

Atemlos durch den Tag

Zwei Frauen berichten vom Leben mit der Lungenerkrankung COPD.

Von Iris Antelmann

Braunschweig. Es beginnt oft mit Husten und Luftnot, anfangs nur bei Anstrengungen, zunehmend auch in Ruhe. Wer dann noch starker Raucher ist, der sollte sich vom Lungenfacharzt untersuchen lassen. Deutschlandweit leiden rund sechs Millionen Menschen an der chronischen Lungenerkrankung COPD, Tendenz steigend. Die Braunschweigerin Heide Schwick, vor 35 Jahren selbst erkrankt, gründete 1998 den ersten deutschen Emphysem-Verein. Die 68-Jährige und Jutta von Kiedrowski erzählen von ihren Diagnosen und wie sie ihr Leben umgestellt haben. Ein Protokoll.

Heide Schwick (68): „Das Lungenemphysem ist eine heimtückische, tödliche Krankheit. Ich habe in den 21 Jahren im Verein schon viele, viele Menschen sterben sehen. Für mich ist es absolut unverständlich, dass die Krankheit so unbekannt ist, schließlich ist es die weltweit vierthäufigste Todesursache.“

1980, mit knapp 40 Jahren, bin ich selbst erkrankt. Ich kam nicht mehr die Treppen hoch, ich hatte einfach keine Luft mehr. Lungenfachärzte gab es damals kaum, aber nach intensiver Recherche wusste ich, dass ich ein Lungenemphysem habe. Nach der offiziellen Diagnose 1993 habe ich dann sofort aufgehört zu rauchen und mein Leben umgestellt. Lungensport, Atemtherapie, jeden Tag eine halbe Stunde spazieren gehen, Grippeimpfung – wer sich Lebensqualität erhalten möchte, der muss sehr viel tun.

Wer dagegen nichts tut, dem geht es schnell schlechter. Der kommt nicht mehr die Treppen hoch, der läuft mit Sauerstoffmaske und Rollator herum. Zum Vergleich: Würde man die Lunge eines gesunden Erwachsenen ausbreiten, wäre sie in etwa so groß wie ein Tennisplatz; bei einem Menschen mit schwerem Emphysem hat die Lunge die Oberfläche einer Tischtennisplatte. Kein Wunder, dass man dann Atemlos ist.

Ich kann nur sagen: Wer die Diagnose COPD bekommt und weiter raucht, ist lebensmüde. Das Rauchen aufzugeben ist das A und O, denn 90 Prozent der COPD-Patienten sind Raucher gewesen. Wer weiterraucht, hat bei uns in der Emphysemgruppe nichts zu suchen. Wenn ich junge Menschen auf der Straße rauchen sehe, dann würde ich denen am liebsten sagen: Mensch, hör auf, du weißt ja gar nicht, was dir widerfahren



Jutta von Kiedrowski (links) und Heide Schwick sind trotz ihrer Lungenerkrankungen voller Lebensfreude. Foto: Antelmann

kann. Manchmal spreche ich sie dann tatsächlich auch an.“

Jutta von Kiedrowski (76): „Vor gut 20 Jahren war ich extrem viel erkältet und Atemlos, ich musste ständig husten. Der Hausarzt verschrieb immer nur Hustensaft, deshalb bin ich schließlich zum HNO- und dann zum Lungenfacharzt. Dem habe ich meinen Zustand so beschrieben: Ich habe das Gefühl, dass ich Luft hole, diese aber nicht dahin geht, wo sie eigentlich hin soll. Für den Arzt war sofort klar, dass ich ein COPD mit Emphysem habe.“

Ich bin so froh, dass ich damals zum Facharzt bin, und kann das nur jedem ans Herz legen. Je früher man die Diagnose bekommt, umso eher kann man sein Leben umstellen. Ich habe bis vier Jahre vor der Diagnose viel geraucht, sehr viel – 60 Zigaretten täglich.

Dann habe ich von einem Tag auf den anderen aufgehört. Ich nehme aktuell zwei Mal täglich zwei Medikamente zum Inhalieren und bewege mich viel. Natürlich bin ich sehr kurzatmig, aber wer weiß, wo ich jetzt wäre, wenn ich nichts umgestellt hätte. Wer auf dem Sofa sitzen bleibt und nichts tut, bei dem geht's schnell bergab.“

3 FRAGEN AN

Aus vielen beisammenliegenden Bläschen wird einzige große Blase



Dr. Hubert Langhorst, Facharzt für innere Medizin, Lungen- und Bronchialerkrankungen, Chefarzt am Krankenhaus St. Vinzenz. Foto: privat

Man kann sich die Lunge wie einen auf den Kopf gestellten Baum vorstellen. Dann entspricht der Stamm der Luftröhre, die Äste den Bronchien und die Blätter den Lungenbläschen, den sogenannten Alveolen. Beim Lungenemphysem kommt es durch die Schädigung zu einem Umbau der Lungenbläschen, so dass aus zahlreichen eng beisammenliegenden Bläschen eine einzige große Blase entsteht, die dann aber erheblich weniger Oberfläche hat für den Übertritt des Sauerstoffs in das Blut.

1 Welches sind die Risikofaktoren für die Entstehung eines Lungenemphysems?

Der mit großem Abstand bedeutendste Risikofaktor ist das Rauchen. Aber auch das Passivrauchen über lange Zeit kann zur Entstehung eines Lungenemphysems beitragen. Wiederholte Atemwegsinfekte können ebenfalls eine solche Schädigung der Lungenbläschen und der Bronchien, wie sie beim Emphysem vorliegt, hervorrufen. Selten ist ein Mangel an einem speziellen, in den Lungen für die Abwehr von Infekten und Entzündungen wichtigen Enzym/Eiweiß, dem Alpha-1-Proteinaseinhibitor oder auch Alpha-1-Antitrypsin, die Hauptursache für ein Lungenemphysem.

2 Können Sie den Entstehungsmechanismus eines Emphysems erklären?

Das Lungenemphysem ist eine chronische Lungenerkrankung. In den meisten Fällen ist Rauchen die Ursache dieser irreversiblen, also nicht mehr umkehrbaren Verminderung der Lungenoberfläche für den Gasaustausch.

Die häufigste Form des Lungenemphysems ist durch COPD verursacht (chronisch obstruktive Lungenerkrankung), in seltenen Fällen auch durch einen vererbten

3 Ein Lungenemphysem ist nicht heilbar – kann der Krankheitsverlauf günstig beeinflusst werden?

Das Rauchen muss eingestellt werden, sonst schreitet das Emphysem immer weiter fort. Mit Inhalationen von bronchienerweiternden und entzündungshemmenden Medikamenten (Sprays, Aerosolen) kann man teilweise Besserungen erreichen. Infekte der Atemwege müssen früh erkannt werden und es muss eine Antibiotika-Behandlung erfolgen, wenn die Infekte durch Bakterien verursacht wurden. Impfungen gegen Grippe und Pneumokokken sind sehr sinnvoll. Bei Luftnot muss geprüft werden, ob diese von einer Einschränkung der Lunge/Bronchien oder seitens des Herzens verursacht ist oder von beiden Organen herrührt.

Selbsthilfe

■ DIE SELBSTHILFEGRUPPE

Die Deutsche Emphysemgruppe bietet Treffen für Betroffene und Austausch unter Gleichgesinnten, gelegentlich sind Referenten geladen, etwa zu den Themen Medikamente, Atemtherapie, Lungensport.

Treffen: jeden ersten Samstag des Monats von 14 bis 16.30 Uhr im Krankenhaus St. Vinzenz (Bismarckstraße 10, 38102 Braunschweig). Die nächsten Treffen

finden am Samstag, 1. August, und am 5. September statt.

Kontakt: Heide Schwick, ☎ (05 31) 2 34 90 45, E-Mail: deg@emphysem.de, Internet: www.emphysem.de sowie KIBiS (Kontakt, Information und Beratung im Selbsthilfebereich): ☎ (05 31) 4 80 79 20, E-Mail: kibis@paritaetischer-bs.de. Im Internet: www.selbsthilfe-braunschweig.de

Gendefekt, den Alpha-1-Antitrypsinmangel, oder berufsbedingte Schadstoffe. Typische Symptome sind Atemlosigkeit, Luftnot schon bei den kleinsten Anstrengungen, hartnäckiger Husten und Auswurf. Laut Weltgesundheitsorganisation ist COPD weltweit die vierthäufigste Todesursache. Jedes Jahr sterben in Deutschland rund 25 000 Menschen an COPD und ihren Folgen, die Dunkelziffer ist wahrscheinlich höher.