

## „Lungenkrankheiten“

Für diesen Vortrag konnten wir Dr. med. Erich Helfenstein, Facharzt für Lungenkrankheiten und Innere Medizin, gewinnen.

Nach einer kurzen Repetition der Lungenanatomie begann der Vortrag mit den Themen über Lungenkrankheiten. Für die Diagnose stehen verschiedene Untersuchungsmethoden zur Verfügung wie zum Beispiel die Spirometrie, welche vom Hausarzt durchgeführt werden kann.



Sie ist integraler Bestandteil der Abklärung und Gradierung von Lungenkrankheiten. Des Weiteren dient sie als Basis der COPD Diagnose und ist unersetzlich in der Verlaufskontrolle und Dokumentation des Therapieerfolges.

Mittels eines Messgerätes wird die Luftmenge und die Geschwindigkeit des Atemstroms ermittelt. Diesen Lungenfunktionstest durften die Vortragsbesucher während der Pause durchführen. Weitere Methoden wie zum Beispiel die ABGA (Arterielle Blutgas Analyse), die Spiroergometrie (Belastungstest auf dem Velo) oder die Peak-Flow-Messung (maximale Atemflussmessung) stehen zur Überprüfung der Lungenfunktion zur Verfügung.



Als weitere Untersuchungsmethode kann die Bronchoskopie durchgeführt werden. Über die Nase oder den Mund wird eine Sonde in die Luftröhre eingeführt. Diese Spiegelung der Atemwege dient zum Beispiel zur Erkennung von Tumoren, zur Infektabklärung, bei Fremdkörpern usw. Ebenso können Biopsien entnommen werden. Mittels der Bronchoskopie können Tumore mit Laser entfernt und Stents eingesetzt werden, dies allerdings unter Vollnarkose.

### **Asthma**

Asthma ist eine chronische Erkrankung der Lungen, wobei sich die Atemwege verengen und einen zähen Schleim bilden. Asthmatiker leiden an anfallsartiger Atemnot, Husten, Engegefühl und einem pfeifenden Geräusch beim Ausatmen. Man unterscheidet zwischen allergischem und nicht-allergischem Asthma. Durch Medikamente und Patientenschulung lassen sich die Symptome lindern. Eine Asthmatherapie dauert in der Regel über Jahre bis die Entzündung und die gesteigerte Reaktionsbereitschaft bessert, obwohl die Symptome schnell zurückgehen können. In den letzten zehn Jahren blieb die Zahl der diagnostizierten Asthmapatienten stabil.

### **COPD**

Die COPD (**chronic obstructive pulmonary disease**) ist eine chronisch fortschreitende, irreversible Erkrankung der Lunge. Sie ist durch entzündete und dauerhaft verengte Atemwege gekennzeichnet und wird oft viel zu spät erkannt. Das größte Risiko für COPD haben Raucher und Passivraucher. Es lohnt sich auf jeden Fall, am besten mit ärztlicher Begleitung, mit dem Rauchen aufzuhören. Als Therapieformen werden die Sauerstofftherapie, Rehabilitation (Sport), Einsetzung von elastischen Metallspiralen (Coils), Lungenvolumenreduktion und Transplantation eingesetzt.

### **Pneumonie – Lungenentzündung**

Es wird unterschieden zwischen einer externen oder im Spital erworbenen Lungenentzündung. Die Behandlung erfolgt meist mit Antibiotika. Eine mögliche Folge der Lungenentzündung kann die Bildung eines Lungenabszesses sein.

### **Bronchuskarzinom – Lungenkrebs**

90% der Lungenkarzinom-Patienten sind Raucher. Auch Passivrauchen, Umweltfaktoren und genetische Veranlagung bilden Risikofaktoren. Symptome treten meist spät ein, wenn die Krankheit schon fortgeschritten ist. Je früher sie erkannt wird, desto besser sind die Behandlungsmöglichkeiten.

### **Lungenembolie**

Am häufigsten tritt eine Thrombembolie auf, weniger oft eine Fett- oder Luftembolie usw. Eine Lungenembolie kann zu einem Lungeninfarkt führen, wobei Gewebe abstirbt. Die Embolie wird mittels Blutverdünnung behandelt.

Besten Dank an Erich Helfenstein für den sehr spannenden Vortrag!