

SANFTE MEDIZIN

PROF. DR. KAMIN ÜBER LUNGENHEILKUNDE

Der Fall des 23-jährigen Patienten lässt selbst einen so erfahrenen Mediziner wie Prof. Dr. Wolfgang Kamin erschauern. „Wäre er nur 22 Jahre eher gekommen, hätten wir schon damals festgestellt, dass er als angeborenen Fehler über keine Flimmerhärchen in der Lunge verfügt – und ihm deutlich besser helfen können als jetzt“, so der ausgewiesene Lungenspezialist, der in der Focus Ärzteliste unten den 50 führenden Pneumologen in Deutschland geführt wird. So aber waren die Bronchien bereits „ausgeleiert und damit in einem Zustand, der eine Therapie sehr schwierig macht“, sagt der Chefarzt der Kinderklinik. Meist hat er es aber mit deutlich jüngeren Patienten zu tun. Solchen, bei denen sich die Bronchien verkrampfen, bei denen festgestellt wird, ob es sich hier um Asthma oder nicht handelt, ob eine Allergie vorliegt, ob auch Haut, Auge oder Nase mitbehandelt werden müssen, um eine Linderung der Atemwegserkrankung zu erreichen. Um feststellen zu können, was genau da in den Bronchien passiert, wo sich eine Fehlbildung befindet, greifen Prof. Kamin und seine Kollegen häufig zur Kinderendoskopie. Die ist so ausgereift, dass sich heute auch die Erwachsenenendoskopie daran orientiert hat, wenn es um die Narkotisierung



Prof. Dr. med. Wolfgang Kamin

Chefarzt, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde, Kindergastroenterologie, Kinderdiabetologie, Kinderpneumologie, Allergologie, Umweltmedizin, Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin

der Patienten geht. „Wir legen unsere jungen Patienten schon lange ganz sanft in den Schlaf. Dann merken sie gar nichts davon, dass wir ganz in Ruhe Nase, Rachen und Lunge inspizieren können“, erklärt Prof. Kamin dieses Verfahren. Gleichzeitig gehe es auch darum, die Eltern in Gesprächen zu beruhigen. „Natürlich ist es ein schreckliches Gefühl, wenn sich beim eigenen Kind die Lungenwege verkrampfen, wenn akute Atemnot besteht. Da ist es wichtig, dass man hilft und gleichzeitig den Eltern erklärt, was genau passiert, was der Auslöser ist.“ Dabei sind es nur selten echte Notfälle, die in die Pneumologie der Kinderklinik des EVK Hamm kommen. „Wenn das Kind unter einem Krupp-Anfall leidet, wenn akute Atemnot besteht, wenn Fremdkörper verschluckt wurden, dann ist es angesagt, sofort zu uns in die Notaufnahme zu kommen“, rät der Chefarzt. Sonst aber geht der Weg über die Kinderärzte, die sehr gut mit dem EVK Hamm kooperieren. Auf dem Wege der Zuweisung kommen die Jungen und Mädchen dann ins Krankenhaus, wenn der niedergelassene Arzt eine zweite Meinung haben möchte oder eine intensive Nachsorge bei Lungenproblemen (Husten, wiederkehrende Luftnot, häufige Lungenentzündungen, etc.) sinnvoll erscheint. Kommt so ein junger Patient erstmals in die Spezialsprechstunde der Kinderklinik, erwartet ihn häufig eine sogenannte Lungenbasisabklärung. „Wir



fertigen als Screening ein Röntgenbild der Lunge an, führen einen sogenannten Schweißtest und Allergieteste durch, überprüfen in einem Pustetest die Funktion der Lunge“, erklärt Prof. Kamin dann Patient und Eltern.

„Wenn ein Kind über den gesamten Winter krank ist und nicht wieder richtig gesund wird, wenn es vielleicht auch schlecht wächst, sich Erkältungssymptome bis in den Sommer ziehen, dann können das Anzeichen sein, die auf eine Lungenerkrankung hinweisen“, so der Chefarzt, der mit Dr. Burkhardt Fischer noch über einen erfahrenen Oberarzt, Allergologen und Pulmologen verfügt. In den Untersuchungen werden schnell auch Stoffwechselerkrankungen wie die Mukoviszidose erkannt. „Auch hier muss man wissen, dass die Medizin deutliche Fortschritte gemacht hat, dass wir heute deutlich besser therapieren und helfen können“, unterstreicht Prof. Kamin. Hatten diese Kinder in den 60er-Jahren noch eine Lebenserwartung von sieben bis zehn Jahren, „so steigt diese heute auf rund 40 Jahre“.

Die Primärabklärung findet meist tagesklinisch statt, ehe dann die weitergehenden Diagnostik- und Therapieschritte besprochen werden. Auch bei den chronisch Erkrankten hilft die Kinderklinik, „immer in engstem Konsens mit dem behandelnden niedergelassenen Arzt“ weiter, erläutert Prof. Kamin. Hier gehe

es in den Gesprächen, die meist im halbjährlichen Rhythmus stattfinden, um das Erarbeiten von Perspektiven, darum, „zu ermitteln, ob vielleicht eine Reha, eine physiotherapeutische Therapie auch weiterhelfen kann“. Bei dem 23-jährigen Patienten mit den fehlenden Flimmerhärchen ist es leider schon zu chronischen Lungenveränderungen gekommen, er muss jetzt eine konsequente Therapie durchführen, damit der aktuelle Status gehalten werden kann.

Insgesamt ist eine frühzeitige Diagnose von sich anbahnenden chronischen Lungenproblemen für den weiteren Lebensweg entscheidend. Kommt es zu Verzögerung der Therapie, kann es den Patienten leicht Jahrzehnte seines Lebens kosten, da eine Chronifizierung bis zum 18. Lebensjahr fast immer schon eingetreten ist.

„Viele Eltern können sich einfach nicht vorstellen, dass ein normales aber häufiges Erkranken ihres Kindes auch auf eine Lungenfehlbildung oder -erkrankung hinweisen kann. Dabei ist es wichtig, dass wir diese möglichst früh entdecken – und dann auch genauso früh mit der Therapie beginnen können“, so der Lungenspezialist am EVK Hamm. ■

Gemeinsam für
ein neues Hören!

aurix
HÖRGERÄTE

Meisterbetrieb

Sternstr. 1 · 59065 Hamm

Tel.: 02381 / 3711477

Fax: 02381 / 3711478