

DIE HAUSARZT-KOLUMNE – NEUES AUS DER PRAXIS

TIPPS IN KÜRZE

Seit Wochen gibt es nur noch ein Thema: Corona. Ein unsichtbarer Feind, nur ein 150-Millionstel-Millimeter groß, führt er zu einer radikalen Veränderung unserer Welt, wie wir sie kennen.

Letztens, als es noch ein weitgehend normales öffentliches Leben gab, kam ein Patient zu mir in die Praxis und sagte: „Herr Doktor, wir müssen jetzt endlich etwas gegen meinen Husten tun. Als ich gestern in der U-Bahn saß und husten musste, wurde ich fast aus dem fahrenden Zug geworfen.“

Nach genauerer Befragung stellte sich heraus, dass er die Beschwerden bereits seit mehreren Monaten hatte. Sonst fühlte er sich aber topfit und hatte keine weiteren Symptome. Eine Corona-

infektion konnte bald ausgeschlossen werden. Dennoch: Woher sollten die Mitfahrenden das wissen?

Jeder ist beunruhigt. Ein „Nieser“ oder ein „Räuspern“ in unmittelbarer Nähe führt da schnell zu einer Panikreaktion. Aber den Husten gab es schon lange vor Corona – und die Ursachen sind zahlreich. Von der akuten Form unterscheiden wir den chronischen Husten, der definitionsgemäß länger als acht Wochen dauert. Die Ursache eines akut aufgetretenen Hustens ist in den meisten Fällen eine banale Erkältungskrankheit, oft begleitet von Schnupfen und Halsschmerzen.

Bei Fieber und schlechtem Allgemeinzustand kann es sich auch um eine Lungen-



Husten ist nicht gleich Corona

VON DR. SEBASTIAN BRECHENMACHER

Der hausärztlich tätige Internist mit Praxis in Krailling (Kreis Starnberg) schreibt heute, wie verunsichert die Menschen in der aktuellen Situation sind – und was hinter einem Husten alles stecken kann.

entzündung oder schwere Bronchitis handeln. Eine akute Nebenhöhlenentzündung kann durch den zurückfließenden Schleim ebenfalls Hustenreiz auslösen. Und: Im Frühjahr muss auch immer an eine aller-

gische Ursache gedacht werden. Patienten haben dann begleitend oftmals tränende Augen und eine verstopfte Nase. Eine Ausnahme stellt allerdings der Keuchhusten dar! Trotz einer akuten Erkrankung leiden

die Betroffenen oft wochenlang an einem quälenden, bellenden Husten.

Während beim akuten Husten oftmals bereits Anamnese und körperliche Untersuchung zu einer Diagnose führen, muss bei chronischem Husten oft genauer nachgesehen werden. Zu den häufigsten Ursachen gehören die chronische Bronchitis und das Asthma. Beide Erkrankungen führen zu einer Entzündung der Atemwege – bei der Bronchitis dauerhaft, beim Asthma nur zeitweise.

Auch Medikamente können Halskratzen und Husten auslösen. Blutdrucksenker aus der Gruppe der ACE-Hemmer, wie Ramipril oder Enalapril, gehören dazu. Nach Umstellung der Medi-

kation verschwinden die Symptome.

Sehr häufig ist auch zurückfließende Magensäure die Ursache. Die Patienten schauen dann meist ungläubig und sagen: „Aber ich habe gar kein Sodbrennen!“ Das muss auch nicht sein. Die Säure reizt oft lediglich den Hals- und Kehlkopfbereich – und führt zu einer Entzündung, die wiederum den Husten auslöst. Medikamente, die die Säureproduktion vermindern, können Abhilfe schaffen.

Bei meinem Patienten waren es übrigens die Blutdrucksenker. Er hat jetzt ein anderes Präparat – und der Husten ist weg. Bleibt nur zu hoffen, dass wir alle bald wieder ohne Sorgen mit der U-Bahn fahren können ...

Altersforscher mahnt Senioren zur Vorsicht

Der Altersforscher Andrea Teti warnt Senioren, die Gefahr durch das Coronavirus zu unterschätzen. „Die Situation ist ernsthaft“, sagt der Professor für „Alter und Gesundheit“ an der Universität Vechta. Zwar mache die Altersgruppe der über 70-Jährigen „nur“ rund 20 Prozent aller Covid-19-Kranken aus. Aber: „Wenn sie das Virus bekommen, sind sie überdurchschnittlich von schweren Folgen bis zum Tod bedroht.“ Gerade ältere Menschen nähmen das Risiko zu erkranken nicht wahr, sagte Teti. Denn: Das Covid-19-Infektionsrisiko sei nicht greifbar: „Zwar hören wir täglich in den Nachrichten davon, doch kennen bislang die wenigsten persönlich einen Erkrankten.“ Wer in den 1930er- und 1940er-Jahren geboren wurde, habe bereits viele Krisensituationen erlebt und neige häufig dazu, Notsituationen zu bagatellisieren. Hinzu komme, dass die meisten Menschen dieser Altersgruppe sich jünger fühlten, als es ihr kalendarisches Alter behauptet. „Sich jung zu fühlen ist eine grandiose Ressource. Doch die Zahlen zeigen, dass Menschen dieses Alters das höchste Risiko tragen. Das müssen sie ernst nehmen“, warnt der Experte.

Besuche derzeit besser abweisen

Professor Teti appelliert an alle Senioren, ihre Verantwortung bei der Bekämpfung des Virus wahrzunehmen. „In diesen Tagen einen Besuch abzuweisen ist kein Akt der Unhöflichkeit, sondern des Selbst- und Fremdschutzes“, sagt er. Dies gelte auch für die gute Freundin, die man seit mehr als 40 Jahren kennt. „Nähe durch Distanz ist möglich“, erklärt er. Soziale Kontakte könnten auch mit dem Telefon aufrechterhalten werden. Zahlreiche Experten argumentieren auch damit, sogenannte Distanzbeziehungen hätten „ein unglaubliches Unterstützungspotenzial“ – das würde man etwa aus der Migrationsforschung kennen. Viele ältere Menschen würden derzeit unter anderem über Videotelefonate Kontakt halten, zum Beispiel mit den Enkeln; man könne hier unter anderem Spieleabende abhalten oder gemeinsam basteln.

Aufs Einkaufsgehen bestenfalls verzichten

Viele ältere Menschen empfinden das Angebot, für sie einzukaufen, als drohenden Verlust ihrer Souveränität, erklärt Professor Teti. Dennoch sollten sie Kompromisse finden, wenn Jüngere ihnen anbieten, für sie in den Supermarkt zu gehen – und sich dabei folgende Frage stellen: „Welche Unterstützung wünsche ich mir im Alltag?“ Zweifelsohne verschöben sich mit dem Ausstieg aus dem Berufsleben die sozialen Bedürfnisse von Älteren, deshalb spielten Autonomie und Selbstbestimmung im Alter eine größere Rolle, bestätigt Expertin Teti. Gleichzeitig verkleinere sich aber der Aktionsradius – und der Kontakt zu anderen Familienmitgliedern reduziere sich. „Das Gespräch über den Verkaufstresen oder an der Kasse gewinnt an Bedeutung“, sagt Teti. Nur: Jetzt birgt genau das Gefahren.

Besuchsverbot: So leiden die Senioren

Seit Mitte März gilt ein Besuchsverbot in allen bayerischen Altenheimen – um die Bewohner vor einer Ansteckung mit Covid-19 zu schützen. Natürlich hat der Schutz vor einer Infektion höchste Priorität. Doch wie soll man dabei soziale Kontakte erhalten? Ein ethisches Dilemma.

VON SUSANNE SCHRÖDER

Dirk Spohd, Geschäftsführer von „Hilfe im Alter“, rennt derzeit von einer Krisensitzung in die nächste. Alles dreht sich nur noch um Notfallpläne, Schutzausrüstungen, Isolierstationen – logistische Fragen, die schnellstmöglich geklärt werden müssen. Denn „Hilfe im Alter“, ein Tochterunternehmen der Inneren Mission München, betreibt zehn Pflegeheime in der Region. Wer in diesen Häusern lebt, ist alt, krank – und gehört zur Hochrisikogruppe in der Corona-Krise.

Deswegen gilt auch seit Mitte März ein bayernweites Besuchsverbot: Niemand soll das Virus in solche Einrichtungen einschleppen; die Infektionsgefahr ist zu groß, wenn Angehörige und Freunde vorbeikommen. Und doch gibt es dabei ein Dilemma: „Normalerweise sind Sozialkontakte für Menschen im Pflegeheim wichtiger als gesundheitliche Unversehrtheit“, sagt Pfarrerin Dorothea Bergmann; die Theologin leitet in der „Hilfe im Alter“ die Fachstelle „Spiritualität – Palliative Care – Ethik – Seelsorge“. Sie weiß: Viele der Heimbewohner lebten nur noch fürs Essen und für die Besuche. „Wenn sie keinen Besuch mehr bekommen, nicht mehr zum Spaziergang raus können, trifft sie das hart, denn die Selbstbestimmung wird im Alter ohnehin immer weniger.“ Und: „Manche, die den sozialen Kontakt brauchen, um nicht zu sehr in die Demenz abzudriften, leben jetzt ganz in ihrer Welt.“ Ein großes Problem.

Auch für die Angehörigen – sie wüssten nämlich häufig nicht, ob sie ihre Lieben wiedersehen. Und falls doch: in welchem Zustand? Sogar die Abschiedskultur leide unter dieser Vorschrift. „Bei Sterbenden haben wir sonst oft Familien zu Besuch – jetzt darf nur einer kommen“, erzählt Bergmann. Im Sinne einer guten „end of life care“ sei das nicht. Ein Ende der Krise ist aber nicht absehbar. Ähnliches erlebt Pfarrerin Edith Öxler, die für das Deka-



Wenn Nähe zum Risiko wird: Vor allem in Pflege- und Altenheimen kann sich das neuartige Coronavirus mit massiven Folgen ausbreiten.

Risikofaktoren für schwere Verläufe von Covid-19

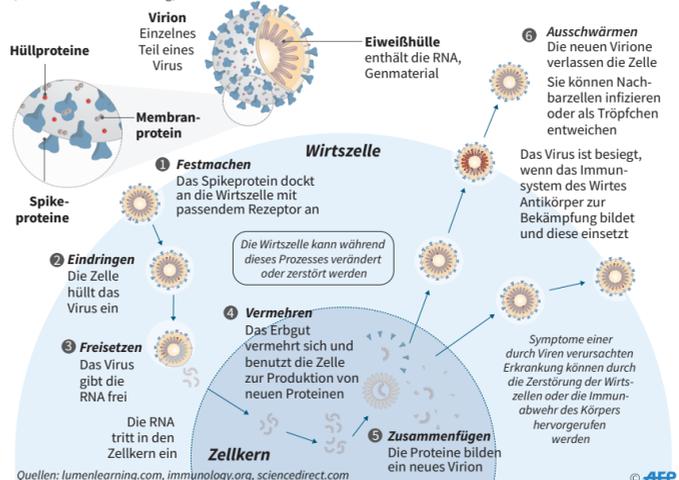
- geschwächtes Immunsystem**
z. B. aufgrund von Erkrankungen oder durch die Einnahme von Medikamenten
- fortgeschrittenes Alter**
stetig steigendes Risiko ab etwa 50–60 Jahren
- Krebserkrankungen**
- Rauchen**
- VORERKRANKUNGEN**
 - Probleme des Herzkreislauf-Systems**
z. B. durch koronare Herzkrankung und Bluthochdruck
 - Lungenerkrankungen**
z. B. Asthma, chronische Bronchitis
 - chronische Lebererkrankungen**
 - Diabetes mellitus**
Zuckerkrankheit

dpa-100763

Quelle: Robert Koch-Institut

Wie das Virus Zellen angreift

Darstellung wie ein Retrovirus sich durch die Übernahme einer Zelle im Körper vermehrt und weiter verbreitet (Schematische Darstellung)



Quellen: lumenlearning.com, immunology.org, sciencedirect.com

nat München die Altenheimseelsorge koordiniert. Ihre 32 ehrenamtlichen Seelsorgebegleiter, die jetzt nicht mehr in die Heime dürfen, versuchen durch Telefonate und handgeschriebene Briefe den Kontakt zu den Bewohnern zu halten. „Manche leiden extrem darunter, dass ihre Angehörigen nicht mehr kommen können“, erzählt sie. Menschen mit Demenz wiederum seien die Zusammenhänge zwar kaum zu vermit-

teln. Aber: „Die merken vielleicht nicht, dass die Tochter drei Wochen nicht da war – sie vermissen jedoch, dass sie jemand in den Arm nimmt.“ Selbst die Pfleger versuchen – so gut es geht – auf Distanz zu gehen. Die Gesamtsituation ist für sie ohnehin höchst belastend, sagt Theologin Bergmann: „Ihre Hauptangst ist, dass sie etwas einschleppen könnten, wodurch dann Bewohner zu Tode kommen.“ Zentrale Aufga-

be sei momentan, die Hygienebedingungen in den Heimen so zu gestalten – „dass sich alle einigermaßen sicher fühlen können.“ Das Besuchsverbot sei in diesen Zeiten das Gebot der Stunde. Theologin Bergmann sagt: „Je mehr Externe in den Häusern aus und eingehen, desto mehr Menschen können sich mit dem neuartigen Coronavirus anstecken.“ Durch das Besuchsverbot minimiert sich dieses Risiko.

Und: Je weniger Menschen dadurch intensivmedizinische Betreuung benötigten, desto länger bleibe das Gesundheitssystem arbeitsfähig. Deshalb sei die höchste Priorität der Schutz der Bewohner vor einer Infektion: „Das System zu entlasten, das ist eine gesellschaftliche Aufgabe – und dazu müssen, selbst wenn es sehr hart ist, auch unsere alten Menschen ihren Beitrag leisten“, findet die Theologin.