Schiene als Alternative

Auch eine sog. Unterkieferprotrusions-Schiene kann helfen. Sie verlagert den Unterkiefer um Millimeter nach vorne und vergrößert somit den Atemraum hinter der Zunge. Die Schiene wird vom Zahnarzt oder Kieferorthopäden individuell gefertigt und angepasst. Aus Sicht der DGSM ist dies die erste wirksame „Alternative“ zur CPAP-Therapie, wenngleich die Effektivität nicht mit einer CPAP-Therapie gleichzusetzen sei.

Erst wenn die klassischen Therapiemethoden zur Behandlung einer obstruktiven Schlafapnoe erfolglos ausgereizt sind bzw. nicht toleriert werden, sollte man laut Experten operative Verfahren erwägen.

Ansprechpartner Schlafmedizin / Schlaflabor

Ärztliche Leitung
Chefarzt Dr. med. Bernd Seese

Pflegerische Leitung
Martin Wegert - Station 3
Tel.: 09733 62-4300
Fax: 09733 62-3009

Im Sinne einer besseren Lesbarkeit wurde von uns die männliche Form der personenbezogenen Hauptwörter gewählt. Dies stellt keine Benachteiligung des weiblichen Geschlechts dar. Frauen und Männer sollen sich gleichermaßen angesprochen fühlen.

CCCMF Comprehensive Cancer Center Mainfranken

Rehabilitation Zertifizierte Qualität DEGEMED

LGA InterCert

THORAXZENTRUM

OBSTRUKTIVE SCHLAFAPNOE (OSA)

Schnarchen Sie noch – oder schlafen Sie schon?

Fachklinik für Pneumologie, Thoraxchirurgie, Rehabilitation, Schlaf– und Beatmungsmedizin
Michelsberg 1, 97702 Münnerstadt
Tel.: 09733 / 62-0 Fax.: 09733 / 62-3009
www.tzbu.de

THORAXZENTRUM
Bezirk Unterfranken
Fachlich stark, menschlich nah. Seit 1954.

DER BEZIRK | BERÄT | HILFT | FÖRDERT

Bezirk Unterfranken

OBSTRUKTIVE SCHLAFAPNOE (OSA)

Bei Männern ist das Schnarchen weit verbreitet und Frauen tun dies ebenso, wenn auch etwas seltener. Doch Schnarchen ist nicht gleich Schnarchen. Meist stört es nur den Bettpartner, es kann jedoch auch die Lebenserwartung und -qualität beeinflussen.

An einer krankhaften Form des Schnarchens, der sogenannten obstruktiven Schlafapnoe, leiden ca. 10-15 Prozent der Männer und etwas weniger Frauen. Die Zahl der Betroffenen steigt mit zunehmendem Alter. Damit ist die OSA eine der häufigsten Volkskrankheiten in Deutschland.

Unbehandelt sinkt die Lebenserwartung

Mit einer obstruktiven Schlafapnoe ist nicht zu spaßen. Anfangs fühlt sich lediglich der Partner gestört. Doch es gibt eine Vielzahl bedenklicher Langzeitwirkungen.

Bei einer OSA kommt es zu Atemstillständen zwischen 10 Sekunden bis zu über 3 Minuten. Ursache ist ein Kollaps der Atemwege im Rachen. Um ein Ersticken zu verhindern, löst die verminderte Sauerstoffzufuhr eine Weckreaktion im Gehirn aus. Dadurch wird die Atmung maximal gesteigert. Diese Alarmreaktionen können zu Schlafstörungen führen. Viele Betroffene sind deshalb unausgeschlafen, schnell erschöpft und/oder leiden unter Konzentrationsstörungen. Mehr noch: Hieraus kann sich erhöhter Blutdruck, Herzrhythmusstörungen und eine Herzmuskelschwäche entwickeln. Das Herzinfarktrisiko ist dreimal und das Schlaganfallrisiko viermal so hoch.

Lebensgewohnheiten auf den Prüfstand stellen

Für das Schnarchen gibt es bestimmte Auslöser, durch die man eher zum Schnarchen tendiert, z. B. Alkoholeinfluss oder Rückenlage. Risikofaktoren können zudem Übergewicht, Rauchen und eine verminderte Nasenatmung sein. Häufig hilft, es bereits, wenn der Betroffene abnimmt, seinen Nikotinkonsum reduziert, abends auf Alkohol verzichtet und Schlafmittel vermeidet. Gut ist das Schlafen in Seitenlage, denn in Rückenlage verstärkt die Schwerkraft durch das Zurücksinken des Zungengrundes den Atemwegkollaps.
Generell hat das nächtliche Schnarchen unterschiedliche Ursachen. Manchmal liegt es an anatomischen Veränderungen, wie etwa einer vergrößerten Zunge oder einem kurzen Unterkiefer, einer engen Nase, großen Rachenmandeln oder einem großen, schlaffen Gaumensegel.

CPAP - die wirksamste Behandlungsform

Ist eine OSA diagnosziert, werden verschiedene Behandlungsformen angeboten. Die Palette reicht von Geräten zur nächtlichen Atemunterstützung über Lagerungshilfen und spezielle Unterkieferschienen bis hin zu Operationen.

Die DGSM (Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin) betont, dass die nasale positive Überdruckbeatmung mittels nCPAP (nasal connuous positive airway pressure) die effektivste Methode zur Behandlung einer OSA ist. Bei dieser Behandlung wird nachts mit einem leichten Überdruck Raumluft in die Atemwege gepumpt. Die Betroffenen tragen während des Schlafs eine Atemmaske, die an ein Atemgerät angeschlossen ist. Die Atemmaske, die den Nasenbereich oder den Mund-Nasenbereich abdeckt, wird mit einer speziellen Halterung am Kopf befestigt. Der leichte Überdruck hält die oberen Atemwege frei. Damit die Maske richtig sitzt, gibt es unterschiedliche Größen und Typen. Es hat sich bewährt, bei Einleitung der Therapie die Atemmaske tagsüber 10 Minuten oder länger zu tragen. So fällt es leichter, sie auch nachts aufzusetzen. Wer das Gerät nutzt, hat keine oder nur noch wenige Atemaussetzer. So werden die Beschwerden spürbar gesenkt, die Tagesmüdigkeit verringert und das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen vermindert.

CPAP-Geräte arbeiten in der Regel recht leise. Gibt es trotzdem lautere Geräusche, ist eventuell der Luftfilter blockiert oder das Gerät defekt. Ist das Maskenventil zu laut, kann ein Modell mit leiserem Ventil verwendet oder Ohrstöpsel benutzt werden.

Ist die Nase trocken oder verstopft, besteht die Möglichkeit einen Befeuchter an das Gerät anzuschließen. Ist auch der Mund sehr trocken, sollte der behandelnde Arzt den Druck der Atemmaske kontrollieren. Der richtige Druck erleichtert das Atmen durch die Nase, sodass man nicht mehr durch den Mund atmen muss.
Platzangst-Gefühle (Klaustrophobie) lassen sich evtl. mit Entspannungstechniken überwinden.

IM ZWEIFEL AUF OSA UNTERSUCHEN

Um eine OSA auszuschließen, ist es sinnvoll Ihren Arzt aufzusuchen. Im Rahmen eines Screenings bekommt der Patient ein tragbares Messgerät mit nach Hause. Dieses misst während des Schlafs die Atmung, Herzfrequenz und Sauerstoffsättigung im Blut, aber auch das Schnarchen und die Körperlage.

Treten hier Auffälligkeiten auf, schließt sich eine weitere Untersuchung im Schlaflabor an.