



Foto: eoopix.de

Informationen zur KV-Sprechstunde



Schlafapnoe

25 Prozent aller Männer und 10 Prozent aller Frauen schnarchen regelmäßig. Für etwa 1 Prozent der Deutschen ist das Schnarchen jedoch krankhaft. Sie leiden unter der Volkskrankheit Schlafapnoe.

Vor allem übergewichtige Männer über 40 Jahre sind betroffen. Wenn im Schlaf vorzugsweise in Rückenlage die Zunge nach hinten sinkt und die Haltemuskulatur im tiefen Rachen erschlafft, kann sich der Atemweg verschließen. Dann ist die Atmung gestört bzw. unterbrochen. Der wiederholte Sauerstoffmangel stellt einen ständigen Weckreiz dar: Der Kranke kommt nicht in tiefen und erholsamen Schlaf, sondern kämpft Nacht für Nacht im Schlaf um Luft - dieser Stress treibt den Blutdruck in die Höhe, sorgt für erhöhten Pulsschlag und für Herzrhythmusstörungen. Der nächtliche Sauerstoffmangel bedroht die Ernährung derjenigen Organe, die besonders stark auf regelmäßige und hohe Sauerstoffzufuhr angewiesen sind. Das sind vor allem Herz und Gehirn.

Wenn der Herzmuskel kurzfristig zu wenig Sauerstoff erhält, verspürt der Kranke oft brennenden Schmerz hinter dem Brustbein, der (meist linken) Schulter, dem Hals - er hat Angina pectoris. Wenn die Sauerstoffzufuhr zu lange ausbleibt, stirbt das Gewebe des Herzmuskels für immer ab - der Herzinfarkt ist eingetreten. Er kann zum Tode führen. Wenn Teile des Gehirns zu lange an Sauerstoffmangel leiden, können sie absterben. Dann tritt der Schlaganfall ein.

Merkmale der Schlafapnoe können sein:

- lautes und unregelmäßiges Schnarchen
- Kopfschmerzen am Morgen
- morgendliches „sich-zerschlagen-fühlen“
- verstärkte Müdigkeit am Tage, unbeabsichtigtes Einschlafen am Tage, vor allem bei monotonen Tätigkeiten
- Bluthochdruck (besonders am Morgen erhöhte Werte)
- Bei Patienten mit Schlafapnoe finden sich häufiger Herzinfarkte und Herzrhythmusstörungen

Fortsetzung nächste Seite 

Die KV-Patientensprechstunde
wird unterstützt von

radioBERLIN^{rbb}
88,8

Wer einfach nur schnarcht, ist meist keine Freude für den Partner – gefährlich ist dieses Schnarchen allerdings nicht. Schnarchen kann jedoch auch ein Zeichen für Schlafapnoe sein. Durch nächtliche Messung der Atmung und des Kreislaufs kann der Arzt unterscheiden, ob das Schnarchen harmlos oder Zeichen für eine Schlafapnoe ist. Meist genügt es, ein Monitoring-Gerät über eine Nacht anzulegen, um Klarheit zu erhalten. Wenn eine Schlafapnoe vorliegt - Gewissheit über die endgültige Diagnose und den Schweregrad kann man nur durch eine aufwendige Untersuchung im Schlaflabor bekommen - gilt es, die richtige Behandlung einzuleiten.

Was passiert im Schlaflabor?

Im Schlaflabor wird die Diagnose der Schlafapnoe gestellt. Der Aufwand für die Erfassung der vielfältigen Signale ist groß: U.a. werden die elektrischen Hirnströme durch EEG (Elektro-Enzephalographie) und die Muskelströme an Kopf und Beinen gemessen, ein EKG (Elektro-Kardiogramm) wird erstellt, die Sauerstoffsättigung des Blutes, die Bewegungen des Brustkorbes und des Bauches bei der Atmung werden erfasst. Darüber hinaus findet auch noch eine Videoaufzeichnung (Infrarotvideo in der Dunkelheit) statt.

Behandlung mit der CPAP-Maske

Die Grundstörung der so genannten obstruktiven Schlafapnoe liegt in einem Verschluss der oberen Luftwege durch Erschlaffung der Haltmuskulatur im Schlaf. Die Atmung von Luft mit leichtem Überdruck stützt und stabilisiert die Atemwege von innen nach dem Prinzip der Tennis-Tragfluthalle. Über eine weiche Silikon-Nasenmaske wird die Atemluft mit leicht gesteigertem Druck zugeführt. Ein Gerät mit sehr leiser und sehr genau gesteuerter Turbine sorgt für die Regulierung. So funktioniert die nCPAP-Therapie (nasal continuous positive airways pressure). Die Geräte, die heute angeboten werden, sind leise und leicht, sie können überall genutzt und auf Reisen mitgenommen werden. Wichtig: Das Gerät muss jede Nacht genutzt werden. Der behandelnde Arzt kontrolliert in enger Abstimmung mit dem Schlaflabor den Erfolg der Therapie mittels einer standardisierten Therapiekontrolle, die zweimal jährlich durchgeführt werden sollte.

Gewichtsreduktion und Vermeidung von Alkohol

Nicht jeder Patient mit Schlafapnoe muß ein CPAP-Gerät bekommen. Wer nicht schwer erkrankt ist, bei wem der Sauerstoff in der Nacht nicht sehr tief sinkt und der Schlaf nur wenig beeinträchtigt ist, der kann mit Allgemeinmaßnahmen gut und ausreichend behandelt werden:

- An erster Stelle steht bei Übergewichtigen die Normalisierung des Körpergewichtes. Das ist oft schwer zu erreichen, wird aber durch einen erholsamen Schlaf belohnt.
- Schlaf in Seitenlage verhindert, dass die Zunge leicht nach hinten sinkt: Der Atemwegsverschluss kann bei leichteren Fällen so verhindert werden.
- Alkohol - vor allem am Abend - verschlechtert den Befund. Wer Alkohol vermeidet, kann sich selbst helfen.

Quelle: Bundesverband der Pneumologen

Bei der Suche nach einem Lungenfacharzt oder einem Facharzt für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde in Ihrer Nähe hilft Ihnen auch die Kassenärztliche Vereinigung Berlin weiter: Unter der Nummer 31 00 32 22 erreichen Sie unseren Gesundheitslotsendienst.