

Manuskript

Beitrag: Tödliche Atemnot –
Unbekannte Volkskrankheit COPD
Sendung vom 28. Februar 2006

von Rita Stingl

Anmoderation: Wer raucht, wir haben es eben gehört, stirbt eher an Lungenkrebs. Klar. Weiß man. Und ignoriert es - als Raucher. Was Raucher aber nicht wissen - fast so gefährlich wie Lungenkrebs ist COPD. Hinter dem Kürzel verbirgt sich eine Lungenerkrankung, bei der sich die Bronchien dauerhaft verengen. Man könnte es für Raucherhusten mit Asthma halten - zu Beginn. Am Ende haben die Kranken kaum noch Luft zum Atmen. Allein in Deutschland sollen bis zu acht Millionen Menschen an COPD leiden, wenn auch nicht immer in schlimmster Ausprägung, Unter den häufig zum Tode führenden Krankheiten ist COPD die einzige, die zunimmt. Experten sprechen von einer nicht beachteten Volkskrankheit. Rita Stingl hat Kranke und Ärzte zu Wort kommen lassen.

Text:

O-Ton Dieter Ferdinand, COPD-Patient:

Wenn ich mir so vorstelle, ich liege im Bett und muss dann japsen, japsen, japsen, bis es aus ist, für mich ist das eine Horrervorstellung, daran darf ich gar nicht denken.

O-Ton Professor Wolfgang Petro, Klinik Bad Reichenhall:

Die Fachklinik Bad Reichenhall behandelt in erster Linie Patienten mit allen Atemwegs- und Lungenerkrankung ganz besonders natürlich auch mit dieser sogenannten COPD. COPD ist eine englische Abkürzung für eine chronisch fortschreitende Atemwegs- und Lungenkrankheit und vereinheitlich zwei Grunderkrankungen, das ist die chronische Bronchitis und das Lungenemphysem .

Die Erkrankung von Herrn Ferdinand, eine COPD, ist leicht festzustellen. Wenige Fragen: Husten, Auswurf, Luftnot. Hat er uns gesagt, Luftnot bei leichtester Belastung. Und wenn man ihn fragt, wo kommt das her, da sagt er, er hat über 30 Jahre lang heftigst geraucht. Das allein reicht aus, um den Verdacht sehr, sehr streng zu haben, und dann muss ich ihn noch abhören und Lungenfunktionsprüfung und dann habe ich die Diagnose in aller Regel sicher.

O-Ton Dieter Ferdinand, COPD-Patient:

Ich werde nachts wach, weil ich keine Luft mehr kriege. Und

das ist eine Luftnot, die holt sie aus dem tiefen Schlaf raus. Dann gehe ich ans Fenster, habe das Fenster aufgemacht um durchzuatmen, das hilft dann auch nichts -und das kann natürlich, wenn man erkältet ist oder was, in der Nacht vier, fünf Mal passieren.

O-Ton Wilhelm Rohe, COPD-Patient:

Ich habe ein Lungenemphysem. COPD, das heißt eine chronische Bronchitis. Also mein Lungenvolumen, mein Restvolumen sind 27 Prozent. Und ohne den Sauerstoff könnte ich wahrscheinlich nicht mehr leben.

O-Ton Wilhelm Rohe, COPD-Patient:

In der Gruppe von den Lehrlingen, wer da nicht rauchte, der gehörte nicht dazu. Also wir fingen quasi schon mit 13, 14 Jahren an zu rauchen. Das Rauchen war ja in, es war ja modern, es war salopp, es gehörte ja dazu. Es gehörte doch dazu.

O-Ton Wilhelm Rohe, COPD-Patient:

Sie brauchten doch nur den Fernseher einschalten, entweder lief Werbung mit Zigaretten und wenn man eine politische Sendung einschaltete, es wurde geraucht wie der Teufel - Da waren ja die Leute manchmal vor Qualm nicht zu sehen. Und es wurde einfach vorgelebt. Das Rauchen wurde vorgelebt.

O-Ton Professor Wolfgang Petro, Klinik Bad Reichenhall:

Die Hauptursache für die COPD, das kann man sehr, sehr gut an epidemiologischen Untersuchungen aussagen, liegt zweifelsohne beim inhallativen Zigaretten rauchen.

Die Teerstoffe machen sozusagen diese Zerstörung der Lungenbläschen. Die Lungenbläschen platzen in ihren Wänden, sie lösen sich auf. Die Lunge wird zu einem schlaffen Organ und verliert Elastizität. Mit all diesen groben Folgen auf die Atemmechanik, die dann einmünden in die Luftnot, die der Patient zunächst bei Belastung und später dann aber schon in Ruhe hat.

O-Ton Dieter Ferdinand, COPD-Patient:

Man hat halt einfach gesagt, dass ist ein Raucherhusten in der Früh, wenn man gebellt hat, beim Zähneputzen, da hat es einen halb abgewürgt, da hat man gesagt, der Raucherhusten gehört dazu, da hat man nie darauf geachtet. Man hat gesagt: na ja, das muss sein – und fertig.

O-Ton Wilhelm Rohe, COPD-Patient:

Während meiner – ich sag mal das schöne Wort - „Raucherkarriere“, ist natürlich keine Karriere, aber zu der Zeit hat man ja auch schon so Anzeichen bemerkt, beim Treppensteigen zum Beispiel, dass man so ein bisschen außer Atem kam, aber das hat man ja immer als normal

bezeichnet. Gut – rauchen wir morgen eine weniger.

*O-Ton Professor Wolfgang Petro, Klinik Bad Reichenhall:
Diese COPD ist im Bewusstsein der Menschen nicht drin –
Wahrscheinlich auch, weil Husten, Auswurf, Atemnot lange
als erstens normal angesehen werden, zum Leben
dazugehörend und zweitens man die Atemnot und die
Leistungseinschränkungen auch wunderbar umgehen kann.
Man benutzt die Rolltreppe, man benutzt den Fahrstuhl, man
fährt mit dem Auto. Die Muskeln werden immer schwächer,
der Bauch wird immer dicker, die Luftnot kommt immer eher,
der Patient bewegt sich gar nicht mehr zum Schluss.*

*O-Ton Professor Wolfgang Petro, Klinik Bad Reichenhall:
Geht's noch?*

*O-Ton Dietrich Wiesenberger, COPD-Patient:
Ein paar Schritte, dann ist es wieder aus..... –*

*Frage Frontal21:
Dann geht Ihnen die Luft aus?*

*O-Ton Dietrich Wiesenberger, COPD-Patient:
Die Luft und die Kraft in den Beinen.*

*O-Ton Wilhelm Rohe, COPD-Patient:
Das Aufhören mit dem Rauchen hat zumindest nicht bewirkt,
dass es besser wurde. Also es wurde kontinuierlich
schlimmer. Nun sagt man ja heute, gut dass Sie aufgehört
haben zu rauchen, sonst wäre es vielleicht viel schneller
gegangen.*

*Meine Kinder rauchen noch. Alle drei. Die müssten doch
eigentlich ihren Vater als mahnendes Beispiel sehen. Auch
die werden erst dann – denke ich mal - aufhören, wenn sie
merken, da ist was.*

*O-Ton Professor Wolfgang Petro, Klinik Bad Reichenhall:
Von allen therapeutischen Möglichkeiten, egal ob ich das
teuerste und das beste Medikament nehme, ob ich
Rehabilitation nehme, ob ich Sauerstoff nehme – ganz gleich
was - ist Stopp Rauchen vom Effekt her die wirkungsvollste
Therapie.*

*O-Ton Dieter Ferdinand, COPD-Patient:
Ich kann mir einen schöneren Tod vorstellen, aber so möchte
ich nicht enden und deshalb habe ich mit dem Rauchen
aufgehört, aber das ist leider schon zu spät.*

Abmoderation: 9 von 10 COPD-Kranken sind Raucher - aber ob

das eben Gesehene einen einzigen Raucher bleibend
beeindrucken wird?

Zur Beachtung: Dieses Manuskript ist urheberrechtlich geschützt. Der vorliegende Abdruck ist nur zum privaten Gebrauch des Empfängers hergestellt. Jede andere Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Urheberberechtigten unzulässig und strafbar. Insbesondere darf er weder vervielfältigt, verarbeitet oder zu öffentlichen Wiedergaben benutzt werden. Die in den Beiträgen dargestellten Sachverhalte entsprechen dem Stand des jeweiligen Sendetermins