

# Endlich Schluss mit Schnarchen: Ruhig durch die Nacht – fit in den Tag

Mit zunehmendem Alter schnarchen durchschnittlich jeder zweite Mann und jede vierte Frau. Der ungewollte nächtliche Lärm belastet nicht nur die Partnerschaft, sondern auch die Gesundheit. Neue Diagnose- und Behandlungsmethoden versprechen Ruhe und Wohlfühl.



**W**enn sich im Schlaf die Muskulatur entspannt, wird es eng in den oberen Atemwegen.

Das Gaumensegel mit dem Zäpfchen, der Zungengrund und bei einigen sogar die Rachenwände, der Kehldeckel oder der Kehlkopf selber beginnen zu vibrieren. Bei rund 70 Prozent aller Schnarcher ist vor allem das Gaumensegel die Ursache für die Geräusche, welche die Nachtruhe des Partners gewaltig stören können. Kommt es durch das Zusammenfallen der Atemwege allerdings zu nächtlichen Atemaussetzern, ist das Schnarchen nicht nur für den Partner lästig, sondern es wird für den Betroffenen selber sehr gefährlich. Der Schläfer leistet mitunter aufgrund des nächtlichen Atemwiderstandes Schwerstarbeit. Diese unfreiwilligen Atempausen sind die Ursache von mehr als 80 teils schweren Erkrankungen, insbesondere des Herz-Kreislaufsystems. Hierzu gehören neben unspezifischen Symptomen wie Schläppigkeit, Müdigkeit, Sekundenschlaf beim Autofahren und Leistungsabfall auch hoher Blutdruck, Zuckerkrankheit und letzten Endes Herzinfarkt und Schlaganfall. Bis vor wenigen Jahren war eine sogenannte Atemmaske die einzig mögliche Behandlung dieser Schlafapnoe genannten Erkrankung. Weil die Maske aber jede Nacht getragen werden muss und häufig als extrem unangenehm empfunden

den wird, toleriert sie nur ein geringer Anteil der betroffenen Patienten. Die Schlafexperten Dr. Robert Bodlaj, Priv.-Doz. Dr. Detlef Brehmer und Dr. Darjusch Nadjmi beschäftigen sich in ihren Praxen in Lichtenfels, Göttingen und Hamburg seit Jahren intensiv mit der Diagnostik und Therapie des Schnarchens und der Schlafapnoe-Erkrankung. Denn so Priv.-Doz. Dr. Brehmer: „Erst wenn ich den Ort der größten Engstelle im Rachen kenne, kann eine sinnvolle Therapie einsetzen.“

**Kernstück der Diagnostik ist der aus Norwegen stammende Apneagraph.**

Er gibt den Spezialisten Aufschluss darüber, welche individuelle Behandlungsmöglichkeit den größtmöglichen Erfolg verspricht. Priv.-Doz. Dr. Brehmer und seine beiden Kollegen zählen zu den ersten, die das neue Diagnoseverfahren in Deutschland einsetzen. „Während der Patient, wie gewohnt, in seinem eigenen Bett schläft, zeichnet der Apneagraph mit Hilfe eines dünnen Katheters bei der Atmung Druck- und Temperatursignale von Nase und Rachen auf“, erklärt Dr. Nadjmi. Anhand der Aufzeichnungen können die Ärzte den Entstehungsort der nächtlichen Atemaussetzer genauer eingrenzen bzw. diese im Falle des „harmlosen“ Schnarchens ausschließen. Dr. Bodlaj wendet darüber hinaus in unklaren Fäl-

len als erster in Deutschland auch eine EEG-gesteuerte Schlafendoskopie an, mit deren Hilfe sich die vibrierenden und kollabierenden Strukturen direkt sichtbar machen lassen.

Erst nach sorgfältiger Diagnostik kann entschieden werden, ob und in welchem Umfang ein operatives Vorgehen sinnvoll und erfolgversprechend ist. Radikale und unangenehme Operationen, wie sie vielerorts leider immer noch durchgeführt werden, können laut Dr. Bodlaj in der Regel vermieden werden.

**„Uns stehen dank aktueller Entwicklungen** wie der Radiofrequenz und Plasmafeld-Chirurgie (Coblation) sowie Gaumensegelimplantaten (Pillar) minimalinvasive gewebeschonende Methoden zur Verfügung, die bis vor ein paar Jahren undenkbar schienen“, sagt Dr. Nadjmi. Die derzeit schonendste Therapie ist das Pillar-Verfahren, bei dem weiche, bioverträgliche Implantate in örtlicher Betäubung in den Gaumen eingesetzt werden. „Seit wir diese High-Tech Methoden anwenden, haben die Schnarch- und Schlafapnoe-Operationen viel von ihrem Schrecken verloren. Die Nächte der Patienten werden wieder ruhiger und erholsamer, aber auch unsere eigenen, weil wir fast keine Komplikationen oder Nachblutungen mehr haben“, sind sich die Experten einig.