

Damit Ihnen nicht die Luft ausgeht

Autor(en): **Novak, Martina**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung**

Band (Jahr): **89 (2011)**

Heft 12

PDF erstellt am: **04.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-726078>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Damit Ihnen nicht die Luft ausgeht

Mit Erkrankungen der Lunge ist nicht zu spassen. Sie machen das Atmen zur Qual und verkürzen das Leben. Aktuell auf dem Vormarsch ist COPD. Rauchverzicht und viel frische Luft sind Schutzmassnahmen.

So richtig tief Luft holen, die Lungen mit Sauerstoff füllen, bis sich der Brustkorb weitet, und spüren, wie neue Energie in den Körper strömt: Dieser natürliche Vorgang ist nicht für alle Menschen selbstverständlich. Lungenkrankheiten wie Asthma, chronische Bronchitis, Lungenemphysem oder Tuberkulose können die Leistung der Lunge einschränken, indem meistens als Folge einer Entzündung die Atemwege verengt sind. Jeder einzelne der rund 20000 Atemzüge, die wir an jedem Tag machen, erfolgt dann nicht mehr völlig automatisch. Atmen kann beschwerlich werden. Bei Anstrengung droht Betroffenen Atemnot.

Erkrankungen der Lunge nehmen laut den Experten zu. Besonders alarmierend ist der Anstieg der chronisch obstruktiven Lungenerkrankung COPD (englisch: «chronic obstructive pulmonary disease»). Bereits leiden rund 400000 Menschen in der Schweiz an dieser heimtückischen Lungenkrankheit. Laut der Weltgesundheitsorganisation WHO dürfte COPD im Jahr 2020 weltweit die dritthäufigste Todesursache darstellen. «Im Vergleich mit anderen Erkrankungen der Lunge nimmt COPD stärker zu, da die Bevölkerung in den mittleren Jahren häufiger und mehr geraucht hat als in den Generationen davor», sagt Esther Steveling, Ärztin an der Abteilung für Innere Medizin des Universitätsspitals Basel, die gegenwärtig eine Beobach-

tungsstudie zur Untersuchung von Erkrankungen der oberen Luftwege bei Patienten mit COPD durchführt. Auffällig sei der steigende Anteil an Frauen, da diese im Vergleich zu Frauen früherer Generationen in den mittleren Jahren vermehrt rauchen.

Langjähriger Zigarettenkonsum, sowohl aktiv als auch passiv, ist die häufigste Ursache für COPD. Viele Betroffene verharmlosen die ersten Anzeichen wie Husten, Auswurf und Kurzatmigkeit als «gewöhnlichen» Raucherhusten und versäumen es, die Erkrankung frühzeitig abklären zu lassen. Diese schreitet aber unaufhaltsam voran. «In der Lunge liegt eine chronische Entzündungsreaktion vor, was zum Untergang und Umbau von Lungengewebe, zu verstärkter Schleimbildung und somit zu vermehrtem Auswurf führt», erklärt Esther Steveling. Der zähe Schleim verengt die Atemwege zunehmend und lässt sich immer schlechter abhusten. Ausserdem kommt es zu einer Verengung der Atemwege durch

So erkennen Sie Ihr COPD-Risiko

- Rauchen Sie, oder haben Sie geraucht?
- Husten Sie häufig, auch wenn Sie keine Erkältung haben?
- Haben Sie beim morgendlichen Husten Auswurf?
- Leiden Sie an Atemnot, besonders bei körperlicher Belastung?
- Haben Sie eine pfeifende Atmung?
- Wurde bei Ihnen Asthma diagnostiziert?

Wenn Sie mindestens drei Fragen mit Ja beantworten, sollten Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt auf COPD ansprechen.

(Quelle: Lungenliga Schweiz)

Bild: Prisma/Westend 6/BSJP



Tief Luft holen an der frischen Luft – das bedeutet Lebensqualität. Dafür lohnt sich auch eine rechtzeitige Abklärung der Risiken.

Wandverdickung und Muskelkrampf (Obstruktion). Anfänglich tritt Atemnot nur bei sportlichen Aktivitäten auf, später auch bei einfachsten Verrichtungen. Im schlimmsten Fall kann ohne Sauerstoffgerät nicht mehr geatmet werden.

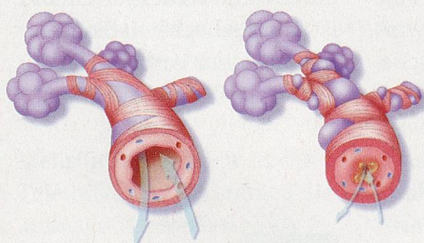
Nicht nur Raucherinnen und Raucher erkranken an COPD. Auch andere Schadstoffe aus der Landwirtschaft oder der Industrie, die in die Luft gelangen – wie Feinstaub – und jahrelang eingeatmet werden, können zur Erkrankung führen. Genetische Faktoren oder vorhandenes Asthma spielen ebenfalls eine Rolle. Für eine eindeutige Diagnose führt der Arzt oder die Ärztin neben einer allgemeinen Untersuchung vor allem eine Lungenfunktionsprüfung (Spirometrie) durch. Diese misst unter anderem das maximal mobilisierbare Lungenvolumen und den Atemstoss, der bei COPD-Patientinnen und -Patienten stark vermindert ist.

Menschen mit häufigen Infektionen der unteren Atemwege haben ein grösseres Risiko, COPD zu entwickeln. Bei be-



kannter COPD führen häufige Infekte zu einem beschleunigten Fortschreiten der Erkrankung. Fachärzte und die Lungenliga empfehlen deshalb die jährliche Gripeschutzimpfung und eine regelmässige Pneumokokkenimpfung.

Da COPD nicht heilbar ist, sollte die Krankheit so frühzeitig wie möglich erkannt und eine Therapie begonnen werden, welche die weitere Einschränkung der Luftwege und Phasen akuter Atemungsverschlechterung (Exazerbation) vermindert. Dazu gehört in erster Linie der Verzicht aufs Rauchen. Verrauchte



Der freie Durchgang ist entscheidend: Damit sich unsere Atemwege nicht verengen wie im rechten Bild, lohnt sich eine frühzeitige Prophylaxe.

Räume und Umweltschadstoffe, etwa in Gebieten mit hohem Verkehrsaufkommen, sind nach Möglichkeit zu meiden.

Eine Wiederherstellung des zerstörten Lungengewebes ist auch mit gezielt in den Atemwegen wirksamen Medikamenten nicht möglich, eine Linderung der Beschwerden und Erhöhung der Lebensqualität jedoch schon. Ärztin Esther Steveling: «An medikamentöser Therapie liegen sogenannte Bronchodilatoren, zumeist zur inhalativen Therapie, vor, welche die Atemwege erweitern. Diese werden zu Beginn der Erkrankung nur im Bedarfsfall und später regelmässig eingenommen.» Bei einer akuten Krankheitsverschlechterung kommen ausserdem Kortikosteroide, Sauerstofftherapie und Antibiotika zum Einsatz.

Sinnvoll ist ein pulmonales Rehabilitationsprogramm – massgeschneidertes körperliches Training unter Anleitung geschulter Physiotherapeuten. Es soll die Negativspirale durchbrechen, in welche Lungenkranke oft geraten, weil sie Angst

vor Atemnot und damit vor Anstrengung haben. Die Anstrengung wird immer mehr vermieden, man wird inaktiver, die Kondition nimmt ab, man verliert das Vertrauen in den eigenen Körper und versinkt nach und nach in der Isolation.

Ob als Therapie oder zur Vorbeugung tut angepasste Bewegung, idealerweise an der frischen Luft, jeder Lunge gut. In schöner Landschaft und angenehmer Gesellschaft fällt das Luftholen gleich viel leichter.

Martina Novak

Lungenliga

Die Lungenliga mit 23 kantonalen Ligen will mit einer breiten Informationskampagne für die Krankheit sensibilisieren und die Früherkennung fördern. Auf der Website www.copd-test.ch können Interessierte einen Online-Test ausfüllen. Ausserdem ist bei der Lungenliga eine neue, kostenlose Broschüre erhältlich: «COPD. Früh erkennen – wirksam behandeln». Zu bestellen bei: Lungenliga Schweiz, Telefon 031 378 20 50, Mail info@lung.ch, oder als Download unter www.lungenliga.ch/publikationen