Dr. Sonja
Kempinski,
Chefredakteurin

Mit CPAP gegen Dauerbellern Schlafapnoe lässt chronisch husten

➤ Wenn chronischer Husten zur Plage wird, kann eine Schlafapnoe dahinter stecken. Britische Forscher fanden heraus, dass Patienten mit obstruktiver Schlafapnoe (OSA) viel häufiger unter chronischem Husten leiden als Gesunde. In einer Studie mit 108 OSA-Patienten gaben 33% an, von der lästigen Tortur betroffen zu sein. Probanden mit bekannten Ursachen für chronischen Husten, wie Rauchen, Asthma, COPD oder Infektionen der unteren Atemwege durften nicht teilnehmen. Auch nächtliches Sodbren-

nen und rhinitische Beschwerden kamen in der Zielgruppe öfter vor als in der Normalbevölkerung. Abhilfe könnte die in der Therapie der Schlafapnoe eingesetzte CPAP („Continuous Positive Airway Pressure“)-Methode bringen, da erste Behandlungsergebnisse überwiegend positiv sind. Als mögliche Auslösemechanismen für den chronischen Husten bei OSA stehen Begleiterkrankungen wie gastroösophagealer Reflux, Infekte und Rhinitis zur Diskussion. (cd)

Chan K et al, Eur Respir J 2010, 35: 368

Nicht nur Hirne sollen joggen...

sondern auch das Zwerchfell: Wer es schafft, seinen COPD-Patienten zweimal täglich für ein Atemmuskeltraining zu begeistern, erzielt damit Effekte bis hin zur Zellebene. Klinisch zeigt sich das „Zwerchfelljoggen“ in verringerter Dyspnoe und selteneren Krankenhauseinweisungen. Wie es funktioniert und was es kostet, erfahren Sie in unserem Schwerpunkt. Manchmal braucht die Lunge statt oder zusätzlich zum Training nächtliche Nachhilfe – lesen Sie, bei welchen Kandidaten die außerklinische Beatmung Sinn macht und mit welchen langfristigen Ergebnissen dabei zu rechnen ist. Knifflig kann sich auch die medikamentöse Therapie der Atemwege gestalten: Worauf Sie hier bei kardiopulmonaler Komorbidität achten müssen und wie Herzmedikamente die Lunge tangieren, lesen Sie ebenfalls in unserem Schwerpunkt. Last but not least gibt's Interessantes zu den neuen S3-Leitlinien „Ambulant erworbene Pneumonie“ und „Erholsamer Schlaf“ frisch vom Pneumologenkongress. Viel Spaß beim Lesen wünscht

Sonja Kempinski

Nichtraucherschutz jetzt auch unter Wasser

➤ Quarzen unter dem Meerespiegel? In US-amerikanischen U-Booten wohl keine Seltenheit. Bisher war es den Kommandanten der U-Boote selbst überlassen, in ihren Unterseefloten Raucherzonen auszuweisen. Doch diese Freizügigkeit hat „spätestens zum 31. Dezember 2010“ ein Ende, so Vize-Admiral John Donnelly in Washington. Denn eine im vergangenen Jahr erstellte Studie belegte nachweislich, dass die Nichtraucher der Truppe stark vom Tabakqualm belastet werden. Trotz Luftreinigungssystemen seien die Nikotinrückstände „unerträglich“ hoch, wie verschiedene Analysen der Atemluft zeigten. Außerdem wird in den Streitkräften überdurchschnittlich viel geraucht – rund 32% der US-Marines hängen am Glimmstengel; in der Normalbevölkerung sind es nur 20%. Als Konsequenz soll nun ein absolutes Rauchverbot in allen U-Booten in Kraft treten. Doch kein Grund zur Sorge für die Tabaksüchtigen unter den Marines: Sie sollen künftig mit Nikotinkaugummis versorgt werden. (cd)

Pressemitteilung AFP 09.04.2010

© [M] Uboot: Andrea Danti / Fotolia.com | Zigarette: Sergey Peterman / Shutterstock.com

Optimismus hält Lungen-Ca in Schach

➤ Optimismus ist auch bei Lungenkrebspatienten eine hilfreiche Sache. In einer Studie mit insgesamt 534 Erkrankten lebten die als Optimisten klassifizierten Patienten im Durchschnitt sechs Monate länger als die pessimistischen Teilnehmer. Zu diesem Schluss führte eine Skala des „Minnesota Multiphasic Personality Inventory“ (MMPI), welche retrospektiv und unabhängig von Kofaktoren (z. B. Alter, Geschlecht) ausgewertet wurde. (cd)

Novotny P et al, J Thorac Oncol 2010, 5: 326

Tuberkulose: weniger Erkrankungen, mehr Aufwand

Die absolute Zahl der Neuerkrankungen an Tuberkulose ist rückläufig. Dieser erfreuliche Trend setzt sich nach vorläufigen Zahlen des Robert-Koch-Instituts sogar fort, doch Grund zur Entwarnung gibt es deshalb noch lange nicht, mahnen Experten. Denn obwohl die Inzidenzen sinken, steigt der Betreuungsaufwand für den Einzelnen. Dringend nötig sind deshalb Arzneien, die die Behandlung verkürzen. Moderne Fluorchinolone könnten dabei zukunftsweisend sein. Epidem Bul 2010, 3: 29