

Lang ignorierte Symptome

Herr Kurt hat sich vor kurzem seinen Traum erfüllt und mit 49 Jahren einen Neuanfang gewagt: Er hat sich mit einem kleinen Antiquitätenladen selbstständig gemacht. Mit der Unterstützung seiner Frau hat er es geschafft, sein Geschäft vor einer Woche zu eröffnen. Die Zeit zwischen den ersten Planungen und dem Moment, in dem auch das letzte schöne Stück fertig restauriert an seinem Platz stand, waren anstrengend gewesen. Währenddessen hat er einiges an Gewicht verloren und seinen Tabakkonsum noch weiter hochgeschraubt. Aber ein Antiquar ohne Pfeife? Das kann er sich nicht wirklich vorstellen.

Aber jetzt ist der Laden eröffnet, die Anspannung eigentlich weg – doch Herr Kurt fühlt sich trotzdem nicht wohl. Der Husten, der ihn seit Monaten begleitet, ist noch immer da, zusätzlich taucht hin und wieder ein stechender Brustschmerz auf. Das beunruhigt Herrn Kurt jetzt doch, denn er hatte eigentlich erwartet, dass sich alles nach der Geschäftseröffnung bessern würde. Doch das Gegenteil ist der Fall: Mittlerweile ist er beim Treppensteigen so kurzatmig, dass er öfter eine Pause machen muss. Er macht sich Gedanken, traut sich aber nicht, mit seiner Frau darüber zu sprechen, da er sie nicht beunruhigen möchte. Außerdem will er so kurz nach Eröffnung seines Ladens nicht wieder wegen Krankheit schließen. Nach langem Zögern beschließt Herr Kurt, seinen Hausarzt aufzusuchen. Seiner Frau sagt er aber lieber nichts ...

Dem Hausarzt schildert er seine momentane Situation und die auftretenden Beschwerden. Nach einer gründlichen Untersuchung will sich sein Arzt nicht festlegen und überweist ihn ins Krankenhaus zur näheren Abklärung. Herr Kurt begibt sich direkt ins Klinikum und ruft seine Frau an. Geschockt kommt sie sofort in die Klinik.

Währenddessen wird ihr Mann stationär aufgenommen und die ersten Untersuchungen werden eingeleitet. Zuerst wird Herrn Kurt Blut abgenommen und ein Thorax-Röntgen angefertigt. Dieses zeigte einen auffälligen Befund im Oberlappen der rechten Lunge, weshalb ein Termin für eine Computertomografie der Lunge gemacht wird. Und das als „dringend“: Die Untersuchung soll auf jeden Fall noch im Laufe des Tages stattfinden. Für den nächsten Tag ist noch eine Bronchoskopie geplant, die – wie der behandelte Arzt dem inzwischen recht verunsicherten Herrn Kurt erklärt – genauso wie die CT zur weiteren Abklärung dienen soll.

Am nächsten Morgen bittet der Stationsarzt Herrn Kurt und dessen Frau zu einem Gespräch in sein Zimmer. Er hat keine guten Nachrichten: Das Ergebnis der Computertomografie weist darauf hin, dass Herr Kurt unter einem Lungentumor leidet. Die Sicherheit der Diagnose beträgt 90 %. Er empfiehlt Herrn Kurt, umgehend mit der Therapie zu beginnen, sollte sich bei der Bronchoskopie die Diagnose

Herr Kurt bangt um seine Zukunft und die seiner Schreinerei.



© RioPatuca Images/fotolia.com

erhärten. Herr Kurt ist wie gelähmt, er schaut abwechselnd seine Frau und dann wieder den Stationsarzt an. Nur das Wort „Tumor“ kreiselt in seinen Gedanken. Er weiß im Moment nicht, wie es weitergehen soll. Mit dem Laden, mit ihm, wird er das schaffen?



ARBEITSAUFTRAG

- 1 Lungentumoren wie der von Herrn Kurt entstehen meist durch eine Entartung der bronchialen Epithelzellen. Mit was für einem Epithel sind die Bronchien und die Bronchiolen ausgekleidet? Wie sind die Alveolen und das Lungengewebe aufgebaut?
- 2 Herr Kurt leidet infolge des Tumors unter Kurzatmigkeit. Beschreiben Sie die Vorgänge bei der normalen Ein- und Ausatmung, welche Rolle spielt dabei das Zwerchfell?
- 3 Bei Herrn Kurt kann vermutet werden, dass seine Tumorerkrankung in Zusammenhang mit seinen Rauchgewohnheiten steht. Aber nicht nur Lungenkrebs ist bei Rauchern häufiger, auch für Tumoren der Mundhöhle und des Kehlkopfs besteht ein erhöhtes Risiko. Beschreiben Sie den Weg, den die Luft – und damit auch der Rauch – bis in die Lunge nimmt! Erinnern Sie sich noch, wie der Kehlkopf aufgebaut ist?
- 4 Was geschieht beim Gasaustausch in den Alveolen? Wie werden die Atemgase im Blut transportiert?