

Husten und Atemnot

Husten ist oft eine harmlose Begleiterscheinung einer Erkältung. Er kann aber auch Hinweis auf eine ernsthafte Lungen- oder Herzerkrankung sein. Auch bestimmte Formen von Atemnot sind ein Alarmsignal, das man abklären muss.

„Husten und Atemnot gehören zu den häufigsten Gründen für einen Arztbesuch“, berichtet Univ.-Prof. Dr. Manfred Zehetgruber vom Herz-Lungen-Zentrum in Ebreichsdorf (NÖ). „Ein akuter Husten dauert maximal 3 Wochen und wird meist durch einen Infekt der Atemwege bedingt. Von chronischem Husten spricht man, wenn er länger als 8 Wochen andauert. Die Gründe können vielfältig sein“, ergänzt Kollege Univ.-Doz. Dr. Leopold Stiebellehner.

Bedrohliches Symptom Atemnot

Ausgangspunkt von Husten ist eine mechanische oder chemische Reizung der Hustenrezeptoren, bestimmter Stellen an den Nerven in der Schleimhaut der Atemwege.

Zu den für die Patienten unangenehmsten und bedrohlichsten Symptomen zählen Atemschwierigkeiten und Atemnot (Dyspnoe).

Atemnot wird von den Patienten unterschiedlich beschrieben: von Enge in der Brust (ähnlich einer Angina Pectoris) über nicht vollständiges Durch- oder Einatmen bis zum Gefühl, zu wenig Luft zu bekommen. Fast ein Viertel der Patienten mit Angina-pec-

Von Herzleiden über Lungenerkrankungen bis Schnarchen gibt es viele Ursachen für Atemschwierigkeiten

toris-ähnlichen Symptomen hat kein Herzleiden, sondern eine asthmatische Erkrankung.

„Bei Atemnot unterscheidet man zunächst, ob die Dyspnoe in Ruhe oder in Belastungssituationen auftritt. Weiters, ob die Probleme mit dem Atem- oder dem Herz-Kreislauf-System zusammenhängen. Dies bedarf einer fächerübergreifenden Untersuchung“, so Prof. Zehetgruber, „in einem Drittel

der Fälle sind nämlich mehrere Ursachen beteiligt.“ Denn eine schlechte Lungenfunktion schließt beispielsweise eine gleichzeitige Herzschwäche nicht aus und umgekehrt. In seltenen Fällen ist Atemnot auf eine verminderte Sauerstofftransportkapazität, beispielsweise bei Blutarmut (Anämie) oder schlechte Sauerstoffverwertung im Muskel wegen Trainingsmangel zurückzuführen.



Bei Schnarchern treten oft auch nächtliche Atemaussetzer auf, die zu Sauerstoffmangel führen

Risikofaktor Rauchen

Häufig steckt hinter Husten und Atemnot COPD (chronisch-obstruktive Lungenerkrankung), landläufig auch als Raucherhusten bezeichnet, denn es sind vor allem Raucher betroffen. „COPD-Patienten suchen meist sehr spät ihren Arzt auf und häufig wird per Zufall ein bereits fortgeschrittenes Stadium entdeckt. Die Krankheit ist nicht heilbar und verschlechtert sich stetig“, so Univ.-Doz. Dr. Stiebellehner. Raucher sollten daher ab 40 ihre Lungenfunktion überprüfen lassen!

Herzleiden als Ursache

- Erkrankungen der Herzkranzgefäße
- Herzschwäche (Herzinsuffizienz)
- angeborene und erworbene Herzfehler

Durch die eingeschränkte Pumpkraft sowie eine dadurch bedingte Steigerung des Lungendruckes kommt es zu Atemnot.

Atemsystem als Ursache

- COPD (Lungenschwäche) und/oder Asthma
- interstitielle Lungenerkrankungen (Veränderungen im Lungengewebe durch chronische Entzündungen)
- Schlafapnoe (nächtliche Atemaussetzer, häufig in Verbindung mit Schnarchen)

Interstitielle Lungenerkrankungen (siehe Kasten) können z.B. als Folge von schweren Infektionen, Medikamenten, allergischen Reaktionen oder Umweltschadstoffen auftreten.

Nächtliche Atemaussetzer

„Nicht immer wird Atemnot bewusst erlebt wie etwa bei Schlafapnoe, den nächtlichen Atemaussetzern, die einige Sekunden bis zu 1 Minute andauern können. Pro Stunde Schlaf sind in schweren Fällen bis zu 50 Apnoen möglich, was einen massiven Sauerstoffmangel zur Folge haben kann“, erklärt Doz. Stiebellehner. Die Patienten schnarchen oft, haben meist einen hohen Blutdruck, ein höheres Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und leiden wegen der schlechten Schlafqualität an Tagesmüdigkeit. Im Einzelfall muss abgeklärt werden, ob Patienten eine nächtliche Beatmungstherapie brauchen.

Eva Rohrer

Weitere Informationen:

Herz-Lungen-Zentrum Ebreichsdorf
 Tel. 02254/751 44-55 • www.herzlungenzentrum.at



Neue Wege

„Wenn Demenzkranken Worte verloren gehen, kann Malerei viel ausdrücken“

Mehr Selbstbestimmung und Lebensqualität für hochbetagte und demente Heimbewohner: Das Projekt „Montessori für SeniorInnen“, das seit einem Jahr im Wiener Caritas-Senioren- und -Pflehehaus St. Barbara durchgeführt wird, bietet spezielle Förderangebote, die den Bewohnern den Alltag erleichtern und auch verschönern. Eine Malgrup-

pe wurde etabliert, die hochbetagten KünstlerInnen die Möglichkeit bietet, ihren Gedanken und Gefühlen in Bildern Ausdruck zu verleihen. Die Bilder wurden im Dezember mit Unterstützung der Firma Pfizer im Wiener Hotel Imperial und im Haus St. Barbara zum Verkauf angeboten, der Erlös kam dem Projekt „Montessori für SeniorInnen“ zugute. Das Förderprojekt wird auch auf andere Stationen ausgedehnt, weitere Ausstellungen sind ebenfalls in Planung.

