

Gesunder Schlaf bringt hohe Lebensqualität



Verkabelte Patientin bei einer Übernachtung im Schlaflabor

Die Schlafmedizin beschäftigt sich überwiegend mit der Tagesmüdigkeit und mit Ein- und Durchschlafproblemen. Während es meistens die Männer sind, die tagsüber müde sind und beim Fernsehen nach wenigen Minuten schnarchend wegschlafen, klagen Frauen häufiger über Ein- und Durchschlafprobleme.

Gründe für Übermüdung und Durchschlafstörungen

Schnarchen und Atempausen im Schlaf gehören unweigerlich zusammen. Dabei ist das durchgängige Schnarchen die harmlosere Variante, weil es anzeigt, dass die Atmung immerhin durchgehend funktioniert. Manchmal hilft es, wenn die Frau den Ellenbogen ausfährt und der Mann sich dann unter stillem Protest vom Rücken auf die Seite quält und im besten Fall ohne Schnarchen weiterschläft. Meistens beginnt das Schnarchen in Rückenlage, weil die Schwerkraft dafür sorgt, dass in dieser Position die Zunge nach hinten fällt und so die oberen Atemwege verengt. Das klingt dann so, als ob man beim Luftballon die Luft herauslässt, aber das Ende mit den Fingern ein bisschen zuhält. Später hilft auch das Stoßen nichts mehr und der Mann schnarcht in allen Lagen. Spätestens dann sollten die Alarmglocken klingeln, denn ein harmloses Schnarchen gibt es nicht. Schnarchen weist immer darauf hin, dass im Schlaf die Atmung nicht mehr anstrengungslos funktioniert. Atemaussetzer sind eine weitere Steigerung des Problems. »Atempausen« können wenige Sekunden bis einige Minuten dauern. Ein lautes Schnarchgeräusch, das mit einem Ringen nach Luft verbunden ist, beendet die Atempause. Nach wenigen Atemzügen kommt die nächste »Pause«. Es gibt Patienten im Schlaflabor, die mehr als 500 Atempausen pro Nacht produzieren. Dies bedeutet, dass der Patient mindestens 500-mal die Nacht kurz geweckt wird. Die Weckreaktion ist so kurz, dass der Betroffene gar nichts davon mitbekommt. 500-mal kurz geweckt werden fühlt sich an, als ob man gar nicht geschlafen hätte.

Wie machen sich schlafbezogene Atmungsstörungen bemerkbar?

Ohne Tiefschlaf keine Erholung! Neben der Tagesmüdigkeit treiben einen die nächtlichen

Atempausen häufiger auf die Toilette, machen morgens Kopfschmerzen, Nachtschweiß oder Sodbrennen. Gelegentlich alles zusammen. Auf lange Sicht kommt es zu Bluthochdruck.

Wie kann eine Schlafapnoe behandelt werden?

Schlafbezogene Atmungsstörungen lassen sich gut behandeln. Heute können spezielle Zahnsplangen, Zungenschrümmacher oder das Vermeiden der Rückenlage im Schlaf helfen. Die Schlafmaske bleibt den »schweren Fällen« vorbehalten. Das bedeutet nicht gleich, dass der Patient viele Kilos auf die Waage bringt, sondern, dass besonders viele Atempausen im Schlaf nachzuweisen waren. Das kann auch schlanke Menschen betreffen. Patienten, die besonders ausgeprägt unter vielen nächtlichen Atempausen leiden, akzeptieren die Schlafmaske in der Regel sehr gut, weil sich die Lebensqualität im wahrsten Sinne des Wortes »über Nacht« schnell und nachhaltig verbessert. Es soll aber nicht verschwiegen werden, dass die Schlafmaske nicht »jedermanns« Sache ist. In diesen Fällen heißt es probieren und üben oder über Alternativen nachdenken.

Wichtige Begriffe

Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom (OSAS) ist ein Krankheitsbild, das durch Atemstillstand während des Schlafs verursacht wird und unter anderem eine ausgeprägte Tagesmüdigkeit hervorruft. Durchschlafprobleme, häufiges nächtliches Wasserlassen und Nachtschweiß kommen beim OSAS gehäuft vor.

Ein- und/oder Durchschlafstörung bedeutet, wenn der Schlafende nachts immer wieder aufwacht. Ursachen können körperliche Krankheiten und seelische Belastungen sein. Grübeln in der Nacht ist ein häufiger Grund für Ein- und Durchschlafstörungen.

Einschlafstörungen können durch zu viele und belastende Tageseindrücke entstehen.

Narkolepsie auch »Schlafkrankheit« oder »Schlammersucht« genannt. Hier gibt es keinen Bezug zu schlafbezogenen Atmungsstörungen. Narkolepsie ist eine Störung der Schlaf-Wach-Regulation.

Sekundenschlaf tritt besonders häufig bei OSAS und Narkolepsie auf.

Weitere Informationen finden Sie im Internet: www.mvz-kempton.de



Dr. med. Manfred Held, Leiter des Fachbereiches Schlafmedizin bei Heigl, Hettich MVZ Kempten-Allgäu, Internist, Lungenfacharzt, Schlafmediziner, Somnologe (DGSM)

Das Schlaflabor von Dr. Held verfügt über 6 moderne und optisch ansprechende Einzelzimmer, die 7 Tage pro Woche genutzt werden. Damit werden in den Räumlichkeiten im Cambomed in der Rottachstraße jede Woche 42 Patientinnen und Patienten betreut. Pro Jahr werden 2.100 Patienten schlafmedizinisch gemessen und anschließend wird die geeignete Therapie eingeleitet. Dr. Manfred Held hat die Schlafmedizin in Kempten ab dem Jahr 2000 kontinuierlich auf- und ausgebaut. Seit 2015 ist er als Leiter des Schlaflabors im MVZ Kempten-Allgäu mit 3 ärztlichen Kolleginnen und 8 betreuenden medizinischen Angestellten für die Diagnostik, Beratung und Therapie von Schlafstörungen zuständig.

