



## ***Gefährliches Schnarchen Wenn der Schlaf müde macht***

***Schnarchen und das Schlafapnoesyndrom kommen häufig vor und sind dennoch unterdiagnostiziert. Dabei leidet einer von 15 Erwachsenen an einer mittelschweren Form des Schlafapnoe-Syndroms. Aufklärung tut not.***

Sich nicht mehr ausgeruht oder niedergeschlagen fühlen, vor dem Fernseher regelmässig einnicken, weniger Energie haben: Was oft aufs Älterwerden, die viele Arbeit oder den mangelnden Sport geschoben wird, kann auch mit einer schlechten Schlafqualität zusammenhängen. Statt die Beschwerden einfach wegzustecken und als «normal» abzutun, kann eine ärztliche Kontrolle die Lebensqualität verbessern.

### **Schnarchen oder Atempausen**

Beim Schnarchen führt eine leichte Erschlaffung der Gaumen- und Rachenmuskulatur zu einer Vibration, wobei normales Durchatmen noch möglich ist. Liegt nicht nur eine Vibration, sondern auch ein Verschluss vor, entstehen Atem-

pausen, welche mit Sauerstoffabfällen und Ausschüttung von Stresshormonen in der Nacht einhergehen können; man spricht von einem Schlafapnoe-Syndrom. Typische Beschwerden sind ein lautes, unregelmässiges Schnarchen, beobachtete Atempausen während des Schlafs und nächtliches Erstickungsgefühl. Weitere mögliche Symptome sind ein unruhiger Schlaf, nächtliches Schwitzen und Durchschlafstörungen. Diese Beschwerden sind jedoch auch häufig nicht vorhanden, die Patienten fallen allein durch eine Schläfrigkeit und Schnarchen auf. Besonders bei Frauen wird die Krankheit häufig unterschätzt. Bei ihnen sind die Beschwerden häufig unspezifisch und gehen lediglich mit einer Müdigkeit und raschen Erschöpfbarkeit einher.

Die Atemaussetzer können zu Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Persönlichkeitsveränderungen, depressiver Verstimmung, Libidoverlust und Potenzstörungen sowie vermehrtem nächtlichen Harndrang führen. Auch ein trockener Mund und Kopfschmerzen am Morgen können ein Indiz sein. Eine

unbehandelte Schlafapnoe geht mit einem erhöhten Risiko für Bluthochdruck, Schlaganfall, Diabetes, Herzinfarkt sowie Unfällen am Arbeitsplatz oder im Strassenverkehr einher.

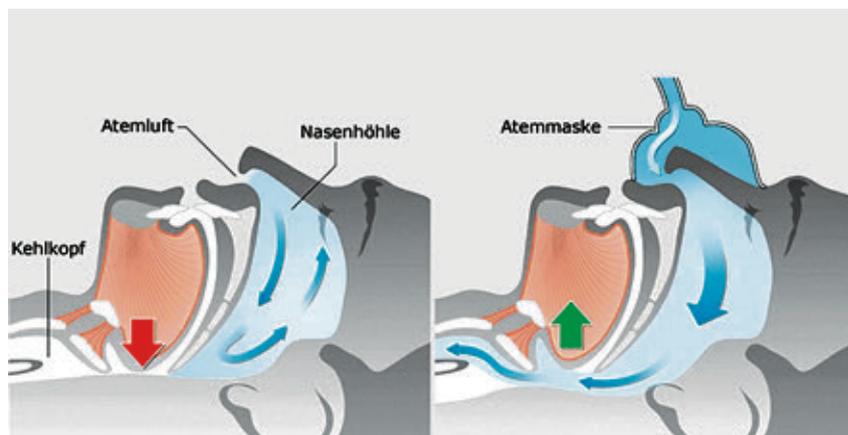
### **Diagnose der Schlafapnoe**

Mittels einer ärztlichen Untersuchung lässt sich herausfinden, ob es sich «nur» um störendes Schnarchen oder um ein Schlafapnoe-Syndrom handelt. Im Patientengespräch werden das Ausmass der Beschwerden, Lebensgewohnheiten (Medikamente, Alkohol, Rauchen, Schlafverhalten usw.) sowie Vorerkrankungen erfragt, gefolgt von einer körperlichen Untersuchung. Dabei können Einengungen im Mund-Rachen-Raum, z.B. vergrösserte Mandeln oder Zunge, erfasst werden. Abhängig von der Präsentation der Beschwerden ist gegebenenfalls eine Untersuchung der Atmung im Schlaf notwendig. Gewöhnlich kann diese Untersuchung ambulant zu Hause in der gewohnten Umgebung durchgeführt werden. Die betroffene Person erhält im Rahmen der Schlafsprech-

stunde ein tragbares Gerät, welches die Atembewegungen, die Sauerstoffversorgung, den Luftfluss durch die Nase und die Herzaktivität in der Nacht aufzeichnet. Am Folgetag werden die Daten der letzten Nacht ausgewertet und die Patienten über die Befunde und, falls nötig, weitere Behandlungsschritte informiert. Nur in ausgewählten Situationen ist eine genauere Untersuchung des Schlags im Schlaflabor notwendig.

### Ursachen der Atemaussetzer

Grund für ein obstruktives Schlafapnoe-Syndrom ist die Erschlaffung der Muskulatur im Mund- und Rachenbereich im Schlaf. Der Rachen-Querschnitt verengt sich, bis schliesslich der beim Einatmen erzeugte Unterdruck dazu führt, dass die oberen Atemwege kollabieren, das weitere Einatmen verhindern und so Atempausen entstehen. Neben Atemaussetzern (Apnoen) kann es im Schlaf auch nur zu einer Verminderung des Atemflusses (Hypopnoen) kommen. Die Apnoen und Hypopnoen dauern zwischen zehn Sekunden und zwei Minuten an und führen dazu, dass der Sauerstoffgehalt im Blut sinkt, begleitet von einem Anstieg des Pulses. Das Gehirn reagiert darauf mit einer Stressreaktion und schickt ein Aufwecksignal an den Körper, die Atmung wieder aufzunehmen. Der Schlaf wird hierdurch oberflächlich und unterbrochen, womit die Schlaf-



qualität beeinträchtigt wird. Gewöhnlich wacht der Betroffene aber dabei nicht ganz auf, sondern schläft weiter.

### Behandlung der Schlafapnoe

Die bekannteste und wirksamste Therapie ist die Atemhilfe mittels Überdruckmaske, CPAP-Therapie (engl. continuous positive airway pressure) genannt. Dabei wird beispielsweise mit einer Nasenmaske ein kontinuierlicher Überdruck in den oberen Atemwegen erzeugt. Man bezeichnet diese Methode auch als «pneumatische Schienung», da die eingeblasene Luft verhindert, dass der Rachenraum im Schlaf zusammenfällt. Diese Therapie der Schlafapnoe erfordert manchmal eine gewisse Eingewöhnungszeit und muss in der Regel ein Leben lang angewendet werden. Eine alternative Therapieoption ist die Anpassung einer speziell

angefertigten Zahnspange (sogenannte Protrusionsschiene). Diese verschiebt den Unterkiefer nach vorne, was die oberen Atemwege mechanisch offenhält. Allerdings führt diese Therapie nicht bei allen Betroffenen zum Erfolg. Ausserdem können Nebenwirkungen wie übermässiger Speichelfluss, Mundtrockenheit, Schmerzen im Kiefergelenk und Zahnschmerzen auftreten.

## Nächtliche Atemaussetzer

Als Schlafapnoe bezeichnet man das kurzzeitige Aussetzen der Atmung im Schlaf. Treten mehrere solcher Atemaussetzer in einer Nacht auf, welche zu Beschwerden führen, spricht man vom Schlafapnoe-Syndrom. Zwar werden in der Schweiz rund 75 000 Patienten mit Schlafapnoe betreut, doch mehr als 150 000 Menschen sind laut Schätzungen von der Krankheit betroffen.

Folgende Faktoren begünstigen das Auftreten der Schlafapnoe:

- Übergewicht und Adipositas (Fettleibigkeit)
- vergrösserter Halsumfang, vergrösserte Rachen- und Gaumenmandeln
- Kieferfehlstellung (vor allem des Unterkiefers), vergrösserte Zunge
- Verformung der Nasenscheidewand, erschwerte Nasenatmung
- Alkohol, Nikotin, Medikamente (Beruhigungsmittel, Schlafmittel)
- Schlafentzug
- Schichtarbeit
- Schilddrüsen-Unterfunktion
- Geschlecht: Schlafapnoen kommen häufiger bei Männern vor als bei Frauen.
- Familiäre Veranlagung
- Schlafen in Rückenlage

Schlafapnoe-Risikotest für Patienten auf: [www.lungenliga.ch/schlafapnoe-test](http://www.lungenliga.ch/schlafapnoe-test)

## Vorträge

### Gefährliches Schnarchen

17. Oktober, Spital Langnau, 19 Uhr  
24. Oktober, Spital Burgdorf, 19 Uhr  
Referent: Dr. med. Jörg Salomon,  
Leitender Arzt Pneumologie

### Die Auskunftsperson



Dr. med. Jörg Salomon  
Facharzt FMH für Pneumologie und für Allgemeine Innere Medizin, Schlafmedizin SGSSC  
Leitender Arzt Pneumologie Langnau und Burgdorf

### Kontakt:

Spital Emmental  
Pneumologie Burgdorf  
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf  
Tel. 034 421 23 54  
Pneumologie Langnau  
Dorfbergstrasse 10, 3550 Langnau i.E.  
Tel. 034 421 33 35  
[joerg.salomon@spital-emental.ch](mailto:joerg.salomon@spital-emental.ch)