

Obstruktive Schlafapnoe

Bei der häufigsten Form der Schlafapnoe sind die Atemwege in Nase oder Rachen blockiert. Etwa fünf bis zehn Prozent der Deutschen leiden darunter – oft, ohne es zu wissen.

Normale Atmung Während des Schlafs entspannt sich die Rachenmuskulatur. In der Regel bleiben die Atemwege dabei jedoch frei.

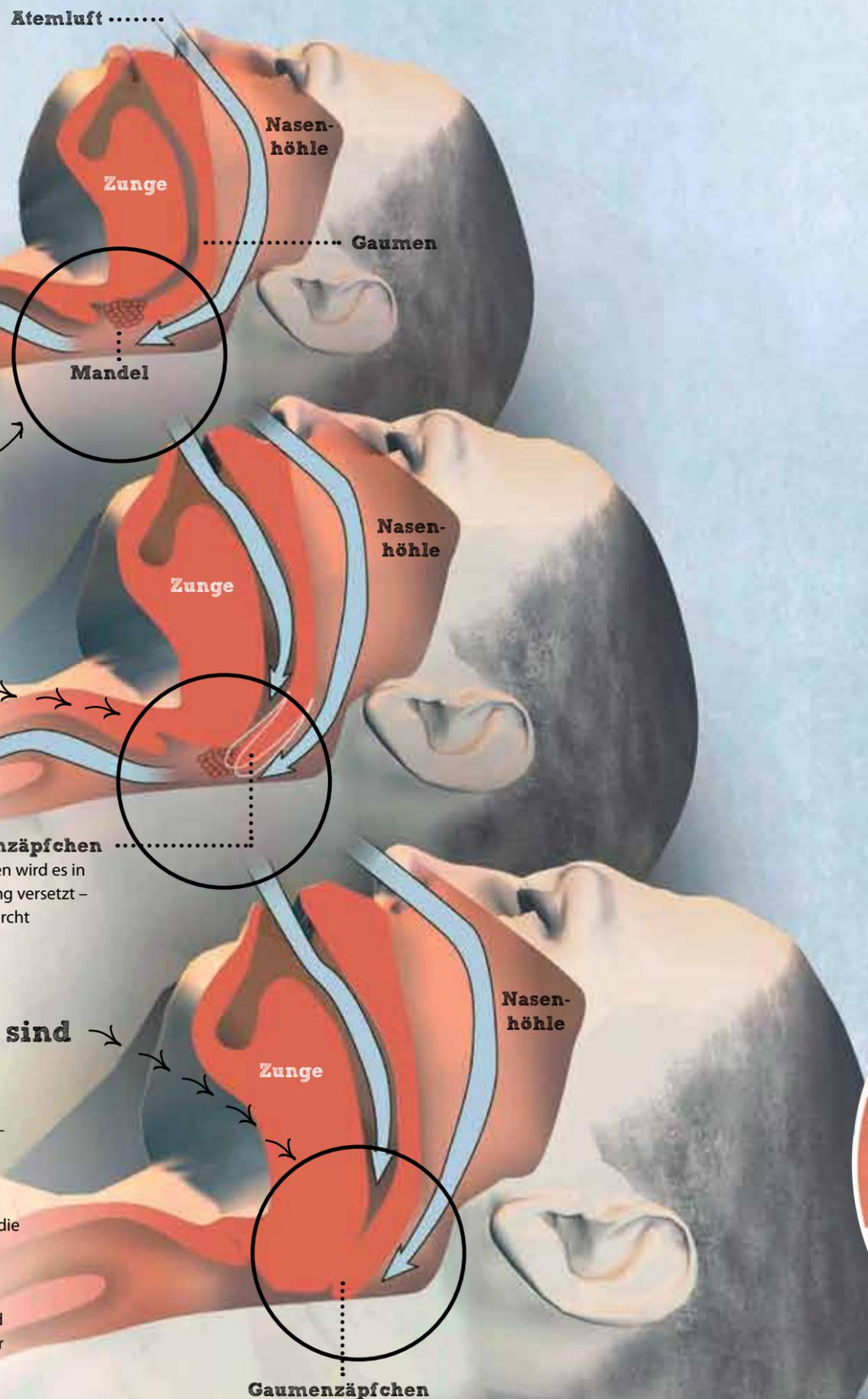
Teilweise blockierte Atemwege Schlaffe Gaumensegel und Gaumenbögen können die oberen Atemwege einengen. Bewegen sie sich mit der Atemluft, entsteht das Schnarchen.

Wenn die Atemwege vollständig blockiert sind

Enge Atemwege: Bei manchen Menschen ist der Rachenraum anatomisch so eng geformt, dass das Erschlaffen der Muskulatur die Atemwege komplett verschließt.

Rückenlage: Das Schlafen auf dem Rücken begünstigt Schnarchen und Schlafapnoe, da die Zunge in dieser Position leicht in den Rachen fallen und dort das Atmen beschweren kann.

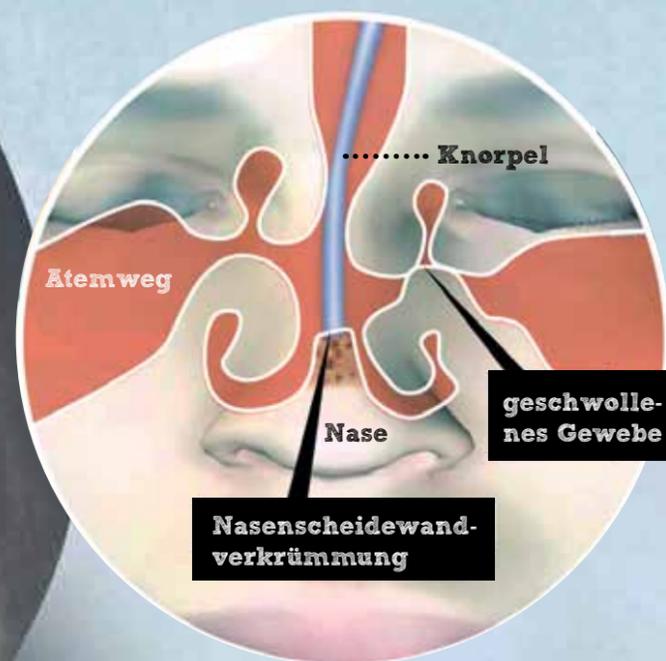
Weitere Faktoren: Übergewicht, Alkohol und Schlafmittel dämpfen die Atemtätigkeit in der Nacht. Auch Rauchen ist ein Risikofaktor.



Wie gefährlich ist eine SCHLAF-APNOE?

Viele Betroffene wissen nicht einmal von ihrer Erkrankung: Atemaussetzer in der Nacht beeinträchtigen nicht nur die Schlafqualität, sondern belasten den ganzen Körper

Nasenhöhle Die Nasenscheidewand besteht aus Knorpel und Knochen und trennt die beiden Atemwege in der Nase. Eine Nasenscheidewandverkrümmung, z.B. durch einen Schlag auf die Nase verursacht, oder geschwollene Schleimhäute können die Atemluft behindern.



Dr. Michael Feld ist Schlafmediziner mit eigener Praxis in Köln, Autor des Buches „Schlafen für Aufgeweckte“ (Südwest Verlag) und weiß, wie belastend die nächtlichen Atemaussetzer für den Patienten sind

Fühlen Sie sich morgens oft wie gerädert? Obwohl Sie eigentlich lange genug geschlafen haben? „Dann ist die Wahrscheinlichkeit groß, dass Sie an einer Schlafapnoe leiden“, sagt Schlafexperte Dr. Feld. „Das ist die häufigste schlafbezogene Erkrankung. Dabei kommt es viele hundert Mal pro Nacht zu Atemaussetzern, die wenige Sekunden bis mehrere Minuten dauern können.“

Atemlos durch die Nacht: Wenn die Atemwege in sich zusammenfallen

Der auslösende Mechanismus ist ebenso simpel wie gefährlich: Im Schlaf entspannt sich der Körper – auch die Rachen- und Zungenmuskulatur. Und zwar bei manchen Menschen so sehr, dass der Rachenraum in sich

Schlafapnoe diagnostizieren

Schlaflabor Die eindeutigste Diagnosemethode: eine Nacht im Schlaflabor. Der Test nennt sich Polysomnographie.

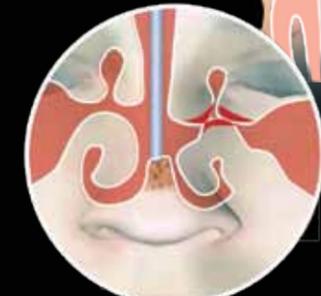
Die häufigsten Symptome Lautes Schnarchen, nach Luft schnappen im Schlaf, Kopfschmerzen oder trockener Mund am Morgen, Tagesmüdigkeit, Konzentrationsschwierigkeiten

Die Untersuchung Bei einer Polysomnographie werden unterschiedliche Körperfunktionen aufgezeichnet, z.B. Hirnaktivität, Herzfrequenz, Atmungsaktivität, Muskelspannung, Augenbewegungen und Sauerstoffsättigung des Blutes.



Die Behandlung

Die Risiken einer unerkannten Schlafapnoe sind Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Schlaganfall oder Impotenz. Es gibt vier Therapieformen. Welche für den Patienten optimal ist, muss individuell vom Arzt entschieden werden.



Schlafposition verändern Lagetraining oder Hilfsmittel wie eine spezielle Schlafweste helfen, nicht in der Apnoe-begünstigenden Rückenlage zu schlafen.

CPAP-Therapie Die Überdruckbeatmung über eine Maske hält die oberen Atemwege offen. Sie muss lebenslang angewendet werden.

Biss-Schiene Eine Es-march-Schiene verlagert den Unterkiefer wenige Millimeter nach vorne, das hält die Atemwege offen. Ein Zahnarzt oder Kieferorthopäde passt sie an.

Chirurgische Eingriffe Wenn klassische Therapien nicht helfen, kann eine Uvulopalatopharyngoplastik (kurz UPPP) sinnvoll sein. Dabei werden die Mandeln entfernt und die Muskulatur gestrafft. So entsteht mehr Platz im Rachen.

zusammenfällt und die Atemwege blockiert werden. „Das geht häufig mit lautem Schnarchen einher“, erklärt Dr. Feld. „Zwar leidet nicht jeder, der schnarcht, an einer Schlafapnoe – aber jeder der Patienten schnarcht.“

Wie eine automatische Weckreaktion uns vor dem Ersticken rettet

Durch die Atempausen entsteht ein signifikanter Sauerstoffmangel im Blut. Um nicht zu ersticken, reagiert der Körper mit einer lebensrettenden Weckreaktion: Das Herz schlägt schneller, der Blutdruck steigt, Stresshormone werden ausgeschüttet, die Muskeln spannen sich an – und man atmet ein paar Mal tief ein und aus. Der Betroffene bekommt davon in der Regel nichts mit, wird jedoch aus seinen Tiefschlafphasen gerissen – Erholung ist für den Körper so nicht möglich. Kein Wunder, dass man sich am nächsten Morgen schlapp und ausgelaugt fühlt.

Der Sauerstoffmangel hat noch eine weitere Folge: „Ins-

besondere das Herz-Kreislauf-System reagiert äußerst empfindlich auf den nächtlichen Sauerstoffmangel“, erklärt der Schlafexperte. „80 Prozent aller Schlaf-Apnoiker haben einen erhöhten Blutdruck, das Risiko für Schlaganfälle, Herzinfarkte oder Depressionen steigt massiv.“ Deshalb ist eine geeignete Therapie unbedingt nötig. Vier Methoden gibt es: eine Veränderung der Schlafposition, eine Atem-Maske, eine Biss-Schiene oder einen operativen Eingriff (siehe Grafik links). Welche für den Patienten optimal ist, muss individuell vom Arzt entschieden werden. Eine vorherige Untersuchung im Schlaflabor ist dafür unabdingbar. 280 akkreditierte Schlaflabore und schlafmedizinische Zentren gibt es in Deutschland. Eines in Ihrer Nähe finden Sie auf der Website der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) unter www.dgsm.de

TEXT WIEBKE VORTRIEDE

FOTO PR ILLUSTRATIONEN KARSTEN IVEY/ SOUTH FLORIDA SUN SENTINEL

DHU Schüßler-Salz Nr. 2 Das Salz der Knochen und Zähne



Jetzt auch als Globuli



www.dhugroup.com

DHU Schüßler-Salze

Das Original seit 1875

