post-COVID-Syndrom. Einerseits sind solche Richtwerte natürlich hilfreich, um zu verstehen, wo der einzelne steht. Aber ein zu starres Festhalten kann auch kontraproduktiv sein. Etwa, wenn Betroffene panisch werden: es sind doch jetzt schon vier Wochen vorbei, ich muss doch endlich wieder gesund sein. Ich kenne diese innere Ungeduld von mir selbst. Ich glaube, das ist etwas sehr verbreitetes.

Hatten Sie denn selbst mit Long COVID zu tun?

Streng genommen und im Rahmen der oben genannten Definitionen ja. Wenn man allerdings wie ich jeden Tag mit Menschen zu tun hat, die massiv unter Langzeitfolgen nach COVID-19 leiden, würde ich sagen: Es würde diesen Patienten nicht gerecht, wenn ich bei mir selbst von Long COVID sprechen würde.



Dr. Jördis Frommhold ist Chefärztin der Abteilung für Atemwegserkrankungen und Allergien der Median Rehaklinik Heiligendamm und Präsidentin des Ärzte- und Ärztinnen-Verbands Long COVID.

© Median

Darf man fragen, wie lange Ihre Infektion her ist?

Das war Ende Januar. Mir ging es wie vielen: ein paar Tage Fieber, ein paar Tage habe ich das Bett gehütet. Und dann kam nach zwei Wochen der Punkt, da habe ich mir gesagt: Das muss jetzt wieder gehen. Zum Glück hat mein Mann mich gebremst, indem er Klartext gesprochen hat. „Jetzt machst du genau das Gegenteil dessen, was du deinen Patienten empfiehlst“, sagte er. Theoretisch war mir das natürlich alles völlig klar: Corona ist kein Schnupfen. Nach der Infektion braucht der Körper vergleichsweise lange, um sich zu regenerieren. Aktuelle Ergebnisse einer Datenspende-App*, die Forscher der Berliner Humboldt Universität und des Robert-Koch-Instituts entwickelt haben, zeigen das eindrücklich.

Wie schnell haben Sie wieder angefangen zu arbeiten?

Nach zwei Wochen. Zunächst nur vormittags, im Home-Office. Aber wie das ebenso ist: wenn dann noch ein zusätzlicher Termin reinkommt, möchte man nicht Nein sagen. Schon in der ersten Woche waren die Arbeitstage aus heutiger Sicht zu voll. Manchmal war ich dann abends schon um sieben müde. Das waren die Momente, in denen ich mich erinnere und zurückgeholt habe. Wie schon während der Akutphase der Infektion habe ich dann genau das getan, was ich sonst meinen Patienten empfehle.

Nämlich?

Atemübungen. COVID-19 ist zwar keineswegs nur eine Erkrankung der Atemorgane, wie wir längst wissen. Aber dieser Bereich ist vergleichsweise häufig betroffen und

hier lässt sich prophylaktisch eine Menge tun. In anderen Bereichen sieht das anders aus, das muss man ganz klar sagen.

Was hilft gegen die Entstehung von Fatigue, gegen kognitive Einschränkungen oder gar Autoimmunprozesse?

Hier kann ich prophylaktisch leider keine Tipps geben. Aber der ganze große Bereich der Atem- und Belastungsluftnot ist wie gesagt durchaus gut beeinflussbar, und zwar von Anfang an. Und übrigens auch dann, wenn man keine Symptome wie Husten oder verschleimte Bronchien an sich feststellt. Nicht wenige der Patienten, die bei uns eine Reha machen, hatten in der Akutphase keine solche Beschwerden und haben jetzt große Probleme mit der Atmung. Auffällig wird das Ganze häufig erst unter körperlicher Belastung. Allerdings oft nicht direkt, sondern mit einem Tag Verzögerung. Doch, da hat sich was verändert, merken derzeit viele, die zunächst dachten, sie hätten Omikron bestens weggesteckt. Ein Problem ist, dass wir im Verlauf der Infektion zu einer Schonatmung neigen. Teilweise auch zu Hyperventilation. Wir tun das unbewusst, um den Körper zu entlasten. Aber es ist kontraproduktiv, weil es zu Verspannungen der Atem-Hilfsmuskulatur führt.

Wie kann man hier durch Übungen gezielt gegensteuern?

Grundsätzlich sollte man länger ausatmen als einatmen. Bei sportlicher Aktivität, aber auch bereits während der so genannten Rekonvaleszenz, wenn man die Infektion zu Hause auskuriert. Das gute an den Atemübungen ist: Sie lassen sich in jeder Lebenslage durchführen. Besonders effektiv finde ich eine Übung, die ich 47/11 nenne: Ich atme auf vier Schläge durch die Nase ein und puste die Luft dann auf elf Schläge durch die geöffneten Lippen wieder aus. Dabei konzentriere ich mich auf das Weitwerden des Brustkorbes. Bei einer falschen Atemtechnik ziehen die Menschen gerne die Schultern hoch. Der Bauch zieht sich nach innen, der ganze Schultergürtel verengt sich. Durch die Übung erreiche ich das Gegenteil: Die Bauchdecke wölbt sich nach außen, das Zwerchfell senkt sich. Wenn ich in den Vierfüßler-Stand gehe und während des bewussten Atmens einen Katzenbuckel mache, kann ich den Effekt noch verstärken. Ich dehne meine Rücken- und damit die Atemmuskulatur. Damit tue ich mir etwas Gutes, auch, wenn ich zunächst vielleicht keine direkte Besserung bei den Symptomen bemerke. Mir selbst haben die Übungen übrigens nicht nur körperlich geholfen, sondern auch mental.



Long Covid / Post Covid

Viele Menschen haben längerfristig mit den Nachwehen einer Covid-19-Infektion zu kämpfen. Experten fassen die vielfältigen Beschwerden unter dem Sammelbegriff Long Covid oder Post Covid zusammen. Die neue Leitlinie vom Juli 2021 soll dazu beitragen, die Betroffenen angemessen zu behandeln

Inwiefern das?

Durch die bewusst genommenen kleinen Auszeiten macht man sich frei von selbst-auferlegtem Druck. Nur zwei Tage Schnupfen nach Omikron? Oder auch: Schon nach einer Woche wieder im Büro? Manchmal kommt mir die Vergleicherei vor wie ein Wettkampf: Ich bin besser als ihr. Ich würde das anders sehen: derjenige, der in sich reinhorcht, macht es gut. Viele der Patienten in unserer Klinik sind genau darin leider nicht besonders gut...

Können Sie denn einen bestimmten Typ Mensch bei Long COVID ausmachen?

Man muss da natürlich vorsichtig sein und generell fände ich es tatsächlich eine gute Idee, das einmal wissenschaftlich zu untersuchen. Aus meiner Beobachtung kann ich jedenfalls sagen: Perfektionismus und ein hoher Anspruch an sich selbst sind bei einem großen Teil unserer Patienten Themen.

Wenn Long COVID möglicherweise auch mit einer zu frühen Belastung nach der Infektion zu tun hat, und damit, dass zu hohe Ansprüche dabei die trei-

bende Kraft sind: Müsste dann im Zuge einer Reha nicht auch verhaltenstherapeutisch angesetzt werden?

Tatsächlich tun wir das, sowohl in Gruppen als auch im Rahmen von Einzelsitzungen. Oft habe ich das Gefühl: Wir therapieren da keineswegs nur Einzelfälle, sondern eine ganze Gesellschaft. Wir sind einfach alle sehr stark auf Leistung und Funktion getrimmt. Wer nach fünf Tagen freigesetzt ist, ist gesund, denken wir. Ein negativer Corona-Test kann aber immer nur ein Anhaltspunkt sein. Entscheidend ist, wie man sich fühlt. „Seien Sie ehrlich mit sich“, sage ich meinen Patienten. Und: „Überfordern Sie sich nicht.“ Mal eine Sitzung ausfallen zu lassen, das ist kein Problem. Aber wissen Sie was? Kaum einer tut das. Streichen Sie die Stunde bitte für mich raus, sowas höre ich manchmal. Als wäre es nachlässig oder verantwortungslos, diesen Schritt selbst zu tun.

Ihre eigene Infektion ist nun bald dreieinhalb Monate her. Sind Sie zwischenzeitlich wieder die Alte?

Sagen wir lieber so: Ich bin froh, dass mein Körper mir weiterhin hin und wieder Signale sendet, die mich daran erinnern, auf mich zu achten. Ein verplantes Wochenende nach einer anstrengenden Woche? Da sage ich jetzt durchaus mal kurzfristig „Stopp“, das kannte ich so bisher nicht. Einen Tick weniger belastbar als vor der Infektion dürfte ich schon noch sein. Aber wenn ich das Heute zum Beispiel mit vor vier Wochen vergleiche, ist es weiter bergauf gegangen. Daher bin ich zuversichtlich. Die alte Fitness kommt wieder ganz zurück. Vielleicht auch die alte Unbeschwertheit. Ehrlicherweise muss man wohl schon auch sagen: Aufgrund meines beruflichen Hintergrunds bin ich jemand, der bei möglichen Corona-Langzeitfolgen besonders hellhörig ist.



Den eigenen Akku fest im Blick: Pacing bei Long Covid

Viele Long Covid-Betroffene fühlen schon bei kleinen Aufgaben starke Erschöpfung. Was hilft dagegen?

Wollen Sie damit sagen, dass Sie das ein oder andere Symptom möglicherweise überbewerten?

Ein Stück weit ist das vermutlich eine Gratwanderung. Wenn die Symptome über Wochen hartnäckig bleiben oder man gar eine Verschlechterung feststellt, kann ich nur raten: Nehmen Sie das ernst, gehen Sie zum Arzt. Feinfühlig sein ist gut, den lieben langen Tag in sich reinzuhorchen ist aber sicher übertrieben. Für mich selbst würde ich es so formulieren: Dank Corona habe ich einen neuen Draht zu mir selbst bekommen. Wir haben ein Stück weit gelernt, wie wir besser miteinander klarkommen, mein Körper und ich. Diese Erfahrung möchte ich nicht missen.