

Dr. med. Dierk Heimann

Er ist seit 20 Jahren Arzt und hat sich unter anderem auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Vorbeugungs-, Ernährungs- und Naturmedizin spezialisiert.
www.ihr-hausarzt-in-mainz.de



„Warum leide ich nachts unter **Atemnot**, Herr Doktor?“

Sie ist Mitte 30, Mutter von zwei Kindern, sportlich und immer sehr leistungsfähig – kümmert sich um die Familie und darum, dass Zuhause alles läuft. Jetzt aber wirkt sie müde und kraftlos. „Was führt Sie zu mir?“ Meine Standarderöffnung des Gesprächs setzt einen regelrechten „Wasserfall“ an Informationen frei: „Ich kann nicht mehr schlafen“, sagt sie gleich. „Ich wache schon nach kurzer Zeit wieder auf und habe seit zwei Wochen das Gefühl, ein Stein liegt bei mir auf dem Brustkorb.“ Bei mir gehen die Alarmglocken an.

Ein ‚Engegefühl in der Brust‘ – das könnte ein Hinweis auf das Herz sein

„Und wenn Sie Sport machen?“ frage ich weiter. „Dann nicht“, sagt sie und ergänzt: „Ich gehe aber im Moment nur ins Fitness-Studio.“ Ich bin beruhigt. Wenn das Herz – wie beim Sport – mehr Sauerstoff benötigt, sind die Beschwerden durch verengte Herzkranzgefäße meistens heftiger. „Warum machen Sie den Sport nicht draußen an der frischen Luft?“ frage ich. „Weil mich sonst

mein Heuschnupfen ‚umbringt‘. Drinnen geht es gut mit Nasenspray und Augentropfen.“ Mir kommt ein Verdacht: Aus einem Heuschnupfen, also einer allergischen Reaktion, wie etwa auf Gräserpollen, kann im Laufe der Zeit ein Asthma bronchiale werden – ‚Etagenwechsel‘ wird das genannt. Durch die Allergie entzündet sich die Schleimhaut der Bronchien, verstopfendes Sekret entsteht und die Atemwege werden enger. Wenn das vor allem die kleinsten Atemwege betrifft, stehen Engegefühl und Husten im Vordergrund – doch kein ‚echter Asthmaanfall‘.

Ich horche die Frau ab. Ein Pfeiffen ist in meinem Stethoskop zu hören

Eine Lungenfunktionsprüfung bestätigt, dass sie weniger Luft als andere binnen einer Sekunde ausatmen kann. Ein weiterer klarer Hinweis.

Sie ist erleichtert, dass wir etwas gefunden haben. „Und jetzt?“ möchte sie wissen ... Ich verschreibe ihr einen Inhalator, der zwei Substanzen als Pulver enthält: einen bronchialerweiternden Wirkstoff, der die Atemwege länger offen hält (Formoterol) und einen einzuatmende Verwandten des Kortisons (Budesonid), um die allergische Entzündung erstmal abklingen zu lassen. Sie soll je einmal morgens und abends inhalieren, bei Bedarf weitere sechs Mal am Tag, die Luft dann aber bitte zehn Sekunden anhalten, damit sich die Wirkstoffe in der Lunge ablagern können. Schon zwei Tage später ruft sie an, ihre Stimme klingt fröhlich: „Ich kann wieder schlafen. Der Stein auf der Brust ist weg.“ Schon vier Inhalationen pro Tag haben ausgereicht. Ich bitte sie, in zwei Wochen zur Kontrolle vorbei zu kommen.