

Schläfst Du noch oder schnarchst du schon? – Der gestörte Schlaf



Prof. Dr. Felix Herth, Thoraxklinik am Universitätsklinikum Heidelberg
Foto: Universitätsklinikum Heidelberg

Schnarchen ist nicht nur eine Belastung für die Partnerschaft, es kann auch mit gefährlichen Atemaussetzern einhergehen. Wer sich jeden Morgen wie erschlagen fühlt, sollte daher dringend einen Arzt aufsuchen. Die nächtlichen Atemprobleme und ihre Behandlung sind Thema des Vortrags von Professor Dr. Felix Herth, Experte für Lungenheilkunde, bei Medizin am Abend am 20. Juli 2016.

Wer schläft, sündigt nicht? Das mag jemand, der Bett oder Zimmer mit einem chronischen Schnarcher teilt, vielleicht anders sehen: Der kann, das wurde nachgemessen, die Lautstärke eines vorbeifahrenden LKWs erreichen. Die nächtliche Lärmbelastung stresst und beeinträchtigt die Gesundheit. Alleiniges Schnarchen selbst ist dagegen meistens, aber nicht immer, ungefährlich. Am Mittwoch, 20. Juli 2016, erklärt Professor Dr. Felix Herth, Ärztlicher Direktor der Thoraxklinik am Universitätsklinikum Heidelberg, in seinem Vortrag bei Medizin am Abend, wie man den nächtlichen Sägeattacken entgegen wirken kann, wann Schnarchen krankhaft ist und welche Therapien dann helfen können. Der Vortrag beginnt um 19 Uhr im Hörsaal der Kopfklinik, Im Neuenheimer Feld 400. Universitätsklinikum und Rhein-Neckar-Zeitung laden alle Interessierten herzlich ein.

Vor allem Männer setzen nachts die Säge an: 44 Prozent der Männer im Alter zwischen 30 und 70 Jahren sind chronische Schnarcher. Bei den Frauen sind es rund 25 Prozent. Der typische Schnarcher ist übergewichtig, trinkt abends gerne noch Alkohol und schläft meist auf dem Rücken. Die Geräusche entstehen durch Vibrationen der beim Schlaf erschlaffenden Muskulatur am oberen Atemweg. So weit, so harmlos. Wem etwas an seinem Lebenspartner liegt, sollte dessen Hinweise auf die nächtliche Ruhestörung dennoch ernst nehmen. Englische Schlafforscher ermittelten in einer aktuellen Studie, dass Schnarchen für die Partnerschaft eine nicht zu unterschätzende Belastung bedeutet. Als Gegenmaßnahmen eignen sich z.B. Gewichtsreduktion, Verzicht auf Alkohol oder unter Umständen auch eine Verkleinerung der Rachenmandeln.

"Vorsicht ist dann geboten, wenn der Schlaf - bei ausreichender Schlafdauer - über lange Zeit nicht erholsam ist, man den ganzen Tag unter starker Müdigkeit leidet oder sogar plötzlich, z.B. während des Autofahrens, kurz einnickt. Man spricht dann von Sekundenschlaf", sagt Herth. "Das kann ein Anzeichen eines sogenannten Schlafapnoe-Syndroms sein, bei dem es im Schlaf zu Atemaussetzern kommt." Unter einer solchen Schlafapnoe leiden zwischen fünf und zehn Prozent der Schnarcher. Die Atemstillstände (Apnoen) lösen wiederholte Aufweckreaktionen aus. Dieser Sicherheitsmechanismus des Körpers führt meistens nicht zu einem bewussten Aufwachen, verhindert aber tiefen und erholsamen Schlaf.

Nächtliche Atemaussetzer lassen sich ohne chirurgischen Eingriff gut behandeln

Auf Dauer macht das krank. So leiden Betroffene meistens unter Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Bluthochdruck und Rechtsherzschwäche. Das Risiko für Herzinfarkte, Schlaganfälle und sogar plötzlichen Herztod ist erhöht. Auch Diabetes mellitus Typ 2 und das gehäufte Auftreten von Stress-Erkrankungen wie Magengeschwür, Tinnitus und Hörsturz wird in Zusammenhang mit dem Schlafapnoe-Syndrom gebracht. "Wer den Verdacht hat, unter einem Schlafapnoe-Syndrom zu leiden, sollte sich möglichst bald an einen Lungenfacharzt oder HNO-Arzt wenden", rät Professor Herth. Dieser wird ihm über Nacht ein Messgerät mit nach Hause geben, das, ähnlich einem 24-Stunden-EKG, den Sauerstoffgehalt im Blut und Unregelmäßigkeiten bei der Atmung erfasst. Sollte sich der Verdacht erhärten, folgt eine Untersuchung im Schlaflabor.

Die Behandlung richtet sich nach Schwere der Apnoe und Begleitumständen. Wer beispielsweise stark übergewichtig ist und unter einer leichten Apnoe leidet, profitiert wahrscheinlich von einer Gewichtsreduktion. Bei normalem Gewicht, allgemein gutem Gesundheitszustand, aber sehr großen Mandeln oder Polypen, kann eine chirurgische Verkleinerung derselben helfen. Als Standardtherapie gilt aber die Schienung der Atemwege durch eine nächtliche Überdruckbeatmung (Continuous Positive Airway Pressure). Dabei verhindert ein Spezialgerät über eine Nasenmaske ein Kollabieren der Atemwege. "Diese Maßnahme ist nachgewiesen erfolgreich und wirkt sich auch positiv auf bestehende Folgeerkrankungen aus", sagt Herth.

www.medizin-am-abend.de