



Veränderungen der Lebensgewohnheiten bei Schlafapnoe

Die Erlangung des Normalgewichts spielt bei Schlafapnoe eine wichtige Rolle. Alkohol sollte 2 Stunden vor dem Schlafengehen vermieden werden, da er die Atmungsaktivitäten hemmt und damit die Wahrscheinlichkeit und Häufigkeit von Apnoen erhöht. Schlaf-tabletten sollten ebenfalls gemieden werden, da auch sie die Atmungsaktivität herabsetzen und Schlafapnoe begünstigen. In zahlreichen Fällen reichen die allgemeinen Maßnahmen nicht aus und spezielle Therapieverfahren werden erforderlich.

Spezielle Therapieverfahren: Nächtliche Überdruckbeatmung

Die kontinuierliche Überdruckbeatmung, die nCPAP Therapie (nasale Continuous Positive Airway Pressure), ist die effektivste Behandlungsmethode der obstruktiven Schlafapnoe. Die eigene Atmung des Patienten wird mithilfe eines kleinen Apparats dahingehend unterstützt, dass die Atemwege ständig offengehalten werden und damit der Sauerstoffgehalt im Blut nicht sinkt. Durch den Beatmungsdruck wird die Atemtätigkeit reguliert, sodass sich Schlaf und Atmung wieder normalisieren. Die Lebensqualität der behandelten Patienten steigt enorm an, da sie am Tag wieder wach sind, auch bei monotonen Tätigkeiten nicht einschlafen und sich beim morgendlichen Aufwachen wieder erholt fühlen. Bei effektiver Behandlung verringert sich das Risiko von Folgeerkrankungen wieder auf das Niveau eines gesunden Menschen.

Zertifizierungen/Zentren



Kontakt

Asklepios Sächsische Schweiz Klinik Sebnitz

Schlaf Labor in Kooperation mit der Praxis von
MUDr. Ctirad Bastl
Facharzt für Innere Medizin/Schlafmedizin
Dr.-Stuedner-Straße 75b
01855 Sebnitz
Tel.: 035971 6-1403 oder -1783
Fax: 035971 6-1808
schlaflabor.sebnitz@asklepios.com
www.asklepios.com/sebnitz

Weitere Informationen erhalten Sie auf unserer Website des Schlafmedizinischen Zentrums der Böhmisches-Sächsischen Schweiz: <http://chrapu.cz/>



Gesund werden. Gesund leben. www.asklepios.com



Informationen für Patienten und Angehörige

Schlaf Labor in Sebnitz

Zertifiziert von der deutschen und der tschechischen Schlafmedizinischen Gesellschaft



Sächsische Schweiz Klinik Sebnitz



*„Der Schlaf ist doch die köstlichste Erfindung.“
H. Heine*



Unser Schlaflabor

Während der Nachtruhe durchwandert der Mensch im Schlaf verschiedene Stadien, die sich in regelmäßigen Perioden von ca. 90-120 Minuten wiederholen. Nach der Einschlafphase gelangen wir in eine Leichtschlafphase, daran schließen sich Tiefschlafphasen an, die für die Körpererholung während des Schlafes besonders wichtig sind. Für Schlafstörungen können auch psychische Belastungen verantwortlich sein. Vor allem sind es aber Schlafstörungen, die im Zusammenhang mit der Atmung stehen. Dies wird als Schnarchen wahrgenommen.

Im Schlaf lässt die Spannkraft aller Muskeln nach. Bei manchen Menschen ist der Tonusverlust der Muskeln im Rachenraum so groß, dass die Atmung in erheblichem Maße beeinträchtigt und der Schlaf damit zu einem gesundheitlichen Risikofaktor wird. Schnarchen deutet auf eine Verengung der Atemwege hin, die den Betroffenen das Atmen im Schlaf erschwert. Lautes Schnarchen kann ein ernst zu nehmendes Anzeichen für schlafbezogene Atmungsstörungen sein. Die typischen Schnarchgeräusche entstehen bei der Anstrengung, durch die verengten Atemwege Luft zu holen.

Ca. 10-30% der Erwachsenen schnarchen im Schlaf. Schnarchen kann eine Lautstärke erreichen, die an die Geräuschentwicklung von Pressluftbohrern heranreicht. Lautes und unregelmäßiges Schnarchen ist in der Regel ein erster Hinweis auf obstruktive Schlafapnoe. Die typischen Geräusche des Schnarchens, die im Wechsel von Atempausen und heftigem Luftschnappen entstehen, spiegeln das Aus- und Einsetzen der Atmung akustisch wider.

Obstruktive Schlafapnoe ist eine potenziell lebensbedrohliche Erkrankung, die bei 5% der Bevölkerung

auftritt und vorwiegend übergewichtige Männer im mittleren Lebensalter betrifft. Da bei Schlafapnoe die Atmung im Schlaf nicht einwandfrei funktioniert, erhalten die Patienten nicht genug Sauerstoff und schlafen insgesamt sehr schlecht. Das kann zu Tagesschläfrigkeit führen und der Auslöser für Bluthochdruck, Herzversagen, Herz- und Schlaganfälle sowie Diabetes Typ 2 sein.

Bei lautem und regelmäßigem Schnarchen, das in jeder Körperlage auftritt, sollte grundsätzlich ein Arzt hinzugezogen werden, der den Patienten gegebenenfalls in ein Schlafmedizinisches Zentrum zur genauen Untersuchung des Schlafes überweist.

So lassen sich oftmals bei frühzeitiger Behandlung potenziell lebensbedrohliche Folgeerkrankungen der Schlafapnoe vermeiden oder beheben. Studien belegen, dass schon bei 20 Atempausen pro Stunde die Sterblichkeit drastisch steigt. Der gestörte Nachtschlaf kann zu gravierenden Belastungen im Privat- oder Berufsleben führen. Schlafapnoiker unterliegen auch erhöhten Unfall- und Verletzungsrisiken, da sie jederzeit während der Arbeit oder beim Autofahren einschlafen können. Die Wahrscheinlichkeit von Verkehrsunfällen ist bei Schlafapnoikern ca. 2-5 Mal höher als bei anderen Verkehrsteilnehmern.

Schlafapnoe kann zu Konzentrationsstörungen, Vergesslichkeit, Zerstreuung, Angstzuständen und Depressionen führen. Die Betroffenen selbst registrieren, dass sie nachts häufig aufwachen und nach Luft ringen. Manche Patienten klagen auch über morgendliche Kopfschmerzen und nachlassendes sexuelles Interesse. Bei Männern kann es zudem zu Erektionsstörungen kommen.

Häufig werden Familienmitglieder, Arbeitgeber oder Kollegen auf das veränderte Verhalten der Patienten aufmerksam und regen eine ärztliche Untersuchung an.

Welche Informationen benötigt der behandelnde Arzt?

Der behandelnde Arzt nimmt die Krankengeschichte der Patienten auf und erhebt eine Anamnese durch den/die Bettpartner/in, um sich ein genaues Bild des Schlafverhaltens zu verschaffen. Bei Verdacht auf Schlafapnoe überweist er den Patienten in der Regel zur weiteren Untersuchung in ein Schlafmedizinisches Zentrum, wo er zur Überwachung des Schlafes ein bis zwei Nächte im Schlaflabor verbringt. Das medizinisch-technische Personal legt dem Patienten vor dem Schlafengehen an verschiedenen Körperstellen Sensoren zur Messung von Hirnströmen, Augenbewegungen, Muskelaktivitäten, Beinbewegungen, Herz- und Atmungsfunktionen sowie weiteren Körperfunktionen an. Um die Atemanstrengung zu messen, werden Gurte mit Dehnungssensoren um Brust und Bauch des Patienten gelegt. Anhand von Sensoren, die am Ohr läppchen oder am Finger angelegt werden, lässt sich während jeder einzelnen Apnoephase genau ermitteln, wie weit der Sauerstoffgehalt im Blut absinkt. Bei der Behandlung schlafbezogener Atemstörungen kommen allgemeine Maßnahmen, gezielte Veränderungen der Lebensgewohnheiten oder spezielle Therapieverfahren zur Anwendung.