

Auch Passivraucher sind betroffen

Atemwegserkrankungen: Abendsprechstunde des MEDIENHAUSES BAUER im Marienhospital wieder gut besucht

VON INA RETKOWITZ

MARL. Von Lungenkrebs über die Lust und Last der Raucher bis hin zu Schlafstörungen durch nächtliche Atemaussetzer: Wieder einmal themenmäßig breit gefächert und extrem gut besucht war die dritte Abendsprechstunde des MEDIENHAUSES BAUER im Marienhospital.

Husten mit Auswurf an mindestens drei Monaten im Jahr, Atemnot beim Treppensteigen: Normale Begleitsymptome von viel Zigarettenkonsum oder Symptome einer langsam fortschreitenden und ernstesten Krankheit? In jedem Fall sollte ein Arzt alles abklären, denn hinter den Beschwerden kann die chronisch obstruktive Lungenerkrankung, kurz COPD, stecken.

Bei dieser chronischen Bronchitis verengen sich die Atemwege immer mehr. Betroffen sind sowohl das verzweigte luftleitende Röhren-

system der Bronchien als auch das Lungengewebe. Kurz: Die Müllabfuhr der Lunge kommt zum Erliegen. Die Folge: Patienten leiden, besonders bei körperlicher Belastung, unter Luftnot. „Die Krankheit kann so gravierend werden, dass eine medizinische Behandlung oder sogar eine Sauerstofftherapie notwendig werden“, erläutert Dr. Heike Leven-Wieneke, Fachärztin für Innere Medizin und Lungenheilkunde aus Marl. Denn bei schweren Formen der COPD sind die Veränderungen der Atemwege so weit fortgeschritten, dass die Lunge ihre Hauptaufgabe, den Gasaustausch, nicht mehr vollständig erfüllen kann. In der Folge kommt es zu dauerhaftem Sauerstoffmangel im Blut.

Volkskrankheit COPD verengt die Lunge

Leven-Wieneke stellte im Rahmen der Abendsprechstunde das Krankheitsbild COPD vor und appelliert auch gleich an alle Betroffenen: „Wenn die Symptome wie Husten, Auswurf oder Atemnot über mehrere Wochen andauern, sollten Sie unbedingt



Die vielen Interessenten lauschten aufmerksam den akustisch nicht immer ganz verständlichen Vorträgen der Abendsprechstunde. Anschließend blieb noch Zeit für die wichtigsten individuellen Fragen. —FOTOS: TORSTEN JANFELD (5)

einen Arzt aufsuchen. Denn je später eine COPD diagnostiziert wird, umso weniger Möglichkeiten gibt es, die Erkrankung aufzuhalten.“

So besteht normales Lungengewebe aus vielen Millionen winziger Lungenbläschen, deren Wände durch so genannte Lungenemphyse irreparabel zerstört werden. Ursache für die großen schlaffen Lungenbläschen ist häufig das Rauchen. Neben dem Nikotingenuss gilt, so Leven-Wieneke, die zunehmende Umweltverschmutzung als weiterer Auslöser der Erkrankung.

COPD ist zwar nicht heilbar, doch die Lebensqualität

der Patienten kann man durch eine medikamentöse Therapie erheblich verbessern. Betamimetika, Atropin und Theophyllin erweitern dabei die Atemwege, Kortison

Luft sollte im Winter nicht zu trocken sein

wirkt entzündungshemmend. Je nach Schweregrad der Erkrankung wird die Dosis bei der Dauertherapie angepasst. Schonender als das Einnehmen von Medikamenten, das sich auf den ganzen Kör-

per auswirkt, ist es, zu inhalieren. Denn so gelangt der Wirkstoff direkt in die Bronchien.

Was Sie sonst noch tun können? Trinken Sie viel, vermeiden Sie Übergewicht genauso wie Stress und atmen Sie tief durch. Im Winter sollte das Raumklima nicht zu trocken sein. Eine Atemtherapie ist immer sinnvoll, weil die Atemtechnik der dosierten Lippenbremse die Überblähung der Lunge und dadurch Atemnot verhindert. Und weil durch Atem erleichternde Körperhaltungen die Atemarbeit müheloser erfolgt. Daneben hilft sportliche Betätigung, um das Kno-

chengestütztes Immunsystem gegen Infekte zu stabilisieren. Geeignet sind Sportarten mit gleichmäßigen Bewegungen wie Schwimmen, Segeln, Wandern, Tanzen, Radfahren oder Joggen. Die körperliche Leistungsfähigkeit wird dabei gesteigert und die Abwehrkraft gestärkt. Sportarten mit plötzlich auftretenden großen Anstrengungen und Pressatmung wie beim Gewichtheben sollten Sie dagegen meiden. Und dann hilft leider auch etwas, was man in der kalten Jahreszeit nicht so gerne hört. So gemächlich ein Kaminfeuer auch ist, für Atemwegserkrankungen wie COPD ist es schädlich.

Kasse hilft mit besonderen Behandlungsprogrammen

Asthma: Teilnahme am DMP ist freiwillig

KREIS. Asthma ist eine der bekanntesten dauerhaften Erkrankungen der Atemwege. Die Ursachen sind vielfältig. Mit gezielten Behandlungsprogrammen wollen die Krankenkassen helfen.

Chronisches Asthma bronchiale verlangt eine optimale medizinische Versorgung. Zur Behandlung gehören dabei verschiedene Bausteine: Medikamente, ärztliche Kontrolluntersuchungen, Vermeidung von Auslösern der Asthmaanfälle und körperliche Betätigung.

Harald Beisemann, Regionalgeschäftsführer der Barmer Ersatzkasse: „Wenn Patienten in einer Kasse mit entsprechendem Programmangebot versichert sind, können sie mit ihrem Kind jederzeit in das so genannte Disease Management Programm (DMP) einsteigen. Die Teilnahme ist bundesweit möglich.“ Ziel ist

es, die Lebensqualität so zu erhöhen und Folgeschäden zu vermeiden. In speziellen Schulungen lernen die Betroffenen, Anfallsauslöser zu meiden, Medikamente gezielt einzusetzen und eigenverantwortliche eine gesunde Lebensweise zu pflegen.

Nicht zuletzt gehört es zur Behandlung, sich angeneh-

Vertrauens fachübergreifend koordiniert. Alle Patienten werden bewusst an den Therapieentscheidungen beteiligt. „Der Arzt Ihres Vertrauens muss aber nachgewiesener DMP Vertragsarzt sein“, sagt Harald Beisemann. Das heißt, er hat alle notwendigen Qualifikationen nachgewiesen und nimmt regelmäßig an Fortbildungen teil. Der Arzt hilft gerne, den Antrag zur Einschreibung ins Programm auszufüllen.

Die Teilnahme ist freiwillig und kann jederzeit ohne Angaben von Gründen beendet werden. Es entstehen durch das Programm keine Extrakosten. Kinder müssen mindestens fünf Jahre alt sein. Erwachsenen steht das DMP in jedem Alter offen, sofern sie nicht bereits im Behandlungsprogramm COPD (Chronisch obstruktive Lungenerkrankungen) eingeschrieben sind.

Keine Extrakosten

sen körperlich zu betätigen. Dabei werden Lunge und Herz gestärkt und die Asthmasymptome oftmals verringert.

Das DMP Asthma bronchiale stellt sicher, dass nach anerkannten medizinischen Leitlinien behandelt wird. Gleichzeitig wird die Therapie individuell auf jeden Patienten abgestimmt und vom Arzt des



Dr. Hermann Thomas gibt Tipps am Telefon.

fen? Frauen sind in der Regel erst nach den Wechseljahren betroffen, Männer bereits ab einem Alter von 30 Jahren. Ursache einer Schlafapnoe ist vorwiegend die Erschlaffung der Schlundwände. Und die kann sogar noch verstärkt werden. Wer an Schlafapnoe leidet, sollte daher Übergewicht, Alkoholkonsum und die Einnahme von Schlaftabletten vermeiden. Stört das Gerät, das übrigens einfach mit warmem Wasser desinfiziert wird, zu sehr, muss eventuell nachjustiert werden. Nach den ersten drei bis sechs Monaten Gebrauch trägt die Krankenkasse die Kosten.

Was mache ich, wenn bei mir erste Symptome auftreten? Zunächst sollten Sie Ihren Hausarzt aufsuchen. Der überweist Sie zu einem Lungenspezialisten, bei dem Sie oft ein Nasengerät bekommen, das Sie über Nacht mitnehmen können. Es liefert erste Erkenntnisse. Tiefere-

hende Analysen lassen sich im Schlaflabor vornehmen. Dort werden Schlaftiefe, Muskelspannung und Atemstrom gemessen. Möglich ist das auch im ambulanten Schlaflabor, das Sie am nächsten Morgen wieder verlassen können. Eine Einweisung durch den Lungenarzt ist notwendig.

Bei Schlafapnoe ist auch eine Operation möglich. Das Zäpfchen kann verkürzt, das Daumensegel gestrafft werden, aber wie lange der Erfolg anhält, ist unklar.

Welche Tipps gibt es für Schlafapnoe-Patienten?

Schlafen Sie auf der Seite oder auf dem Bauch, aber keinesfalls auf dem Rücken. „Findige Ehefrauen nähern ihrem Partner gerne auch einen Tennisball in die Rückseite des Pyjamas, um das nächtliche Schnarchen zu vermeiden“, so Thomas. Manchmal sind die alten Hausmittel wohl die besten.

Das Schlaflabor Dorsten erreichen Sie unter der 02362/29-35 62.



Dr. Heike Leven-Wieneke

IM BLICKPUNKT

Tennisbälle einnähen

Telefonaktion zur Schlafapnoe konnte viele Fragen klären

KREIS. (ire) Wenn die Luft wegbleibt – so war die Abendsprechstunde dieses Mal überschrieben. Wenn die Luft wegbleibt, ja was dann? Vor allem, wenn das jede Nacht bis zu 500 Mal geschieht?

Das Thema Schlafapnoe, nächtlicher Atemstillstand, die zehn Sekunden dauern, brante den Besuchern der Abendsprechstunde besonders unter den Nägeln. Auch bei der Telefonaktion mit Dr. Hermann Thomas, Chefarzt der Klinik für Lungen- und Bronchialheilkunde, Allergologie, Beatmungs- und Schlafmedizin im St. Elisabeth-Krankenhaus Dorsten, gab es Nachfragen dazu:

Wie merkt der Betroffene, dass er an Schlafapnoe leidet? Dr. Thomas: „Zunächst wird ihn sicherlich der Bettpartner darauf aufmerksam machen. Er schnarcht nämlich sehr laut und unregelmäßig. „Dann treten Atempausen auf. Der Schlaf ist nicht mehr erholsam. Der Betroffene hat morgens Kopfschmerzen und fühlt sich wie gerädert. Die Tagesmüdigkeit führt dazu, in monotonen Situationen spontan einzuschlummern. Gefährliche Folgen: Zum Beispiel der Sekundenschlaf am Steuer mit drohendem Verkehrsunfall. Denn der Patient leidet an Konzentrationschwäche. Seine geistigen Fähigkeiten lassen nach. Es können außerdem Potenzstörungen entstehen. Die andauernden Weckreaktionen verhindern zudem den erholsamen Tiefschlaf, lösen Stress und Bluthochdruck aus und belasten daher das Herz-Kreislaufsystem.“

Wer ist besonders betrof-

Genauere Analyse im Schlaflabor



Dr. Christoph König, Chefarzt der Klinik für Allgemeine Innere Medizin im Marien-Hospital Marl und zugleich Onkologe, referierte bei der Abendsprechstunde des MEDIENHAUSES BAUER über Lungenkrebs.



Rege Diskussion löste die Frage aus, ob ein kräftiger Schluck Rotwein oder leichte Schlafmittel nicht als Einschlafhilfe sinnvoll sind, wenn Patienten mit einer Nasenmaske schlafen müssen, um nächtliche Atemaussetzer zu kompensieren. Alkohol und Schlaftabletten sind medizinisch gesehen natürlich Gift bei Schlafapnoe. Andererseits ist das Einschlummern mit Atemgerät nicht immer einfach. Viele Betroffene beklagen auch, dass sie unter Bindehautentzündungen leiden, wenn die Maske verrutscht. Dann muss das Gerät vom Arzt wieder neu eingestellt werden.

Zigarettenmenge gleich Tumorgroße

Die Tumoren der Lunge sind die dritthäufigste bösartige Erkrankung in Deutschland. Allein in NRW erkranken 10.000 Menschen jährlich daran. Und Heilung besteht nur bei Früherkennung. Deshalb hier einige wichtige Hinweise.

◆ Zu den Warnsignalen gehören: Über Wochen andauernder, chronischer Husten, blutiger Auswurf, Luftnot, Brustschmerzen und ungewollt starke Gewichtsabnahme. Betroffene sollten umgehend ihren Hausarzt aufsuchen.

◆ 90 Prozent aller Lungenkrebs-Patienten sind Raucher. Sprich: Wer bis zu 14 Zigaretten am Tag qualmt, hat ein achtaches Risiko, zu erkranken. Bei bis zu 24 Zigaretten täglich ist das Risiko schon um 13 Mal höher, bei mehr als 25 Glimmstängeln pro Tag steigt es sogar um 25 Prozent. Auch Passivraucher sind stark betroffen.

◆ In Marl sterben 80 bis 100 Menschen jährlich an Lungenkrebs. Das entspricht einer überdurchschnittlichen Häufigung. Im Kreis Recklinghausen sind insgesamt die höchsten Zahlen an Neuerkrankungen zu verzeichnen. Vermutlich liegt das daran, dass der Raucheranteil hier besonders hoch ist. Ob die Luft durch Umweltbelastungen und Bergbau hier ungesünder ist als anderswo, ist aber nicht bestätigt.

◆ Es lohnt sich, mit dem Qualmen aufzuhören: Wer fünf Jahre lang nicht raucht, senkt sein Erkrankungsrisiko damit um 60 Prozent. Die Raucherhotline der Deutschen Krebshilfe unterstützt Sie.

◆ Neue diagnostische Methoden, verbesserte Medikamente und das Ultraschall der Atemwege helfen im Kampf gegen den Krebs. Letztendlich ist er aber nur bei Früherkennung gut heilbar.

MEDIZIN
MIT MENSCHLICHKEIT

EINE GEMEINSAME AKTION VON:
BARMER
diegesundexperten

MARIEN-HOSPITAL
MARL

MEDIENHAUS BAUER