

„ICH HAB'S AN DEN BRONCHIEN“ - WENN DER ATEMWEG KRANK IST

Die große Vielfalt der Bronchial-Erkrankungen

„Ich hab's an den Bronchien“ ist ein häufiger Grund, einen Arzt aufzusuchen. Was steckt hinter den Atemwegen und ihren Erkrankungen?

So gelangt Luft in die Lunge und wieder heraus

Über die Atemwege wird die Atemluft zu den Lungenbläschen (Alveolen) geleitet und wieder ausgeatmet. Hier findet der Gasaustausch statt – Sauerstoff tritt aus der Luft ins Blut über, und Kohlendioxid geht den umgekehrten Weg. Die Atemwege bestehen neben Nase, Mund und Rachen aus der Luftröhre und den tiefen Atemwegen, den Bronchien. Weil diese sich in der Lunge ähnlich der Krone eines Baumes immer weiter – insgesamt 24 Mal – verästeln und kleiner werden, hat der Mensch geschätzt über 230.000 kleine Bronchien (Bronchiolen), die zusammen die beeindruckende Länge von 700 m ergeben. Der anatomische Übergang von den Bronchiolen zu den Alveolen ist fließend.

Kranke Bronchien: Hier wird's eng

Sind die Bronchien krank, werden sie oft eng. Typische Beschwerden sind eine Kurzatmigkeit und Husten. Manchmal tritt ein pfeifendes Atemgeräusch auf. Dies entsteht durch den Effekt, den man z. B. bei der Flöte beobachten kann: Eine dünne Piccolo-Flöte erzeugt hohe Töne, eine weite Holzflöte macht tiefe Töne. Gleichzeitig führen die engen Atemwege zu einem schlechteren Fluss der Luft in die Lunge.

Bronchial-Erkrankungen sind häufig und unterschiedlich

Die Ursachen und Erscheinungsformen von Bronchialerkrankungen sind sehr vielfältig.

Akute Bronchitis

Die Endung „-itis“ bedeutet in der Medizin „Entzündung“. Die häufigsten Ursachen für eine akute Entzündung der Schleimhaut der Bronchien sind Erkältungsviren. Seltener können auch Bakterien eine Bronchitis verursachen. Auch das Sars-Coronavirus-2 kann zu einer Bronchitis führen, die unter dem Begriff COVID-19 mit umfasst ist. Die Behandlung ist bei viralen Bronchitiden gegen die Beschwerden gerichtet; Antibiotika sind in aller Regel nicht sinnvoll.

Asthma bronchiale

Die zwei wesentlichen Probleme des Asthmas: Die kleinen Bronchiolen sind überempfindlich, und sie sind entzündet. Dadurch verengen sie sich anfallsartig, und es kommt zu den bekannten Beschwerden. Übrigens kann auch Husten als einziges Symptom bei Asthma auftreten – verursacht durch die gereizte Schleimhaut der Bronchien. Inhalierbares Kortison ist eines der besten Medikamente zur Besserung der Entzündung und der Beschwerden.

Chronische Bronchitis

Hier spielen weniger infektiöse Ursachen wie bei der akuten Bronchitis eine Rolle, sondern die dauernde Schädigung durch die Atemluft – hierzulande vor allem durch das Rauchen. Andere Stoffe in der Umgebungsluft spielen eine sehr untergeordnete Rolle.



Chronisch-obstruktive Lungenerkrankung (COPD)

Besteht die Schädigung viele Jahre, kann die chronische Bronchitis voranschreiten. Die Bronchien sind dann dauerhaft entzündet und verengt (obstruktiv). Vorwiegend die kleinsten Bronchien am Übergang zu den Alveolen sind betroffen – dadurch wird die Krankheit nicht nur zu einer Bronchien- sondern auch zu einer Lungenkrankheit.

Lungenkrebs

Lungenkrebs (Bronchialkarzinom) entsteht meist an der Oberfläche (Epithel) der Bronchien. Wichtig ist das Stadium: Je lokal begrenzter der Krebs ist, desto besser kann man ihn erfolgreich behandeln. Zur Verfügung stehen je nach Stadium und anderen Faktoren eine Operation, eine Strahlentherapie und eine Chemotherapie. Neuerdings werden diese Methoden durch sogenannte Immuntherapien ergänzt.

Gemeinsam den „Atem“weg gehen

Am Anfang der Behandlung steht eine genaue Diagnose: Welche Art der Bronchienerkrankung liegt vor? Das macht zunächst der Hausarzt. Manchmal sind aber auch Lungenspezialisten gefragt. Sind Eingriffe erforderlich oder ist der Patient sehr krank, ist eine Behandlung in einer Lungenfachabteilung im Krankenhaus sinnvoll. Der ständige Austausch zwischen beteiligten Ärzten und mit Ärzten anderer Fachrichtungen, z. B. in Form spezieller Fallkonferenzen, ist heute eine Selbstverständlichkeit. ■

*Chefarzt Dr. Markus Unnewehr,
St. Barbara-Klinik Hamm GmbH*

UNSERE INTERAKTIVE LUNGENWOCHE 20. BIS 26. SEPTEMBER 2021

20. September 2021 | ■ **Quiz: Was wissen Sie über Lungenkrankheiten?**

■ Lungenfunktion

Chefarzt Dr. Frank Schlierkamp
St. Elisabeth Hospital Beckum

21. September 2021 | ■ **Thoraxchirurgie: Keine Angst vor Lungenoperationen**

Chefarzt Su-Sin Kim & Ltd. Oberarzt Dr. Jens Farwick
St. Franziskus-Hospital Ahlen GmbH

22. September 2021 | ■ **Bronchoskopie**

Chefarzt Dr. Markus Unnewehr
St. Barbara-Klinik Hamm GmbH

23. September 2021 | ■ **Post Covid „Eine Patientin berichtet“**

Chefarzt Dr. Norbert-Wolfgang Müller
St. Franziskus-Hospital Ahlen GmbH

24. September 2021 | ■ **Sie fragen – Wir antworten: Ihre Fragen zu Lungenkrankheiten**

■ Was wir einatmen: Luft & Schadstoffe

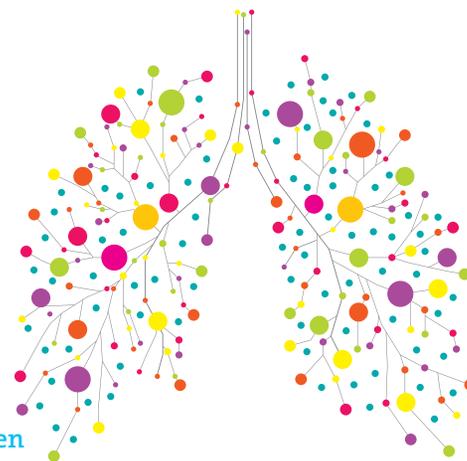
Chefarzt Dr. Norbert-Wolfgang Müller, St. Franziskus-Hospital Ahlen GmbH

25. September 2021 | ■ **Praxiseinblick – Wir stellen uns vor**

Lungenfachärzte George A. Francis & Dr. Norbert Grammann

26. September 2021 | ■ **Schlafmedizin: Die innere Uhr – Was unseren Schlaf steuert**

Oberarzt Dr. Thomas Schmidt, St. Franziskus-Hospital Ahlen GmbH



St. Barbara-Klinik Hamm GmbH
St. Franziskus-Hospital Ahlen
St. Elisabeth Hospital Beckum



barbarajosefhamm
st.franziskushospitalahlen
stelisabethhospitalbeckum

LUNGENZENTRUM
HAMM | AHLEN | BECKUM

