



# Pneumologie

---

Haben Sie Fragen? Dann wenden Sie sich an uns!

**Dr. Andreas Rüchardt**

Leitender Arzt Pneumologie  
und internistische Akutmedizin  
T 08151 18-2240  
a.ruechardt@klinikum-starnberg.de

**Dr. Wolfgang Schweiger**

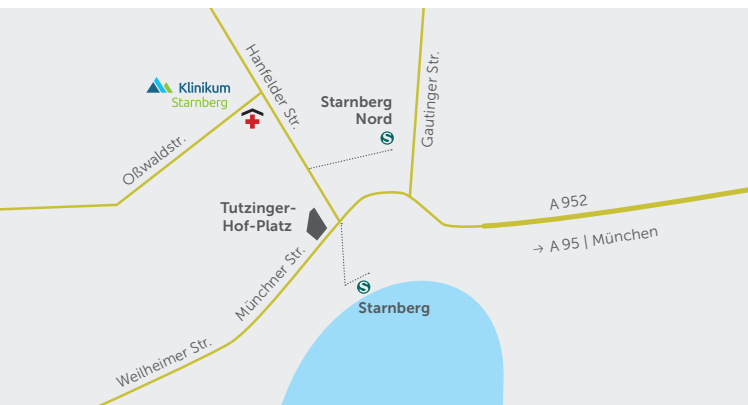
Leitender Arzt Palliativmedizin  
Internist/Pneumologe  
wolfgang.schweiger@klinikum-starnberg.de

**Medizinische Klinik**

**im Klinikum Starnberg**

Oßwaldstraße 1 | 82319 Starnberg  
T 08151 18-0 | [www.klinikum-starnberg.de](http://www.klinikum-starnberg.de)

Stand: Nov. 2020





Mit geeigneten Untersuchungsmethoden und interdisziplinärer Zusammenarbeit kümmern wir uns vertrauensvoll um unsere Patienten.



Die Pneumologie ist das Teilgebiet der Inneren Medizin, welches sich mit der Behandlung von Lungenerkrankungen befasst. Die häufigsten Lungenerkrankungen sind Lungenentzündungen, Asthma und chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD), meist eine Folge des langjährigen Rauchens) sowie der Lungentumor. Aber auch Erkrankungen der Lungengefäße (Lungenembolie, Lungenhochdruck) und des Brust- oder Rippenfells (z.B. Pleuraerguss) gehören dazu. Daneben gibt es sehr viele seltene Lungenerkrankungen.

Der pneumologische Schwerpunkt im Klinikum Starnberg liegt auf der Behandlung von Lungeninfektionen, Asthma, COPD, Lungenembolie, Abklärung von Pleuraergüssen (Ansammlung von Flüssigkeit zwischen Lunge und Brustwand), Differentialdiagnose von unklaren Lungenerkrankungen und der intensivmedizinischen Behandlung von akuten schwer erkrankten Patienten einschließlich der nicht invasiven und invasiven Beatmung. Zusammen mit den Kollegen der Kardiologie klären wir Patienten mit unklarer Atemnot ab.

## Typische Symptome

Patienten mit Lungenerkrankungen klagen häufig über Husten, Auswurf (auch blutig), Atemnot, Kurzatmigkeit, aber auch Schmerzen in der Brust und Beinödeme. Eine gute klinische Untersuchung kann dem Arzt bereits erste differentialdiagnostische Hinweise geben.

## Untersuchungsmethoden

Die **Lungenfunktion**, bei der der Patient in einem Glascubus sitzend in ein Messgerät ein- und ausatmet, gibt uns Hinweise über das Luftvolumen der Lunge und ob eine Verengung der Bronchien vorliegt. Zusätzlich kann eine Einschränkung der Sauerstoffabgabe ins Blut untersucht werden.

Die klassische Bildgebung der Lunge ist das **Röntgenbild** sowie die **Computertomographie** der Lungen. Bei speziellen Fragestellungen bzgl. der Lungendurchblutung steht uns eine **Szintigraphie** zur Verfügung. Viele Fragestellungen können auch mit dem Ultraschall beantwortet werden.

Möchte man Lungengewebe untersuchen, wird häufig eine Endoskopie der Lunge (**Bronchoskopie**) mit Gewebeentnahme und eventuell Spülung eines Lungenlappens durchgeführt. Hierfür werden unsere Patienten sediert, atmen aber selbstständig.

Die Brust- und Rippenfellerkrankungen (Pleura) werden meist durch **Punktionen** des Pleuraraumes weiter untersucht und durch das Einbringen von Drainagen behandelt. Viele chronische Ergüsse können durch das Einbringen von Medikamenten oder Dauerdrainagen behandelt werden. Wenn nötig, kann eine Untersuchung des Pleuraraums mit einer Kamera (Thorakoskopie) durchgeführt werden.

Kommt es im Rahmen einer Lungenerkrankung zu einem ausgeprägten Sauerstoffmangel, kann eine Beatmung notwendig werden. Neben der klassischen Beatmung über einen Tubus in der Luftröhre in Narkose (invasive Beatmung) ist häufig eine nicht invasive Beatmung über eine Maske auf Mund und Nase ausreichend.

Nächtliche Atemstörungen (z.B. Schlaf Apnoe) können bei uns diagnostiziert und häufig mit Hilfe nächtlicher Beatmung gut behandelt werden.