



Hotline für Ärztinnen und Ärzte

Sie haben Fragen zum Lungenrundherd, bekanntem Lungenkrebs oder allen anderen pneumologischen Themen?

Unter folgender Rufnummer 06081 / 107-4051 erreichen Sie tagsüber immer direkt einen Facharzt aus der Pneumologie der Hochtaunus-Kliniken in Usingen.



Sie möchten das Team der Pneumologie – Medizinische Klinik III näher kennenlernen?



Dann scannen Sie ganz einfach den nachfolgenden QR-Code ein und schauen Sie sich auf unserer Website um.

Spitzenmedizin. So nah. 

Spitzenmedizin. So nah.



Hochtaunus-Kliniken gGmbH
Krankenhaus Usingen
Weilburger Str. 48
61250 Usingen
Telefon 06081 / 107-0
Telefax 06081 / 107-1001

info@hochtaunus-kliniken.de
www.hochtaunus-kliniken.de

V.i.S.d.P.: Konzept und Redaktion: Hochtaunus-Kliniken gGmbH,
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, Telefon 06172 / 14-2541,
presse@hochtaunus-kliniken.de

Stand: Februar 2024 - GS5000



INFORMATION

Pneumologie – Medizinische Klinik III

Spitzenmedizin. So nah. 

Willkommen



Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

in der Abteilung für Pneumologie, der Medizinischen Klinik III, behandeln wir die Erkrankungen der Lunge, der Bronchien und des Rippenfells. Die Abteilung ergänzt damit die Medizinischen Kliniken in Bad Homburg, sowie die allgemeine Innere Medizin in Usingen.

Im Sommer 2017 erfolgte der Umzug der stationären Versorgung von Bad Homburg nach Usingen. Ziel war es hierbei, insbesondere die Themenbereiche der Beatmungsmedizin und der Entwöhnung (Weaning) von Langzeitbeatmung in einer eigenen Einheit adressieren zu können.

Wir können vor Ort das gesamte Spektrum pneumologischer Krankheitsbilder behandeln. Das reicht von einer modernen thorakalen Endoskopie (Bronchoskopie und Thorakoskopie), über die medikamentöse Tumorthherapie, bis zur intensivmedizinischen Behandlung.

Unser Leitbild ist ein ganzheitlicher Ansatz, der individuelle Wünsche, Überzeugungen und Selbstbestimmung verantwortungsvoll einschließt.

Mit herzlichen Grüßen

Chefärzte Prof. Dr. Dr. med. Henning Gall
Dr. med. Benjamin Löh
Fachärzte für Innere Medizin und Pneumologie

Behandlungsschwerpunkte – Wesentliche Krankheitsbilder

Asthma bronchiale

Asthma bronchiale nennt man eine zeitlich variable Engstellung der Bronchien, welche in aller Regel durch äußere Einflüsse (sogenannte Triggerfaktoren) vermittelt wird. Am häufigsten und landläufig bekannt, sind Allergien als Triggerfaktor, aber auch andere Auslöser spielen eine wichtige Rolle.

Mittlerweile versucht man diese Faktoren bei der Therapie soweit wie möglich zu berücksichtigen.

In den letzten Jahren hat sich das Verständnis für die Funktionsweise des Immunsystems erheblich verbessert. Hier sind gezielte (sogenannte „biological“) Therapien inzwischen möglich, wenn die Basistherapie nicht ausreicht.

Bronchialkarzinome (Lungenkrebs)

Bronchialkarzinome sind bösartige Erkrankungen der Lunge und des Bronchialsystems. Eine rasche Diagnostik, unter anderem mittels Computertomographie und Bronchoskopie, ist entscheidend für das weitere Überleben.

Mittlerweile wird die Therapie sehr stark an der genauen Bestimmung des Ausmaßes der Erkrankung (also dem Stadium) und der geweblichen Zuordnung (Pathologie) ausgerichtet.

Dies gilt sowohl für die „lokalen Therapien“, also den Therapien am Ort der Erkrankung (Chirurgie oder Bestrahlungstherapie), als auch für die „systemischen Therapien“, also den Therapien des gesamten Körpers (Chemotherapie, zielgerichtete Therapie und Immuntherapie).

Aufgrund der Komplexität dieser Zusammenhänge findet die Behandlung von Betroffenen stets im engen Austausch mit der Thoraxchirurgie, der Pathologie, der Onkologie und der Strahlentherapie statt. Hierfür führen wir spezielle Tumorkonferenzen in Kooperation mit dem Lungenkrebszentrum Mittelhessen durch.

Chronische Bronchitis (COPD) und Lungenüberblähung (Emphysem)

Hierbei handelt es sich um zwei Volkskrankheiten, welche in der Regel durch das Zigarettenrauchen ausgelöst werden. Aber auch andere Umweltfaktoren, Vorschädigungen der Lunge und das Alter können eine COPD verursachen. Dabei kommt es zu einer chronischen Entzündung der Atemwege und einer Zerstörung von Lungenstruktur mit den Folgen einer Bronchitis und eines Lungenemphysems.

Klinisch können sowohl Bronchitis als auch Emphysem im Vordergrund stehen. Hauptsymptome sind Husten und Luftnot verschiedener Ausprägung. Bei fortgeschrittener Erkrankung können die Langzeitsauerstoff-Therapie und die Heimbeatmung erforderlich werden.

Heimbeatmung

Patientinnen und Patienten, die aufgrund einer fortgeschrittenen Lungen- oder Atemwegserkrankung Probleme bekommen, die notwendige Atemarbeit aufrecht zu erhalten, können von einer Heimbeatmungstherapie profitieren. Hierdurch wird ihnen „Atemarbeit“ von einer Maschine zeitweise (typischerweise nachts) abgenommen, damit sie tagsüber wieder besser mit den eigenen Kräften zurechtkommen.



Langzeitsauerstoff-Therapie

Reicht der Gehalt von Sauerstoff im Blut aufgrund einer Lungenerkrankung nicht mehr aus, kann eine Langzeitsauerstofftherapie sinnvoll sein. Hierdurch soll die körperliche Leistungsfähigkeit verbessert, das Gefühl von Kurzatmigkeit vermindert und das Überleben verlängert werden.

Lungenfibrose

Es gibt sehr viele Formen einer Lungenfibrose, die durch ganz unterschiedliche Auslöser verursacht werden können. In vielen Fällen bleibt die Ursache sogar unbekannt. All diese Erkrankungen haben gemeinsam, dass es zu einer Vermehrung des Bindegewebes der Lunge kommt mit einer Vernarbung.

Wichtig ist es, die Erkrankung richtig zuzuordnen, da es gilt, entweder Auslöser (z.B. bestimmte Medikamente) zu vermeiden, eine Entzündungsreaktion zu blocken (z.B. bei Autoimmunerkrankungen), oder aber der Vernarbungsprozess selbst abgemildert werden sollte (z.B. bei der idiopathischen Lungenfibrose IPF).

Pneumonie (Lungenentzündung) und Akutes Lungenversagen

Mit diesen Begriffen werden die Entzündungen des Lungengewebes oder der Atemwege durch Viren oder Bakterien in verschiedenen Ausprägungsgraden beschrieben. Bei dem akuten Lungenversagen handelt es sich um eine schwerste Lungenentzündung beider Lungenflügel, welche mittels Beatmungstherapie auf der Intensivstation behandelt werden muss.

Pulmonale Hypertonie (Bluthochdruck der Lunge)

Der Bluthochdruck in der Lunge kann allein oder als Folge anderer Lungenkrankheiten auftreten und fällt meist zunächst über Luftnot der Betroffenen unter körperlicher Belastung auf. Dabei handelt es sich um eine Krankheit, deren Erforschung erst in den letzten Jahren zu effektiven Therapien geführt hat.

Schlaf-Apnoe

Die Schlaf-Apnoe ist eine Atemstörung während des Schlafes. Durch Atempausen kommt es zu einem Schlaf mit nur unzureichender Erholbarkeit. Mögliche Folgen sind einerseits Müdigkeit, Einschlafneigung (Sekundenschlaf) und Kopfschmerz, andererseits stellt die Schlafapnoe aber auch einen Risikofaktor für Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems dar.

Die Medizinische Klinik III bietet den stationären Betroffenen eine Vortest-Untersuchung an. Sollten sich dabei krankhafte Befunde zeigen, überstellen wir unsere Patientinnen und Patienten zur definitiven Abklärung in ein ausgewiesenes Schlaflabor.

