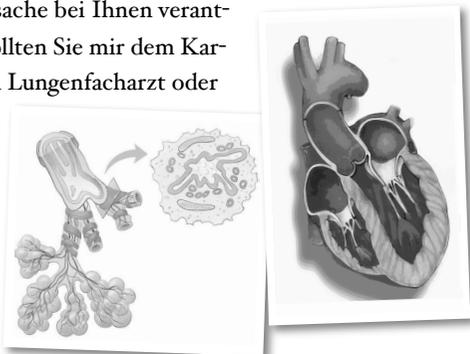




ningszustand und die Psyche, wobei „Psyche“ in diesem Zusammenhang nicht abwertend gemeint ist: Ärger oder Streß können Luftnot verursachen (der Volksmund spricht von „dicker Luft“) und seelische Anspannung kann ebenfalls Luftnot verursachen (man spricht ja auch von „atemloser Spannung“). Menschen, die Luftnot beim Sprechen verspüren, deren körperliche Belastbarkeit aber im Fahrrad-Belastungstest normal ist können keine „organische“ Ursache für Luftnot haben, sondern sollten vielmehr daran denken, daß sie vielleicht eine falsche Atemtechnik beim Sprechen haben. Ansonsten gibt es aber die Erklärung: „Vielleicht atme ich ja falsch“ nicht, denn die Atmung ist eine derjenigen Körperfunktionen, über die man nicht bewußt nachdenken muß: Der Körper regelt das schon von alleine und wenn man beginnt, darüber nachzudenken, wie man atmet hat man schon ein Problem: Im 1. Semester des Medizinstudiums wurden (nur um ein Beispiel zu nennen) alle Studenten des Jahrgangs des Verfassers dieser Broschüre gebeten, beim Einschlafen abends auf die Atmung zu achten und über die Beobachtung am nächsten Tag zu berichten. Fast alle (jungen und kerngesunden) Studenten berichteten über Schwierigkeiten oder Unregelmäßigkeiten beim Atmen, was man als Beweis dafür ansehen kann, daß auch die gesündesten und normalsten Körperfunktionen bei entsprechender Beachtung als Problem empfunden werden können.

Welche Ursache bei Ihnen verantwortlich ist sollten Sie mir dem Kardiologen, dem Lungenfacharzt oder Ihrem Haus-



arzt besprechen, vielleicht kennen Sie die Antwort ja auch schon selber. Und ebenfalls sollten Sie mit Ihren Ärzten darüber sprechen, wie Sie Ihr Empfinden von Luftnot beseitigen können, vielleicht durch körperliches Training und Ausübung von „Ausgleichssport“ oder durch ein beruhigendes Gespräch.

Wichtig für Sie ist an dieser Stelle, daß letztlich keine bedeutsame Erkrankung Ihres Herzens festgestellt wurde und daß daher auch keine spezielle Behandlung notwendig ist. Lassen sie sich, wenn Sie dort noch nicht waren, vom Lungenarzt untersuchen, wobei wir Ihnen bei der Besorgung eines Termins gerne helfen oder sprechen Sie, wenn auch der Lungenarzt nichts hatte finden können einmal mit Ihrem Hausarzt über Ausgleichssport, körperliche Fitness oder eine Gesprächstherapie.

Wenn Sie mehr über die Herzschwäche oder andere Herzkrankheiten wissen möchten besuchen Sie uns im Internet unter der Adresse www.kardionet.com und klicken Sie auf „Wissen“.

Wenn Sie weitere Fragen haben zögern Sie aber bitte nicht und sprechen Sie einen unserer Ärztinnen oder Ärzte an.



KARDIOLOGISCHE GEMEINSCHAFTSPRAXIS
Bleicherstr. 3 42283 Wuppertal
T: (0202) 255 230 F: (0202) 255 2424
W: www.kardionet.com



KARDIOLOGISCHE GEMEINSCHAFTS- PRAXIS



WAS SIE ÜBER

LUFTNOT

WISSEN SOLLTEN





WAS BEDEUTET LUFTNOT?

Luftnot (medizinisches Wort: Dyspnoe (sprich: Düsspnö)) ist keine Krankheit, sondern ein Symptom, eine Beschwerde. Die betroffenen Menschen beschreiben dieses Symptom teilweise sehr unterschiedlich: So als habe man „Luftmangel“ oder nicht genügend Sauerstoff, als sei man außer Atem, als würde das Atmen schwer fallen, als würde man ersticken oder als müsse man dringend frische Luft haben und das Fenster öffnen müsse. Und manche Menschen wiederum bezeichnen mit Luftnot das Gefühl, sich körperlich nicht ausreichend belasten zu können. Dabei wird unterschieden zwischen der Luftnot unter körperlicher Belastung (= Belastungs-Dyspnoe), Luftnot in Ruhe (= Ruhe-Dyspnoe oder Dyspnoe beim Sprechen.

WODURCH WIRD LUFTNOT VERURSACHT?

Dyspnoe kann durch eine krankhafte Schwächung des Kreislaufes und des Herzens, durch eine Lungen- oder Bronchialerkrankung oder beispielsweise durch Blutarmut verursacht werden. Sie ist aber oft „nur“ Ausdruck geringen körperlichen Trainings und wird den Betroffenen irgendwann einmal bewußt, sodaß sie von nun an darauf achten. Der Autor dieser Zeilen

LUFTNOT

beispielsweise ist körperlich untrainiert; wenn er mit schnellem Tempo Treppe steigen muß dann bleibt er nach der 3. oder 4. Etage stehen und empfindet Luftnot und auch vorbei gehende Personen werden feststellen, daß er kräftig atmet und schnauft. Dies ist aber kein Ausdruck einer bestimmten Krankheit oder Funktionsstörung des Herzens oder der Lungen, sondern einfach auf seinen geringen körperlichen Trainingszustand zu beziehen.

Am Anfang der Untersuchungen, die der Arzt zur Abklärung von Dyspnoe durchführt steht also die Frage, ob es sich tatsächlich um krankhafte Luftnot handelt.

WAS MUß MAN UNTERSUCHEN?

Die Betroffenen können 2 Wege einschlagen, indem sie sich zunächst beim Kardiologen oder beim Pneumologen (= Lungenfacharzt) vorstellen.

Der Kardiologe wird bestimmte Untersuchungen durchführen und (wenn er keine erklärende Ursache finden sollte) weitere Untersuchungen durch den Lungenarzt vorschlagen. Und der Pneumologe würde (wenn seine Untersuchungen nichts ergeben) den Kardiologen einschalten.

Die wichtigsten Untersuchungen beim Kardiologen sind eine Ultraschalluntersuchung (Echokardiographie) und ein Belastungs-EKG. Mit dem Echo kann er die Pumpfähigkeit des Herzens beurteilen (schlagen die Herzkammern kräftig oder müde?), er kann die Funktionsfähigkeit der Herzklappen (sind die Klappen verengt oder undicht?) überprüfen, er kann nachsehen, ob die Füllung der Herzkammern ungestört verläuft und ob sich Wasser im Herzbeutel befindet. Das Belastungs-EKG dient einerseits der Suche nach Durchblutungsstörungen des Herzmuskels, wird in dieser Situation aber vielmehr dazu benutzt, um die körperliche Belastbarkeit eines Menschen zu untersuchen. Verspürt ein 82 Jahre alter Mann beispielsweise nach 100 Watt Luftnot so ist dies ein normaler Zustand; 100

Watt bei einem 30 Jahre alten Mann sind allerdings eindeutig zu wenig, was bedeutet, daß dieser Mensch ein körperliches Problem hat, das das Empfinden von Luftnot tatsächlich erklären kann.

Der Lungenfacharzt wiederum wird neben einem Röntgenbild der Lungen auch eine Lungenfunktionsprüfung durchführen. Hierbei handelt es sich um eine harmlose Untersuchung, bei der man in einer engen Kabine sitzt und durch ein Schlauchsystem atmet. Durch bewußtes tiefes Ein- und Ausatmen kann der Arzt aus dem Luftfluß in den Schläuchen, aus dem Druck, mit dem ein Mensch die Atemluft ein- und ausatmet und aus der Menge der bewegten Luft Rückschlüsse auf die Funktion der Bronchien und Lungen ziehen. Schließlich kann er auch messen, wieviel Sauerstoff und Kohlendioxid sich im Blut befinden, was wiederum Rückschlüsse auf die Funktionsfähigkeit der Lungen zuläßt.

Und schließlich kann man bestimmte Blutuntersuchungen durchführen, um nach körpereigenen Stoffen zu suchen, die für das Vorliegen einer Herzschwäche sprechen oder man kann eine Lungenfunktionsprüfung auch unter körperlicher Belastung durchführen.

Am Ende dieser Untersuchungen steht die Antwort auf die Frage fest, ob es sich bei der empfundenen Dyspnoe um den Ausdruck einer Erkrankung z.B. des Herzens, der Lungen oder der Bronchien handelt oder ob diese Organe ordentlich und ungestört arbeiten.

UND WENN DAS HERZ IN ORDNUNG IST?

Wenn wie bei Ihnen eine körperliche Ursache der Luftnot ausgeschlossen werden konnte bedeutet dies nicht, daß Sie ein Simulant wären. Es heißt dann nur, daß andere Ursachen vorliegen. Die beiden wichtigsten „anderen“ Ursachen für Luftnot sind der oben schon angesprochene körperliche Train-