

Unternehmenskommunikation
Monika Vogel
Leitung, Pressesprecherin

Tel. 05221 94 14 69

E-Mail monika.vogel@klinikum-herford.de

Pressemitteilung

Datum: 15.11.2017

Wenn die Lunge nicht mehr richtig atmen kann

Die chronisch-obstruktive Lungenerkrankung (COPD) gehört zu den häufigsten chronischen Atemwegserkrankungen in Deutschland. Etwa vier Millionen Menschen in Deutschland leiden an einer COPD. Weltweit steigt die Zahl der Betroffenen sogar an. Die Prognose von Experten: Im Jahr 2020 gilt die COPD als dritthäufigste Todesursache.

Dr. Alexander Kemper und Dr. Elke Jordan sind Fachärzte für Lungenheilkunde der Medizinischen Klinik I im Klinikum Herford. Zum Welt-COPD-Tag am 15. November erklären die beiden Ärzte, wie die Lungenerkrankung entsteht und welche Therapiemöglichkeiten es gibt.

COPD – Vier Buchstaben, die eine schwere Lungenerkrankung erklären. Wofür steht diese Abkürzung genau?

Dr. Jordan: Das Kürzel COPD steht für „chronic obstructive pulmonary disease“. Übersetzen kann man es als chronische Lungenerkrankung, die mit einer Verengung der Atemwege einhergeht. In den allermeisten Fällen ist die COPD auf Organschäden durch langjähriges Rauchen zurückzuführen. Diese Schäden betreffen sowohl die Schleimhaut als auch das Stützgewebe der Bronchien und das eigentliche Lungengewebe.

Welche Ursachen gibt es neben dem Rauchen noch?

Dr. Kemper: Bei manchen Patienten beruht die chronische Lungenerkrankung auf einem seltenen genetisch bedingten Mangel an dem Protein Alpha-1-Antitrypsin (AAT): Dieses Bluteiweiß inaktiviert sogenannte Proteasen – Enzyme, die bei Entzündungsprozessen und chronischen Reizzuständen vermehrt gebildet werden und Gewebe abbauen. Bei Menschen mit einem Mangel an AAT können diese Proteasen in der Lunge ungebremst das Lungengewebe schädigen. Raucht der AAT-Mangel-Patient, beschleunigt sich dieser Prozess erheblich. Eine weitere mögliche Ursache für eine COPD ist die Luftverschmutzung. Dabei spielen vor allem Nitrogase und Schwefeldioxid eine Rolle.

Kann ich selbst erkennen, dass ich erkrankt bin?

Dr. Jordan: Ja. Die typischen Anzeichen sind Husten, oft mit Auswurf, und Luftnot – insbesondere bei körperlicher Belastung.

Welche Formen der Diagnostik gibt es für Sie als Arzt?

Dr. Kemper: Neben dem Anamnesegespräch mit dem Patienten und der körperlichen Untersuchung gehören die Lungenfunktionsdiagnostik und das Röntgenbild der Lunge zu den wichtigsten diagnostischen Maßnahmen.

Ist die COPD heilbar?

Dr. Jordan: Der Schaden an Lungen- und Bronchialgewebe ist nicht rückgängig zu machen und somit auch nicht heilbar. Entscheidend ist vor allem, mit dem Rauchen aufzuhören. In den meisten Fällen kann der Verlauf der Erkrankung dadurch stabilisiert werden. Wer weiterhin raucht, verschlechtert seine Lungenleistung kontinuierlich weiter. Als Folge akuter Verschlechterungen können Antibiotika- und Kortison-Therapien sowie auch der dauerhafte Einsatz von Sauerstoff notwendig und überlebenswichtig werden. Schreitet die Erkrankung weiter voran, ist in vielen Fällen auch die Atemmuskulatur überlastet. Dies macht häufig eine Heimbeatmungstherapie erforderlich.

Wie kann ich einer COPD vorbeugen?

Dr. Kemper: Die beste Möglichkeit einer COPD vorzubeugen ist: Niemals mit dem Rauchen anzufangen oder schnellstmöglich damit aufzuhören.

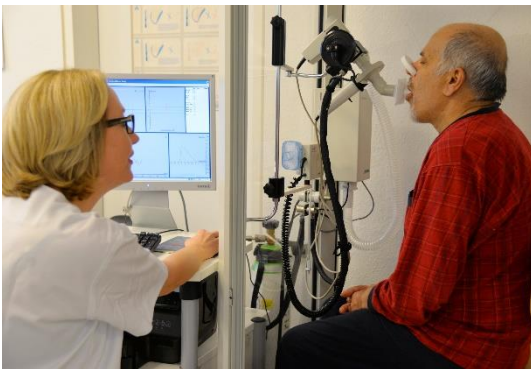
Bei beruflicher Gefahrstoffexposition ist ein konsequenter Atemschutz wichtig.

Menschen, in deren Familie bereits Fälle des genannten AAT-Mangels bekannt sind, sollten sich daraufhin untersuchen lassen.

Allgemeine Maßnahmen sind natürlich, auf eine gute, ausgewogene Ernährung und ausreichend Bewegung zu achten.

Bei Patienten, die bereits an einer COPD leiden, gilt es insbesondere weitere Infekte zu verhindern, da diese die Erkrankung schubweise verschlechtern können. In diesem Zusammenhang sind Impfungen gegen Influenza und Pneumokokken (Lungenentzündung) besonders wichtig.

Fotos



Einatmen, Ausatmen: Der Lungenfunktionstest gibt Arzthelferin Manuela Schaak Aufschluss über das Lungenvolumen des Patienten.