

Besser Schlafen ohne Schnarchen

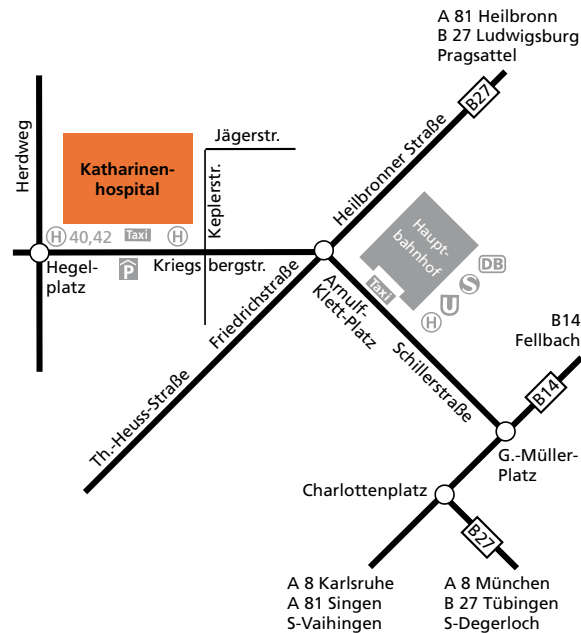
Schnarchen ist weit verbreitet. Etwa 20 % der Erwachsenen schnarchen im Schlaf. Mit zunehmendem Alter erhöht sich die Häufigkeit deutlich. So sind etwa 60 % der Männer und 40 % der Frauen im Alter zwischen 40 und 60 Jahren betroffen.

Schnarchen ist gekennzeichnet durch ein übermäßig lautes Atemgeräusch, das im Schlaf bei der Mund- oder Nasenatmung entsteht, meist verursacht durch Schleimhautvibrationen bzw. Verengungen im Rachen- und Schlundbereich.

Im Gegensatz zum so genannten obstruktiven Schlafapnoe-Syndrom treten beim Schnarchen weder ein Aussetzen der Atmung während des Schlafes noch übermäßige Tagesmüdigkeit auf. Man weiß heute, dass Schnarchen keine Folgeerkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems verursacht. Schnarchen ist daher keine Krankheit im herkömmlichen Sinne, wird aber zu den schlafbezogenen Atemwegsstörungen gerechnet.

Treten Atempausen im Schlaf auf, so besteht der Verdacht auf eine Schlafapnoe, die je nach Schweregrad einer angepassten Therapie bedarf, da sonst massive gesundheitliche Folge- und Langzeitschäden drohen.

Der HNO-Arzt nimmt bei Diagnostik und Therapie schlafbezogener Atemwegsstörungen eine Schlüsselstellung ein. Einerseits ist er als Diagnostiker involviert, andererseits führt er je nach Befund die Therapie durch.



Besser Schlafen ohne Schnarchen

So erreichen Sie uns:

Klinikum Stuttgart-Katharinenhospital
Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten,
Plastische Operationen
Ärztlicher Direktor Prof. Dr. Christian Sittel
Ambulanz
Kriegsbergstraße 60
70174 Stuttgart

Ansprechpartner:
Dr. Daniel Böger, Oberarzt
Philipp Doepner, Assistenzarzt

Telefon 07 11 278-332 90 oder -332 94
Telefax 07 11 278-332 08
E-Mail d.boeger@katharinenhospital.de
www.klinikum-stuttgart.de

Titelbild: www.photocase.com



→ Abb. 1

Diagnostik

Durch den HNO-Arzt werden Nase, Nasenrachen und Schlund als Entstehungsorte für das Schnarchen untersucht (Abb. 1). Daran sollte sich ein ambulantes Schlafscreening anschließen, bei dem in der Nacht ein Gerät über Elektroden am Körper wichtige Informationen wie Sauerstoffsättigung im Blut und Atemaussetzer erfasst. So kann ein Schlafapnoe-Syndrom ausgeschlossen werden.

Vor Einsetzen einer Therapie sollte bei Übergewicht zunächst eine Gewichtsreduktion erfolgen. Auch sollten bestimmte Grundregeln eingehalten werden, wie

- nicht zu spätes Abendessen,
- kein Alkohol,
- ein gut temperiertes und gelüftetes Schlafzimmer,
- eine Schlafposition möglichst in Seitenlage.

Therapie

Unser Konzept zur Korrektur gestörter Schlafatmung bezieht die verschiedenen Ebenen der oberen Luftwege ein und wird als Multilevel Chirurgie bezeichnet.

Zur Verbesserung der Nasenatmung kann zunächst je nach Befund eine alleinige Verkleinerung der Schwellkörper in der Nase (Nasenschleim) oder eine Korrektur der Nasenscheidewand erforderlich sein. Je nach Schwere des Eingriffs kann dieser ambulant in örtlicher Betäubung oder stationär in Vollnarkose erfolgen.

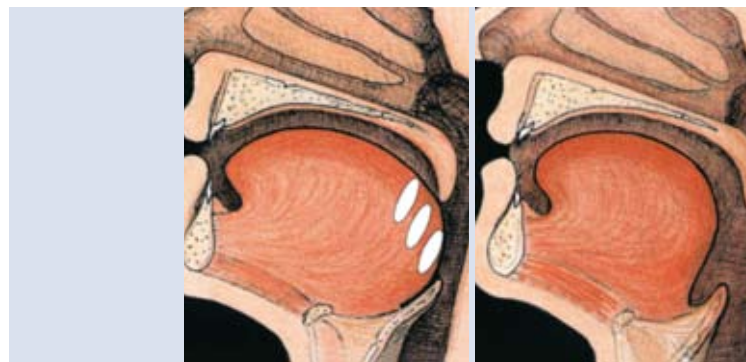
Liegen ein zu langes Gaumenzäpfchen, verbunden mit einem schlaffen, weichen Gaumen, sowie eine Vergrößerung des Zungengrundes als häufige Ursachen des Schnarchens vor, so zielt die weitere Behandlung auf diese „Schlüsselstellen“ (Abb. 2+3).

Zu den chirurgisch-operativen Maßnahmen zählt die laserchirurgische Kürzung des Gaumenzäpfchens, zusammen mit einer

Straffung des Gaumens und der Entfernung der Gaumenmandeln. Die erfolgt stationär in Vollnarkose. Sind die Gaumenmandeln bereits entfernt, so können laserchirurgische Verkleinerung des Zäpfchens und Straffung des Gaumens auch in örtlicher Betäubung ambulant durchgeführt werden.

Ambulant und in örtlicher Betäubung ist auch eine Behandlung mit der Radiofrequenztherapie möglich. Dabei wird eine Nadel in das Gewebe des weichen Gaumens und Zungengrundes eingebracht. Durch Stromfluss wird Wärme im Gewebe erzeugt (Abb. 2+3), welche dort Eiweiße zerstört. Dadurch kommt es nach geraumer Zeit zur Ausbildung von Narben, die das Gewebe straffen und es schrumpfen lassen. Im Ergebnis führt dies zu einer deutlichen Verminderung des Schnarchens, im optimalen Fall zu einem völligen „Schnarchverlust“. Die Behandlung wird an maximal drei Terminen durchgeführt, dazwischen sollten jeweils sechs Wochen Abstand liegen.

→ Abb. 2



→ Abb. 3

