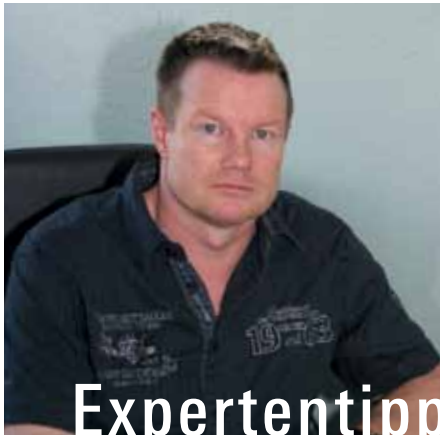


# Schnarchen und Schlafapnoe

Was Sie selbst gegen diese Schlafstörungen tun können



## Expertentipp

**Dr. med. Christian Geßner | Internist, Pneumologe und Privat Dozent, Ärztlicher Leiter des POIS Leipzig GbR Studienzentrums Geßner & Dr. Geßner**

**S**chnarchen (Rhonchopathie) ist ein weit verbreitetes Phänomen. Es tritt im Schlaf auf und belastet in der Mehrzahl der Fälle insbesondere die Nachtruhe des Bettpartners. Am häufigsten schnarchen Männer im mittleren bis hohen Lebensalter, hier schwanken die Angaben zwischen 20 und 46 Prozent. Von den Frauen in der gleichen Altersspanne sind 8 bis 25 Prozent betroffen. Schnarchen hat unterschiedliche Ursachen. Das sogenannte primäre Schnarchen kennzeichnet die meisten Schnarcher. Es entsteht, wenn im Schlaf die Gaumenmuskeln entspannen und das Gaumensegel im Atemluftstrom hin- und her flattert. Hierbei empfindet der Schnarcher den Schlaf grundsätzlich als erholsam. Aus medizinischer Sicht ist diese Form der Rhonchopathie unbedenklich für die Gesundheit und bedarf in der Regel keiner Behandlung. Der Betroffene kann selbst Einfluss auf sein Schnarchen nehmen, zum Beispiel durch eine Gewichts-

reduktion, Verzicht auf Rauchen und eine Einschränkung des Alkoholkonsums. Schnarchen kann aber auch in Zusammenhang mit Atemstörungen wie der Schlafapnoe beziehungsweise dem obstruktiven Schlafapnoesyndrom (OSAS) stehen. Dabei ist es häufig besonders laut und unregelmäßig. Der Betroffene empfindet den Schlaf als nicht erholsam und klagt über Tagesmüdigkeit.

Beim obstruktiven Schlafapnoesyndrom, das etwa 90 Prozent aller Schlafapnoe-Fälle betrifft, werden durch Erschlaffung der Schlundmuskulatur im Schlaf die Atemwege verlegt. Dadurch kommt es zu Sauerstoffmangel und Kohlendioxidanstieg mit deutlich verlangsamter Pulsfrequenz. Andere Erkrankungen wie zum Beispiel Herzinsuffizienz oder Diabetes mellitus können ebenfalls das Schlafapnoesyndrom auslösen.

## Unregelmäßiges Schnarchen mit Atempausen

Zu den Symptomen einer Schlafapnoe gehört oft ein lautes, unregelmäßiges Schnarchen mit Atempausen. Konzentrationsstörungen, ausgeprägte Tagesmüdigkeit und Stimmungsschwankungen sind weitere Folgen.

Eine erste Diagnose liefert eine Untersuchung, die beim Pneumologen und teils auch HNO-Arzt durchgeführt wird: eine Polygraphie. Dazu erhält der Patient eine Nacht ein Polygraphiegerät, wo während des Schlafs der Atemfluss, die Herzfrequenz, der Sau-

erstoffgehalt des Bluts, das Atemgeräusch, die Körperlage sowie die Bewegungen von Brust und Bauch registriert werden.

## Verzicht auf Alkohol und regelmäßige Schlafzeiten helfen

Aus den Ergebnissen lässt sich die Zahl und der Dauer von Atempausen pro Stunde berechnen. Liegt der gefundene Index deutlich über fünf Atempausen pro Schlafstunde, erfolgt eine weiterführende Diagnostik in einem Schlaflabor, wobei die durchgeführte Untersuchung um die Messung der Hirnströme ergänzt und der Patient zusätzlich mit Kameras überwacht wird.

In den meisten Fällen helfen vor allem zur Linderung der Schlafapnoe bereits Maßnahmen wie Verzicht auf Alkohol, regelmäßige Schlafzeiten und das Schlafen in Seitenlage. Übergewichtige Patienten sollten auf jeden Fall versuchen, das Gewicht zu reduzieren. Sind diese Maßnahmen erfolglos, kann eine Atemmaske, die während des Schlafs die Atemwege durch leichten Überdruck offen hält, der Schlafapnoe und dem damit verbundenen Schnarchen entgegen wirken. Neben der Atemmaske kommen weitere Hilfsmittel wie Aufbisschienen sowie chirurgische beziehungsweise HNO-ärztliche Eingriffe zur Behandlung des Schlafapnoesyndroms in Betracht. Die chirurgischen Maßnahmen betreffen die operative Entfernung von Atemhindernissen (z.B. vergrößerten Gaumenmandeln) und Entfernung von Nasenpolypen.