SCHNARCHEN –
wann wird es gefährlich?

DR. MED.
DAVID REINHARDT

FACHARZT FÜR HALS-NASEN-
OHRENHEILKUNDE BAD WÖRISHOFEN

Der erholsame, ungestörte Schlaf ist eines der kostbarsten Dinge, die wir zu Lebzeiten benötigen. Leider gibt es in der heutigen Zeit eine Vielzahl von Faktoren, die diese so wichtige Regenerationsquelle stören.

Dazu zählt neben einer Vielzahl von Umwelteinflüssen (Verkehrslärm, Elektrosmog etc.) auch eine steigende Zahl von sogenannten schlafbezogenen Atemstörungen. Man unterscheidet bei diesen Atemstörungen zwischen dem sogenannten Primären Schnarchen und dem Obstruktiven Schlafapnoe-Syndrom.

Ersteres ist eine Störung der Atmung im Schlaf ohne Obstruktion, also ohne Verlegung der Luftwege, die zwar lästig für den Betroffenen und dessen Lebenspartner/in ist, aber keine großen gesundheitlichen Risiken mit sich bringt.

Davon abzugrenzen, und dies ist eine der wichtigen Aufgaben Ihres HNO-Facharztes, ist das sogenannte Schlafapnoe-Syndrom, bei dem es zu einer inkompletten oder sogar kompletten Verlegung der oberen Luftwege kommt mit sehr gefährlichen Abfällen der Sauerstoffsättigung im Blut.

Männer sind häufiger betroffen

Betroffen sind vom gelegentlichen Primären Schnarchen über 50 % der Bevölkerung, deutlich höhere Zahlen beobachtet man bei Männern und mit zunehmendem Lebensalter. Aber auch das Schlafapnoe-Syndrom ist als eine Volkskrankheit zu werten, hier steigen die Zahlen ebenfalls, im Augenblick geht man bundesweit von etwa 4 Millionen Betroffenen aus. Ebenfalls sind Männer häufiger betroffen und ein steigendes Lebensalter erhöht die Gefahr.

Weitere Risikofaktoren neben Geschlecht und Alter sind Übergewicht, Alkoholkonsum und Schlaf- bzw. Beruhigungsmittelkonsum. Einen wichtigen Einfluss haben anatomische Gegebenheiten wie z. B. Engstellen in der Nase oder im Bereich des Schlundes. Ihr HNO-Facharzt sollte Sie diesbezüglich sorgfältig untersuchen und ggf. eine Therapieoption empfehlen.

Beim Primären Schnarchen findet man in der Regel ein schlaffes Gaumensegel und ein verlängertes Zäpfchen. Es kommt dadurch zu einem regelmäßigen Atemgeräusch während des Einatmens, Weichteilgewebe vibriert an Engstellen, der weiche Gaumen „flattert wie eine Fahne im Wind". Da es hierbei nicht zu Atemaussetzern kommt, ist diese Form des Schnarchens zwar lästig und eventuell beziehungsgefährdend, bringt aber keine ernsthaften gesundheitlichen Risiken mit sich.

Beim Schlafapnoe-Syndrom hingegen kommt es zu einem Kollaps des Schlundes. Es entstehen Apnoen, also Atempausen, die viele Sekunden dauern können und zu einem gefährlichen Absinken des Sauerstoffgehaltes im Blut und zu einer Zerstörung der Schlafstruktur führen. Es kommt zu einem unregelmäßigen Schnarchen, zu einem unruhigen Schlaf mit dadurch verursachter erhöhter Tagesmüdigkeit, Konzentrationsstörungen, Abgeschlagenheit und intellektuellem Leistungsverlust. Man nimmt an, dass diese Betroffenen etwa 5-mal häufiger in Verkehrsunfälle verwickelt sind. Weitere Symptome können sein: Schwitzen, Mundtrockenheit, (morgendliche) Kopfschmerzen, Potenzstörungen und Gereiztheit oder sogar Depressionen. Bei einem nächtlichen Erwachen mit Luftnot, Herzklopfen oder Brustschmerzen sollte auch an ein Schlafapnoe-Syndrom gedacht werden.

Schlafapnoe mit gefährlichen Folgen

Dieses Schlafapnoe-Syndrom ist als eine sehr gefährliche Krankheit einzustufen, die weitreichende gesundheitliche Risiken mit sich bringen kann. Nach neuesten Studienergebnissen steigt das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei einem schweren Schlafapnoe-Syndrom um das Sechsfache, das Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden, um das Dreifache. Weitere Folgen können Bluthochdruck, Herzschwäche und Herzrhythmusstörungen sein. Diese Form des Schnarchens ist also nicht nur lästig, sondern auch sehr gefährlich.

Wichtig: umfassende Diagnostik

Ihr HNO-Facharzt kann die Risiken einer Schlafapnoe minimieren, indem eine sorgfältige Untersuchung und eine entsprechende Therapie eingeleitet werden. Dazu gehört eine Anamnese, eine körperliche Untersuchung mit HNO-Status, ein ambulantes Schlafscreening (zu Hause, im eigenen Bett), und ggf. eine weitere Diagnostik im Schlaflabor und mittels Schlafendoskopie.

Basismaßnahmen für beide Formen des Schnarchens, die jeder Patient selbst ergreifen kann, und die einen guten Einfluss haben können, sind: Gewichtsreduktion, Meidung von abendlichem Alkoholkonsum und späten, schweren Mahlzeiten, Oberkörperhochlage, Meidung von Rückenlage und ggf. die Anpassung einer Zahnschiene.

Darüber hinaus stehen eine Vielzahl von operativen Maßnahmen zur Verfügung, der entscheidende Punkt ist aber die sorgfältige Analyse des Problems durch Ihren HNO-Facharzt! So kann z.B. der Gaumen gestrafft, das Zäpfchen gekürzt, eine krumme Nasenscheidewand begradigt oder ein verdickter Zungengrund verkleinert werden. Hierfür stehen Ihnen in meiner Praxis minimal-invasive, hochmodernste Verfahren wie z. B. das Radiofrequenz-Verfahren und natürlich Mikroskope und Endoskope zur Verfügung.

BITTE WENDEN ▸

HNO Privatpraxis Dr. med. David Reinhardt | Bahnhofplatz 1 A | 86825 Bad Wörishofen | T 08247 906377 - 7 | F 08247 906377 - 8 | praxis@hno-dr-reinhardt.de | www.hno-dr-reinhardt.de

DR. MED.
DAVID REINHARDT
FACHARZT FÜR HALS-NASEN-
OHRENHEILKUNDE BAD WÖRISHOFEN

SCHNARCHEN –
wann wird es gefährlich?

Die operative Therapie muss beim Schlafapnoe-Syndrom besonders sorgfältig abgewogen werden, denn hier ist die Therapie der Wahl eine sogenannte CPAP-Maske, eine Atemmaske, die durch kontinuierlichen Überdruck dafür sorgt, dass kein Kollaps des Schlundes entstehen kann. Diese Masken haben sich in den letzten Jahren kontinuierlich verbessert, so dass mittlerweile ein sehr guter Tragekomfort gewährleistet werden kann und die Maske von den allermeisten Patienten als sehr wenig beeinträchtigend empfunden wird. Im Augenblick laufen zudem erfolgversprechende Studien zu sogenannten Hypoglossus-Schrittmachern, durch diese wird im Falle eines Kollapses, durch eine Stimulation des Unterzungennerves, eine Öffnung des Schlundes hervorgerufen. In den nächsten Jahren könnte diese Therapieform möglicherweise etabliert werden wie die Herzschrittmacher-Versorgung.

Ein unerkanntes oder unbehandeltes Schlafapnoe-Syndrom erhöht Ihr Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen deutlich. Das Risiko, an einer solchen Erkrankung zu sterben, ist bei einem schweren Schlafapnoe-Syndrom verdoppelt!

Persönliches Risiko mit Behandlung reduzieren

Aber die gute Nachricht ist, im Falle einer Behandlung ist dieses Risiko vollkommen reversibel, eine Behandlung z.B. mit einer CPAP-Maske reduziert Ihr persönliches Risiko in den Normalbereich.

Suchen Sie Ihren HNO-Facharzt auf und lassen Sie sich untersuchen und beraten, Sie werden von einer steigenden Lebensqualität und einem reduzierten Gesundheitsrisiko profitieren.