

# Atemhilfe\*

E. T. Rippmann

(Dieser Bericht wurde von einem unserer Mitarbeiter geschrieben als Protokoll einer Besprechung mit unserer Patientin).

Frau X sitzt sehr ruhig, sehr gerade vor mir auf einem Holzstuhl mit hoher, gerader Lehne. Sie ist an die vordere Kante der Sitzfläche gerutscht und versucht, ihre mageren Oberschenkel so senkrecht wie möglich zu halten. Die langen dünnen Arme hängen links und rechts des Stuhles schlaff hinunter. Frau X ist sehr blass, mager, ja kachektisch. Ihr Oberkörper schwankt vor und zurück. Sie ist müde, ausserordentlich müde. Nach langer Überredungskunst ist es uns gelungen, sie zum Sitzen zu bewegen. Sie versucht auch, im Stehen zu schlafen. Ein sehr unglückliches Unterfangen. Ihre Schlafversuche sind dementsprechend kläglich. Sie schläft jeweils nur kurze Zeit, wacht immer wieder auf. Diese Angewohnheit betreibt sie bis zur Erschöpfung. Sie hat uns folgende Gründe dafür angegeben:

«Ich bin genügend lange zur Schule gegangen. Ich habe genügend Unterricht besucht und Tatsachen gelernt, um die Zusammenhänge zu sehen. Und deshalb bitte ich Sie, Herr Doktor, das, was ich Ihnen jetzt sage und leider nicht mehr schreiben kann, wie Sie verlangen, als meine Überzeugung zu respektieren und entsprechend in Ihrem Bericht zu behandeln. Meine gegenwärtige und für Sie unverständliche Situation hat einen Hintergrund.

Ich habe mich als junges Mädchen sehr für die naturwissenschaftlichen Fächer an unserer Schule interessiert. Menschenkunde und Physik, die Wechselwirkungen der beiden Gebiete, der Einfluss der Physik auf den Menschen. Die Überwindung der physikalischen Gegebenheiten durch den menschlichen Geist waren für mich Rosinen im Kuchen des Lernens. Wie bewunderte ich das Fieberthermometer, seine silberglänzende Säule, welche Freude bereitete mir der rote oder blaue Faden im Kapillarröhrchen des Badethermometers, wenn er im lauwarmen Wasser schwamm. Und der Dosenbarometer, an den man klopfen musste, um die Wetterprognose ablesen zu können. Auch ein echtes, grosses Quecksilberbarometer hing bei uns in der Stube. Die Säule verschob sich um Zentimeter. Den Messzeiler verschob jeweils mein Vater, wenn er einen Familienausflug plante.

Und dann erzählte er uns, mir und meinen Geschwistern, erstaunliche Erkenntnisse: auf jedem Quadratcentimeter unseres Körpers laste ein Gewicht von 1 kg. Es war wundervoll, aufregend. Diese geheimnisvollen Kräfte. Dieser Druck auf uns, auf mich. Und ich merkte nichts davon. Es war alles so märchenhaft. Oft betrachtete ich meine Finger, meinen Daumennagel, der etwa eine Quadratcentimeter grosse Fläche aufweisen sollte, so hatte mein Vater gesagt. Auf diesem kleinen Flecklein ein ganzes Kilogramm? Unfassbar. Und auf jedem weiteren Fingernagel ein weiteres solches Gewicht? Und von all dem verspürte ich nichts. Ich konnte die Hand frei bewegen. Ich sass am Piano und übte meine Tonleitern, spielte: «Der fröhliche Landmann». Ich merkte nichts davon, wenn ich meine Hände hob, um meine langen, dunklen Haare zu Zöpfen zu flechten.

Manchmal, heimlich, holte ich von der alten Waage in der Küche einen jener Gewichtssteine, die wie eine sechseckige Pyramide mit abgesägter Spitze aussehen. Diesen dunkelgrauen Stein legte ich dann auf meinen Daumennagel und versuchte ihn balancierend in die Höhe zu heben.

Es war ein Ding der Unmöglichkeit. Und doch war das Gewicht nur doppelt so gross wie sonst, wie sonst immer.

Ich betrachtete mich im Spiegel, meinen Kopf, den Scheitel, die beiden Schultern. Welch ein Gewicht, wie viele Kilogramme, vielleicht einen Zentner schleppte ich auf meinen Schultern.

Und merkte von all dem überhaupt nichts.

Obwohl noch mehr solcher wunderbaren und aufregenden Tatsachen zu erfahren wären? Ich hoffte es.

Und nun kommt der zweite Teil meiner Ursachenerläuterung: Die Geschichte begann ganz harmlos, alltäglich, unverdächtig.

Ein Schnupfen, eine laufende Nase. Wäre ich damals noch in meinem jugendlichen Alter des Luftdrucker kennens gewesen, so hätte man von einer Rotznase gesprochen. Aber man war schon etwas gebildeter, aufgeklärter. Eine Rhinitis vasomotorica hatte unser Hausarzt gesagt. Das ist mehr als eine Rotznase.

Der Unterschied aber bestand darin, dass sie nicht verschwand.

\* Aus Heft I – Begegnungen mit Menschen aus einer anderen Welt. Rippmann ET. Berichte aus der Psychiatrie. 3 Hefte in Schuber. Zürich: Wado Verlag; 2006.

Korrespondenz:  
PD Dr. med. E. T. Rippmann  
Bättwilerstrasse 12  
CH-4054 Basel

Hochzuziehen, schniefen, war nicht Damenart, und deshalb verpönt. Weisse Taschentüchlein, dann, wegen des starken Konsums, jene papiernen Ersatzstücke, die so wohltuend auf Atemwege und Atemtätigkeit wirken sollen, so weich, so sanft, und so mentholhaltig erleichternd.

Zeitweise verschwanden die Nasentröpfchen. Dann stellte sich der Druck hinter der Stirne, über den Augen ein, die Klopfschmerzhaftigkeit neben der Nase und am Oberkiefer, unser Hausdoktor machte ein finsternes Gesicht.

«Aha», sagte er. «Mmh» meinte er und wiegte den Kopf. «Ja, also doch», kam es nachher unter seinem Bart hervor.

«Hab' ich mir doch gedacht. Eine Sinusitis.» Als nächstes stellte sich der Husten ein. Nicht schlimm, nicht häufig, aber doch immer wieder.

Ich konsultierte den Arzt nicht mehr. Ich wollte seine «Ahas», seine «Mhms» und seine «ich hab's mir doch gleich gedacht» nicht mehr hören.

«Bronchitis». Ich stellte die Diagnose selbst. Aushusten, dann würde es schon wieder gehen.

Meine Therapie wirkte nicht. Meine Atmung wurde mühsamer, ermüdender. Der Lufthunger, das Bedürfnis nach Atmung, der Griff nach der Lebenssubstanz.

«Ausatmen», hatte man mir angeraten, «immer ganz ausatmen». Ich hätte es ja so gerne getan. Aber am Ende des langen Atemzuges, genau am Ende des ausfliessenden Atemstroms kam der Hustenreiz, der unwiderstehliche Bronchialkitzel, der mich in langen Kaskaden husten liess und mir die Einatemungsluft abschnitt. Ich tor kelte unter diesen gefürchteten Hustenanfällen, die mich peinigten. Auch das langgezogene, hächelnde Ausatmen, das «Hööö» und «Häää» und «Hüüü» der Stimmkraftübungen, es hatte kaum Erfolg.

Mein Atem wurde lauter, schwieriger. Hatte vorher nur ich selbst meine Atemexkursionen, meine verschmälerten Bronchiallichtungen gehört, so wurde es jetzt deutlich für jedermann. Mein Atem pfiff und schrillte durch die Nase. Die Lippen hielt ich fest zusammengepresst. Durch die Nase atmen, nicht durch den Mund. Schon mal war Mundschleimhaut und Rachen trocken und rissig geworden und die Stimmbänder geschwollen und kaum noch brauchbar.

Nachts liess mich mein Atemlärm kaum noch schlafen. Das knarrte und zischte, das knallte und wisperte. Das linke Nasenloch versperrt, das rechte. Der Schleim tropfte auf die Oberlippe, auf das Bettlaken. Und schliesslich die Panik, die Angst, nicht genügend Sauerstoff zu ergattern.

Das Gefühl, die Kehle sei zusammengepresst. Trotz heftigen Ein- und Ausatmens sei einfach nicht genügend Luft vorhanden. Die Atemexkursionen meines Brustkorbes müssten eingeschränkt sein, er hatte plötzlich zuwenig Inhalt für die Bedürfnisse meines Körpers.

Asthma!

Wie ein Blitzschlag traf mich diese Erkenntnis. Ich setzte mich im Bett auf. Es wurde mir etwas leichter. Ich sah vor mir die Asthmakranken, die ich kannte. Jenen jungen Mann mit fassförmigem Brustkorb, so starr, er konnte kaum mehr sich heben und senken. Seine hochgezogenen Schultern und der groteske kleine Kopf, der dazwischen verschwand. Die Ohren standen weit und fledermausartig ab von seinem blassen Schädel, über den sich die Haut glatt und scheinend spannte. Die grossen, weit aufgerissenen ängstlichen Augen, in steter Erwartung des nächsten, vielleicht letzten Anfalls.

Und in den spinnenartig schlanken, knochigen Händen den orangeroten Gummiball seiner Asthmapumpe. Ich hörte sein abgehacktes Sprechen, unterbrochen durch zischende Atemstösse...

Nein, nein, nicht so enden, nicht in dieser sinnlosen Qual.

Ich stand aus meinem Bett auf und stützte mich auf die Kante des Tisches. Ich hing meinen Oberkörper in die Stütze meiner Arme. Es wurde mir leichter. Der Atem ging ruhiger. Es war doch genügend Luft vorhanden. Wenn ich nur ganz konsequent und diszipliniert meine Atemfrequenz regulierte.

Langsam einatmen, langsam ausatmen, bis zur Grenze des Hustenreizes. Dann warten. Und erneut Luftholen. Ja, viel, das ist gut, aber auch die Luft wieder von sich geben, genügend von sich geben. Keinen Rest zurückbehalten. Kein sich steigerndes Reservoir von verbrauchter Atemluft anlegen. Ja, so ging es.

Und wie ich so dastand, mich mit dem physischen Ablauf meiner Atmung beschäftigte, liess ich meinen Geist wandern, ungezügelt, Assoziationen aufgreifend. Da ist mir die so einfache, logisch-klare Lösung plötzlich ganz eindeutig vor die Augen getreten. Und jedermann, auch Sie, werden mich verstehen und diese nicht anzweifelnde Folgerichtigkeit anerkennen.

Ich habe die erste Linderung verspürt, wie ich mich in sitzende Position begab. Ein weiterer Schritt zur leichteren Atmung bestand in meiner aufrechten, nur wenig gebückten Stellung am Tisch.

Und nun erinnern Sie sich bitte an den Barometerdruck. Pro cm<sup>2</sup> 1 kg Gewicht. Im Stehen, auf Haupt und Schultern ein Druck von knapp

gerechnet 50 kg. Denn 50 cm<sup>2</sup> werden es ja schon sein. Dieser Druck wirkt aber nicht oder kaum auf meine Atmungsfähigkeit, auf die Bewegungen des Brustkorbes.

Aber stellen Sie sich nun vor, ich liege im Bett. Nun wirkt der ganze Luftdruck auf mein Brustbein und meine Rippen. Machen wir eine grobe Überschlagsrechnung. Nehmen wir an, die bewegliche Fläche meiner Brust betrage 30 cm in der Breite, von Achsel zu Achsel, und 30 cm<sup>2</sup> in der Vertikalen, vom Schlüsselbein zum Rippenbogen. Dann sind 30 × 30 = 900 cm<sup>2</sup> Brustfläche. Dabei ist die Bauchatmung noch gar nicht berücksichtigt.

Und nun stellen Sie sich vor, pro Quadratzenimeter 1 Kilo Gewicht. Es lasten also im Liegen auf meinem Brustkasten 900 Kilo Gewicht. 900 Kilo, beinahe eine Tonne muss ich mit jeder Einatmungsbewegung anheben. Eine Tonne drückt die Atemluft wieder aus mir heraus. Wen wundert es nun, dass gewisse Leute Mühe haben mit der Atmung, und wie einfach ist die Lösung: aufrecht sitzen, aufrecht stehen. Den Druck ab-

fangen durch andere Körperteile, sprich Schultern und Kopf. Aber ja nicht liegen, nicht sich von einer Tonne Luftdruck zusammenpressen lassen.

Dies ist die logische klare Lösung meines Problems. Ich halte mich daran. Ich bin ganz gewiss, dass ich Erfolg haben werde damit. Aber es macht mich müde, so unendlich müde. Sitzen, sitzen, stehen, stehen, sitzen, aber nie liegen...»

#### **Kommentar der Klinikleitung**

Die Patientin leidet an Asthma. Dies ist in ihrem Falle die somatische Auswirkung einer reaktiven Depression, in die sie wegen familiärer Schwierigkeiten hineingerutscht ist.

Die Behandlung sieht vor, durch entsprechende bronchiolytische Medikamente die Atemnot zu lindern, der Patientin damit die Möglichkeit des Liegens und Ausruhens zu geben und anschliessend die Ursache ihrer depressiven Verstimmung anzugehen. Die Prognose ist als gut zu bezeichnen, wenn die Patientin von ihrer fixen Idee der aufrechten Position abzubringen ist.