



Luft holen

» Atmen heißt Leben. Das hat jüngst Sars-CoV-2 gezeigt, jenes neuartige Virus, das die Lunge angreift. Atemwegsbeschwerden sollte man aber immer abklären lassen, nicht nur zu Corona-Zeiten. Hinter Luftnot oder anhaltendem Husten können zum Beispiel auch chronische Lungenkrankheiten wie COPD und Asthma stecken.

» „Je länger und stärker geraucht wird, desto höher das COPD-Risiko.“



» PD Dr. Martin Faehling



Dr. Silke Hellmich

Kaum hat ein Neugeborenes das Licht der Welt erblickt, schnappt es zum ersten Mal nach Luft. Die Lungenbläschen entfalten sich. Die Lunge, die im Mutterleib noch mit Flüssigkeit gefüllt war, nimmt ihren Dienst auf. Von da an atmen wir ein und aus, ein Leben lang. Ein Neugeborenes circa 40 Mal pro Minute, ein Erwachsener 14 Mal.

Beim Einatmen strömt sauerstoffhaltige Luft über den Rachen und die Luftröhre in den Brustraum. Unterwegs wird die Luft gereinigt: Flimmerhärchen fangen Fremdkörper wie Bakterien und Staub ab. Am Ende der Luftröhre verzweigt sich unser Atemsystem. Die Luft gelangt durch die beiden Hauptbronchien in den rechten und linken Lungenflügel. Sie fließt durch immer feinere Verästelungen und erreicht die Lungenbläschen (Alveolen). Dort findet ein ständiger Gasaustausch statt: Durch die hauchdünnen Wände der Alveolen wird Sauerstoff ins Blut abgegeben. Umgekehrt gelangt Kohlendioxid aus dem Blut in die Lunge und wird von da ausgeatmet. Dieser Gasaustausch ist lebenswichtig, denn der Sauerstoff, der über die Blutzirkulation im ganzen Körper verteilt wird, ist der „Treibstoff“ für alle Stoffwechselfvorgänge. Das Kohlendioxid wiederum, ein Abfallprodukt des Stoffwechsels, würde uns vergiften, würde es nicht aus dem Körper abtransportiert.

Einatmen, ausatmen: Was für die meisten ein Automatismus ist, verliert seine Selbstverständlichkeit, wenn die Lunge erkrankt. In Deutschland leiden geschätzt 6,8 Millionen Menschen an der chronisch-obstruktiven Lungenerkrankung COPD. Rund 8 Millionen leben mit Asthma bronchiale.

Lungenkrankheiten erkennen

Je eher chronische Lungenkrankheiten diagnostiziert werden, desto besser sind die Therapiemöglichkeiten. „Ein mehrwöchiger Husten, Brustschmerzen, Husten in Verbindung mit blutigem Auswurf, Luftnot: Diese und weitere Symptome können unter anderem auf eine chronische Lungenkrankheit hindeuten und müssen ärztlich abgeklärt werden“, sagt PD Dr. Martin Faehling, Leitender Arzt der Pneumologie am Klinikum Esslingen.

Zu Beginn der Diagnostik steht ein ausführliches Arzt-Patienten-Gespräch: „Ich frage zum Beispiel nach Art, Entwicklung und Dauer der Beschwerden. Dann höre ich die Lunge, aber auch das Herz ab. Denn hinter Beschwerden wie Atemnot kann auch eine Herzerkrankung stecken“, erklärt Dr. Faehling.

Zur genaueren Untersuchung der Lunge stehen diverse bildgebende Verfahren wie CT, MRT und endoskopische Methoden zur Verfügung. „Mit diesen Verfahren können wir unter anderem feststellen, ob ein Tumor die Beschwerden verursacht“, so Dr. Faehling.

Daneben kann der Arzt einen Lungenfunktionstest anordnen, um die Atemleistung der Lunge zu messen. Der Test kann ambulant beim Lungenfacharzt oder im Krankenhaus durchgeführt werden und liefert oft die ersten Hinweise auf Asthma oder COPD.

COPD: Schleichendes Leiden

„Neun von zehn COPD-Patienten sind langjährige Raucher“ sagt Dr. Silke Hellmich, niedergelassene Fachärztin für Lungen- und Bronchialerkrankungen in Esslingen. Sie warnt: „Je länger und stärker geraucht wird, desto höher das COPD-Risiko. Auch ein früher Beginn des Rauchens in der Jugend ist besonders schädlich.“

Dr. Hellmich erklärt, welche Kettenreaktion das Rauchen auslöst: „Nach einer Zigarette sind die Flimmerhärchen in der Lunge vorübergehend gelähmt und können die Atemluft nicht mehr reinigen. Schadstoffe dringen in die Lunge. Es kommt zu vermehrter Schleimbildung in den Bronchien und damit zum typischen, von Auswurf begleiteten Raucherhusten. Längerfristig kommt es zu einer dauerhaften Entzündung.“

Diese Entzündung kann wiederum dazu führen, dass es in den Bronchien zu irreparablen Umbauprozessen kommt mit Narbengewebe, welches die Atemwege verengt. Ab nun spricht man von einer COPD. „Die Patienten husten nicht nur, sondern verspüren zusätzlich auch Atemnot“, so Dr. Hellmich. „Auch pfeifende oder rasselnde Atemgeräusche sind ein Alarmsignal.“ Bei manchen greift die COPD zusätzlich auch die Lungenbläschen an, ein Lungenemphysem entsteht. „Die Patienten können weniger Sauerstoff aufnehmen und auch nicht mehr vollständig ausatmen, das nennt man Überblähung“, sagt die Pneumologin. >>>

Lungensport

Sport hilft Patienten mit chronischen Atemwegserkrankungen, ihren Alltag besser zu bewältigen und ist daher ein wichtiger Therapiebaustein am Klinikum Esslingen: Die Lungensportgruppe bietet ein speziell auf die Patienten zugeschnittenes Ausdauer- und Muskelaufbau-Programm, kombiniert mit Atemübungen.

>>> Ein Mittel, das die Krankheit heilt, wurde bisher nicht gefunden. Erleichterung für COPD-Patienten bringen Medikamente, die die Bronchien erweitern und antientzündlich wirken. In den späten Stadien schafft auch die ständige Sauerstoffzufuhr Erleichterung. „Ich empfehle auch Physiotherapie mit spezialisierter Atemtherapie oder auch für den Hausgebrauch das Cornet, ein bogenförmiges Atemtherapiegerät, das per Vibration Bronchialschleim lösen kann und somit Husten und Auswurf reduziert“, so Dr. Hellmich.

Eine COPD entwickelt sich schleichend über Jahre und schreitet immer weiter fort. Anfangs treten Atembeschwerden nur unter Belastung auf, später auch im Ruhezustand. Appetitmangel, Müdigkeit und Depressivität mindern zunehmend die Lebensqualität. Im Endstadium schädigt der Sauerstoffmangel das Herz und andere Organe. „Im Verlauf können Schübe auftreten, bei denen sich die Lungenfunktion vorübergehend deutlich verschlechtert. Dann wird ein Krankenhausaufenthalt, Cortison-Infusionen und mitunter auch eine Maskenbeatmung notwendig“, so Dr. Faehling. „Jeder Schub zieht eine insgesamt Verschlechterung nach sich. Patienten sollten also spätestens den ersten Krankenhausaufenthalt als Weckruf begreifen“, mahnt der Pneumologe.

Denn obwohl COPD nicht heilbar ist, lässt sich ihr Fortschreiten verlangsamen oder aufhalten. Einerseits durch die oben genannten Therapien. Andererseits können die Patienten selbst einen Beitrag leisten, erklärt Dr. Faehling: „An erster Stelle steht ein sofortiger Rauchstopp. Regelmäßige Bewegung ist wichtig. Außerdem gilt es, alles zu vermeiden, was einen Schub auslösen könnte, wie zum Beispiel Infekte.“ Um die Nachwirkungen eines akuten Schubs abzufangen, sollte möglichst früh eine pneumologische Rehabilitation mit Muskelaufbau- und Ausdauertraining erfolgen. „Wir beginnen damit schon während des Krankenhausaufenthalts“, sagt Dr. Faehling.

Er betont noch einmal: „Das wirksamste Mittel gegen COPD ist, nicht mit dem Rauchen anzufangen.“ Am Klinikum Esslingen betreut er daher die Aktion „Ohne Kippe“, eine monatlich stattfindende Präventionsveranstaltung für Schüler und Azubis.

Leben mit Asthma bronchiale

In Deutschland leben etwa 10 Prozent der Kinder und 5 Prozent der Erwachsenen mit Asthma. Die allermeisten leiden an allergischem Asthma. Es tritt oft familiär gehäuft auf und macht sich meist schon im Kindes- oder Jugendalter bemerkbar. Wenn Erwachsene Asthma bekommen, handelt es sich dagegen meist um intrinsisches Asthma, das unter anderem durch Atemwegsinfektionen ausgelöst wird. Bei beiden Asthma-Formen kommt es zu einer chronischen Entzündung der Bronchien, ausgelöst durch eine Störung des Immunsystems. Die Entzündung verengt die Atemwege und führt dazu, dass die Bronchien hypersensibel auf Reize wie kalte Luft, Pollen oder Staub reagieren. Asthmatypische Beschwerden sind pfeifende Atmung, Kurzatmigkeit, Luftnot oder Husten. Die Symptome treten aber nicht ständig, sondern anfallartig auf: „Bei einem Asthma-Anfall versucht die Lunge sich vor äußeren Reizen zu schützen, indem sich die Bronchien zusammenziehen. Probleme bereitet das vor allem beim

Ausatmen: Mit jedem Atemzug kommt Luft hinein, aber nicht genug hinaus. Die Lunge überbläht sich und es ist nicht mehr genug Platz für frische Luft“, so Dr. Hellmich. Bei einem Asthmaanfall ist es wichtig, möglichst langsam und ruhig auszuatmen, damit sich die Lunge wieder entleeren kann. Spezielle Atemtechniken helfen dabei. Asthmatiker sollten außerdem immer ein Notfall-Spray bei sich führen. Innerhalb weniger Minuten entspannen diese Sprays die verkrampfte Muskulatur der Bronchien.

Bis jetzt gibt es zwar keine Möglichkeit, Asthma zu heilen. Mit einer individuell abgestimmten Behandlung gelingt es aber oft, den Patienten ein weitestgehend beschwerdefreies Leben zu ermöglichen. Denn anders als bei COPD lassen sich asthmaprobleme rückgängig machen: „Eine Cortisontherapie kann bewirken, dass die chronische Entzündung der Bronchien abklingt. Ist die Entzündung beseitigt, treten Asthmaanfälle viel seltener auf“, so Dr. Hellmich. Bei allergischem Asthma erreicht man zudem mit der Hyposensibilisierung, einer mehrjährigen Therapie, dass die Lunge weniger empfindlich auf allergieauslösende Stoffe reagiert.

Patienten können außerdem durch ihre Lebensweise die Anzahl der Asthmaanfälle reduzieren: „Allergiker sollten alles vermeiden, was eine allergische Reaktion auslöst. Nicht-Allergiker sollten Stress und seelische Belastungen reduzieren. Wichtig für beide Gruppen ist es, nicht zu rauchen, regelmäßig Sport zu treiben und Übergewicht abzubauen. Außerdem empfehle ich den Patienten Meditationstechniken zu erlernen, welche eine bewusste Körperwahrnehmung und Atmung trainieren“, so Dr. Hellmich. *lj*

5
Prozent
der Erwachsenen
in Deutschland leben
mit Asthma.

Wie Sie Ihre Lunge schützen und stärken

- 1) Nicht rauchen.
- 2) Ausdauersport trainiert den Atemmuskel.
- 3) Lungenentzündungen werden häufig durch Pneumokokken ausgelöst. Eine Impfung schützt und ist insbesondere für Risikopatienten ratsam.
- 4) Auf ausreichend frische Luft achten.
- 5) Tragen Sie bei Tätigkeiten mit hoher Staub- oder Schadstoffbelastung eine Atemmaske.
- 6) Gesund ernähren, ausreichend trinken.
- 7) Übergewicht vermeiden: Das Fettgewebe im Brust- und Bauchbereich drückt auf die Atemorgane und verstärkt Luftnot.
- 8) Atemwegs-Infekte nicht auf die leichte Schulter nehmen.
- 9) Insbesondere zu Corona-Zeiten die AHA-Regeln einhalten: Abstand, Hygiene, Alltagsmasken.

Experteninterview: Lungenentzündung



» Jährlich erkranken um die 500.000 Deutsche an einer Lungenentzündung (Pneumonie). Meist wird sie ausgelöst durch Bakterien, seltener durch Viren, Pilze oder Parasiten. Privatdozent Dr. Martin Faehling, Leitender Arzt der Pneumologie am Klinikum Esslingen, über Krankheitsbild und Therapie.

Herr Dr. Faehling, das neue Corona-Virus kann im Extremfall eine lebensbedrohliche Lungenentzündung auslösen. Wie gefährlich ist dagegen eine „normale“ bakterielle Pneumonie? Auch eine bakterielle Lungenentzündung ist eine ernstzunehmende Erkrankung. Insbesondere, wenn sie nicht rechtzeitig erkannt und behandelt wird, kann sie einen lebensgefährlichen Verlauf nehmen.

Wer ist besonders gefährdet?

Jeder kann erkranken. Ein erhöhtes Risiko tragen Säuglinge, Kleinkinder und ältere Menschen sowie diejenigen, die ein geschwächtes Immunsystem haben. Patienten mit chronischen Herz-, Kreislauf- und Lungenerkrankungen (wie COPD und Asthma) sind ebenfalls besonders anfällig.

Wie wirkt sich eine bakterielle Pneumonie in der Lunge aus?

Durch die Infektion entzünden sich die Lungenbläschen und das Lungengewebe. Dies beeinträchtigt den Gasaustausch zwischen Lunge und Blutgefäßen. Der Körper wird folglich nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff versorgt.

Welche Symptome treten typischerweise auf?

Hohes Fieber, Husten, Schmerzen im Brustkorb und Atembeschwerden. In schweren Fällen kommen Luftnot und Sauerstoffmangel hinzu, so dass die Patienten mitunter beatmet werden müssen.

Wie wird eine Pneumonie behandelt?

Das kommt immer darauf an, was der Auslöser ist. Eine bakterielle Pneumonie lässt sich gut mit Antibiotika therapieren. Wir bestimmen den individuellen Erreger möglichst genau und wählen dann den passenden Wirkstoff. Dieses gezielte Vorgehen ist Teil unseres „Antibiotic Stewardship“-Konzepts: Wir wollen dazu beitragen, dass Antibiotikaresistenzen nicht weiter zunehmen.

Helfen Antibiotika auch gegen eine durch Covid-19 ausgelöste Lungenentzündung?

Nein. Antibiotika wirken nur gegen Bakterien, nicht gegen Viren.

*Das Gespräch führte
Lena Jauernig*

» Kontakt

Klinikum Esslingen
Klinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie
Leitender Arzt der Pneumologie
Privatdozent Dr. Martin Faehling
Telefon 0711 3103-2401
m.faehling@klinikum-esslingen.de

Pneumologie am Schelztor
Ärzte für Lungen- und Bronchialheilkunde
Dr. Silke Hellmich
Schelztorstr. 6
73728 Esslingen
Telefon 0711 359565