

## Schnarchen

### Warum ist Schnarchen ein Thema?

Jeder kennt einen, doch kaum jemand kann sich vorstellen, neben einem von ihnen einzuschlafen - die Schnarcher. Über alle sozialen Schranken hinweg schnarcht der Millionär, wie auch der Bettler, der Arbeiter, wie auch der Student. Der Greis ist betroffen ebenso wie das Kind, Männer wie Frauen. Sie alle gehören zum Kreis der Millionen Schnarcher in Deutschland, die ihren Schlafpartnern mit jedem Atemzug die Nerven und den Schlaf rauben. Zahlreiche Untersuchungen haben ergeben, dass bei etwa 30 % der Menschen Schnarchen feststellbar ist. In den mittleren Jahren sind es vor allem Männer die schnarchen, während Frauen nur etwa halb so häufig davon betroffen sind. Die Kluft zwischen männlichen und weiblichen Schnarchern verringert sich allerdings mit zunehmendem Alter. Dessen ungeachtet ist das Schnarchen der Männer sehr viel häufiger ins Krankhafte ausgeprägt als dies bei der weiblichen Bevölkerung der Fall ist.

Viele Partnerschaften haben durch die lautstarke „Nachtmusik“ des einen Bettnachbarn ernsthafte Bewährungsproben erfahren. Körperverletzende Übergriffe bis hin zur Ermordung des ahnungslosen Schnarchers sind keine Erfindungen, und viele um den „gerechten“ Schlaf gebrachte Schlafpartner bestätigen, solche Möglichkeiten zumindest in Erwägung gezogen zu haben.

Viele Paare entschließen sich daher, der nächtlichen Ruhestörung durch zwei getrennte Schlafzimmer zu entgehen. Doch gleichgültig, ob der Partner die Schnarchgeräusche akzeptieren kann oder nicht, und gleichgültig, ob der Schnarcher freiwillig oder unfreiwillig das Schlafgemach preisgibt, droht manchem Schnarcher ein erhebliches Gesundheitsrisiko.

Diese Tatsache veranlasst mehr und mehr Mediziner dazu, das Phänomen „Schnarchen“ als mögliches Erkennungszeichen einer ernstzunehmenden Erkrankung einzustufen und mit wissenschaftlichen Methoden zu untersuchen. Denn im Gegensatz zum harmlosen Schnarchen kann das krankhafte Schnarchen lebensbedrohend sein.

### Wie entstehen Schnarchgeräusche?

Schnarchen - krankhaftes wie auch harmloses - entsteht dadurch, dass während des Atmungsverganges die zirkulierende Luft auf einen Widerstand trifft. Dieser Widerstand wird von der vorbeiströmenden Luft in Vibration gebracht, wenn die oberen Luftwege verengt sind und der Luftstrom dadurch beschleunigt wird. Die schneller strömende Atemluft im Rachen versetzt dabei die Weichteile der Flächenwände (wie beispielsweise Zäpfchen und das sogenannte Gaumensegel) in Schwingung. Wie ein Blatt Papier, das im Sturm flattert, erzeugen die Schwingungen im Mundrachen im Bereich des weichen Gaumens und hinter dem Zungengrund die störenden Geräusche.

Geschnarcht wird dann, wenn die Nasenatmung allein zur Sauerstoffversorgung des Organismus nicht ausreicht und durch die Mundatmung unterstützt werden muss. In der Regel entsteht das Schnarchen während des Einatmens, in Ausnahmefällen aber auch während des Ausatmens.

Sprachgeschichtlich leitet sich das Wort Schnarchen von dem altdutschen Wort „schnarren“ ab, was soviel heißt wie krächzen. Schnarchen bezeichnete also ursprünglich lediglich ein Atemgeräusch.

### Welche Ursachen hat Schnarchen?

Nachdem bereits festgehalten wurde, dass unter Schnarchen Atemgeräusche verstanden werden, die aufgrund eines Widerstandes im Bereich der oberen Luftwege entstehen, soll nun der Frage nachgegangen werden, was diese Behinderung verursacht. Mehrere mögliche Gründe müssen dabei beachtet werden.

Im Schlaf wird die Atmung des Menschen durch einen zentralen Regelkreislauf zwischen Gehirn und den Atmungsorganen gesteuert. Diese Steuerung gewährleistet, dass die oberen Luftwege permanent und ausreichend geweitet sind. Wird dieser Regelkreislauf durch bestimmte Faktoren gestört, können an verschiedenen Stellen des oberen Luftweges Engstellen auftreten, welche die Schnarchgeräusche verursachen.

Bei einigen Schnarchern ist die durch eine Reduzierung der Muskelspannung im Schlaf entstehende vorübergehende Verengung problematisch. Diese Muskelspannung gewährleistet im Regelfall, dass selbst im Tiefschlaf der Muskelschlauch des Rachens offen bleibt. Verringert sich diese Spannung, verringert sich auch das Volumen des Luftweges.

Ebenso wie die Muskulatur der Atemwege kann auch die Erschlaffung von Geweben, die mit der Tiefe der Schlafphasen zunimmt, den normalen Atemweg einengen.

Die für das Schnarchen verantwortliche Enge im oberen Luftweg kann jedoch auch anatomische Ursachen haben. So können übergroße Nasenpolypen, Rachenmandeln oder Gaumenmandeln, aber auch eine verbogene Nasenscheidewand verantwortlich sein. Ebenso können ein im Verhältnis zur Zunge zu kurzer Unterkiefer oder Fetteinlagerungen im Rachenbereich zu Geräuschentwicklungen führen.

Die verschiedenen Einengungen und Behinderungen des Atemweges bewirken, dass von der Lunge die Atemluft mit erhöhtem Unterdruck angesaugt werden muss, um die benötigte Luftzufuhr zu erlangen. Die Folge ist ein beschleunigter Atemluftstrom, der auch die Rachenwände ansaugt. Beim krankhaften Schnarcher kann es dann dazu kommen, dass der Rachen zeitweise kollabiert, da der Unterdruck zu groß wird und sich die weichen Teile der Rachenwände aneinanderlegen. Dieser Verschluss der Atemwege kann dazu führen, dass es während des Schlafens zu langen Atemaussetzern kommt. In Extremfällen können diese Atempausen bis an den Rand des Erstickungstodes führen.

## Krankhaftes Schnarchen

Bei der Unterscheidung des harmlosen und krankhaften Schnarchens ist die Frage entscheidend, ob und wenn ja, inwieweit eine gesundheitliche Gefährdung erfolgt.

Eine Gefährdung tritt zumeist dann auf, wenn als Folge einer Behinderung bzw. Unterbrechung des Atmungsvorgangs die Sauerstoffversorgung der Lungen während des Schlafens mehrmals und längerfristig unterbrochen wird. Innerhalb eines bestimmten Rahmens gehören Atempausen (= Apnoe) zur normalen Schlafstruktur und sind daher nicht unbedingt krankhaft. Sie werden ausgelöst durch die zentralnervöse Schlafsteuerung. Diese nicht krankhaften Atempausen häufen sich zumeist während der Traumphasen, sollten aber nicht öfter als fünfmal pro Schlafstunde vorkommen, und nicht länger als 10 Sekunden andauern. Werden diese Richtwerte überschritten und/oder es kommt zu mehr als 30 Atempausen während des Schlafes, dann handelt es sich zumeist um eine krankhafte Atempause (= pathologische Apnoe).

Atempausen werden unterschieden in **obstruktive Schlaf-Apnoen** und **zentrale Schlaf-Apnoen**.

Zur obstruktiven Apnoe kommt es nach der Verlegung (= Obstruktion) der oberen Atemwege durch erschlaffte Muskeln. Obwohl die Atemmuskeln des Zwerchfels und des Brustkorbs noch weiterarbeiten, kommt es dennoch zum Stillstand der Luftzirkulation. Die Folge ist ein Sauerstoffdefizit der Lunge, das durch verstärkte Atembewegungen kompensiert werden soll, und von Schnarchgeräuschen begleitet wird. Erst durch akuten Sauerstoffmangel wird der Schlafende durch eine Alarmmeldung des Gehirns geweckt. Begleitet von einem lauten, röchelnden Schnarchgeräusch schnappt er, wie ein Ertrinkender, nach Luft. Man spricht bei diesen Atempausen auch vom obstruktiven Schlaf-Apnoe-Syndrom.

Bei der zentralen Apnoe handelt es sich hingegen um eine unterbrochene Stimulierung des Atemmuskels aus dem Atemzentrum im Gehirn. Dabei sind dann weder die Atemmuskeln des Brustkorbs, noch die des Bauches in Bewegung. Es kommt damit zum vollständigen Stillstand der Luftzirkulation. Die Atempausen einer zentralen Apnoe sind ebenfalls schädlich, doch sind sie von keinem Schnarchgeräusch begleitet, solange keine anderen schnarchfördernden Faktoren hinzukommen. Durch diese Eigenart wird die zentrale Apnoe im Umfeld des Schnarchenden nicht so leicht wahrgenommen und häufig unterbleibt deshalb eine Behandlung.

## Welche Faktoren begünstigen Schnarchen?

Kein Mensch schnarcht aus bösem Willen, denn das Schnarchen unterliegt keiner willentlichen Kontrolle während des Schlafens. Vorwürfe gegen den Schnarcher sind daher verfehlt. Dennoch müssen die möglichen Ursachen und Folgen offen thematisiert werden können, will man gesundheitliche Risiken ausschließen. Das eigene Wohlergehen, aber auch die Fairness zum Partner verlangen daher im Zweifelsfall die medizinische Untersuchung der schnarchfördernden Faktoren.

Darüber hinaus können bestimmte Faktoren vermieden werden, die harmloses wie krankhaftes Schnarchen zusätzlich fördern.

An erster Stelle ist hier der Genuss von Alkohol zu nennen. Alkohol wirkt nicht nur einschläfernd, sondern setzt auch die Muskelspannung im gesamten Organismus herab. Schnarchfördernd ist der Umstand, dass auch die Muskeln im Bereich der Luftwege von dieser Entspannung betroffen sind. Insbesondere der Spannungsverlust im Zungenmuskel wirkt sich hier besonders deutlich aus. Darüber hinaus setzt bereits eine geringe Menge Alkohol die zentrale Koordinierungs- und Steuerungsfunktion des Gehirns herab. Der Regelkreislauf zwischen Gehirn und Atemorganen wird dadurch erheblich belastet.

Eine vergleichbare Störung des normalen Schlafablaufs ist ebenfalls nach dem Genuss von Nikotin, Kaffee oder Tee nachweisbar. Auch hier erfolgt eine vermehrte Neigung zum Schnarchen.

Einen Eingriff in die Schlafstruktur stellt auch die Einnahme bestimmter Medikamente dar. So können zum Beispiel Beruhigungstabletten - aber auch andere Medikamente - schnarchfördernd wirken.

Nicht nur schnarchfördernd, sondern regelrecht lebensgefährlich kann die Einnahme von Schlafmitteln sein, da sie auf die Muskulatur oder das Atemzentrum wirken. Unter Umständen können manche dieser Mittel sogar bei nicht krankhaft Schnarchenden zu Atemstillständen führen. Patienten, denen die Einnahme solcher Medikamente verordnet wird, sollten deshalb den behandelnden Arzt über ihre Schnarchneigung informieren.

Ein weiterer schnarchfördernder Faktor ist Übergewicht. Bei der Gruppe der übergewichtigen Schnarcher können Fetteinlagerungen in verschiedenen Bereichen des oberen Luftweges die Atemwege einengen.

Während des Schlafens selbst verursachen auch manche Körperpositionen die Behinderung der Atmung. Besonders in der Rückenlage kann es, durch das Zurückfallen des Gaumensegels, zum Schnarchen kommen. Die Veränderung der Schlafposition in eine seitliche Schlaflage oder die Erhöhung der Kopfposition ist hier durchaus vorteilhaft.

Wie bereits angesprochen können auch anatomische Faktoren Schnarchen verursachen. Besonders vergrößerte Rachen- oder Gaumenmandeln verengen bei einigen Schnarchern die oberen Atemwege. Diese Verengungen müssen dabei nicht zwangsläufig Ausdruck einer Entzündung sein, sondern die Übergröße der Rachen- und Gaumenmandeln ist bei einigen Patienten vererbt.

Ebenso von den Eltern auf die Kinder vererbt werden können anatomische Faktoren, wie unterentwickelte Unterkiefer oder übergroße Zungen.

Das Schnarchen im Kindesalter hängt oftmals mit den unterschiedlichen Wachstumsstadien des Körpers zusammen. Bei einigen Kindern sind die Rachen- und Gaumenmandeln schon vollkommen entwickelt, während das Wachstum des Gesichtsschädels noch andauert. In vielen Fällen kann durch die operative Entfernung der Rachen- und/oder Gaumenmandeln beim Erwachsenen oder Kind geholfen werden. Eine gründliche Untersuchung schnarchender Kinder ist besonders

angeraten, wenn das Schnarchen nicht nur während einer Erkältung erfolgt, sondern über eine längere Zeit bemerkt wird, sowie Schlafstörungen und Atemaussetzer feststellbar sind. Schnarchen sollte besonders bei Kindern nicht unterschätzt werden.

Weniger gründlich erforscht, wenn auch empirisch unbestritten, sind die schnarchfördernden Faktoren Alter, Geschlecht und Vererbung.

Das Schnarchen alter Menschen wird zumeist der Erschlaffung des Gewebes und der Reduzierung der Muskelspannung im Bereich der oberen Luftwege zugeschrieben.

Inwieweit auch andere Gründe, wie beispielsweise die nachlassende Regulierungsfähigkeit des Regelkreislaufs zwischen Gehirn und Atmungsorganen mitverantwortlich sind, ist umstritten.

Da die große Mehrheit der krankhaften Schnarcher Männer sind, wird davon ausgegangen, dass auch das Geschlecht eine bedeutende Rolle beim Schnarchen spielt. Zwei mögliche Ursachen werden dabei unterschieden:

Zum einen wird angenommen, dass das Schnarchen bei Männern durch das Fehlen von weiblichen Geschlechtshormonen begünstigt wird. Das weibliche Geschlechtshormon „Progesteron“ stimuliert nämlich den nächtlichen Atemtrieb und verhindert die Erschlaffung der Muskeln im oberen Luftweg während des Schlafes.

Zum anderen könnten auch die stärker ausgebildeten Muskeln im oberen Luftweg und die stärkere Ausprägung des Gaumensegels zum überproportional häufigen Schnarchen der männlichen Bevölkerung beitragen.

Inwieweit die hormonellen Veränderungen bei Frauen in den Wechseljahren auch zu einer steigenden Schnarchhäufigkeit führen, ist noch weitgehend unbekannt.

#### Welche Faktoren können Schnarchen begünstigen?

- Alkohol (Nikotin, Tee)
- vergrößerte Rachen- und Gaumenmandeln
- Schilf- und Beruhigungsmittel
- kurzer Unterkiefer
- Übergewicht
- übergroße Zunge
- Behinderung der Nasenatmung
- Alter, Geschlecht, Vererbung
- Schlafen in Rückenlage

#### Die Schlafphasen

Geschnarcht wird nur im Schlaf und zumeist unter Beeinträchtigung der besonders wichtigen Tiefschlafphasen. Die menschliche Schlafstruktur bedarf aus diesem Grund besonderer Beachtung.

Beim Schlaf des Menschen werden vier verschiedene Stadien unterschieden, die durch die Tiefe des Schlafes gekennzeichnet sind:

1. Im ersten Schlafstadium, dem leichten Schlaf, entspannt sich die Muskulatur und die Frequenz der Atmung und des Herzschlags werden gleichmäßig. Gleichzeitig ist eine geringe Reduzierung der Körpertemperatur messbar.

2. Wie im ersten Stadium kann der Schlafende auch im zweiten Schlafstadium noch durch leichte Geräusche geweckt werden. Es kommt zu einer unbewussten Bewegung der Augäpfel, dem sogenannten Rollen der Augäpfel.
3. Das dritte Schlafstadium ist gleichzeitig das erste Tiefschlafstadium. Die Muskelspannung lässt weiter nach, die Atmung wird noch regelmäßiger, der Blutdruck nimmt ab und der Herzschlag verlangsamt sich weiter. Nur noch laute Geräusche können den Schlafenden nun wecken.
4. Der wirklich tiefe und erholsame Schlaf erfolgt im vierten Schlafstadium, dem sogenannten Tiefschlaf. Innerhalb dieser Phase kann der Schlafende nur schwer geweckt werden. Es kommt zur vollkommenen Entspannung des Körpers, bei gleichmäßiger Herz- und Atmungstätigkeit und weiterem Absinken der Körpertemperatur.

Gesundheitliche Risiken während der Nachtruhe erwachsen zumeist aus dem Fehlen der beiden Tiefschlafphasen, die auch als „Deltaschlaf“ bezeichnet werden. Starkes Schnarchen bewirkt, dass sich der Schlafende in einem ständigen Halbschlaf befindet und kaum den erholsamen Tiefschlaf erreicht. Durch solche und andere Schlafstörungen kommt es zur Reduzierung der physischen und psychischen Leistungsfähigkeit am folgenden Tag. Treten solche Störungen der Schlafstruktur über einen langjährigen Zeitraum regelmäßig auf, kann dies schwere gesundheitliche Folgen nach sich ziehen.

### Welche Folgen hat Schnarchen?

Die Folgen des Schnarchens sind nach dem Grad der gesundheitlichen Gefährdung, sowie den sozialen Folgeschäden zu unterscheiden. Sie betreffen einerseits den Schnarcher selbst, andererseits sind aber auch deren Schlafpartner betroffen.

Für den Schlafenden ist insbesondere die bereits angesprochene Blockierung der Atmung bei einer obstruktiven oder zentralen Schlaf-Apnoe gefährlich. Diese bewirkt, dass keine ausreichende Sauerstoffsättigung des Blutes erreicht werden kann und es gleichzeitig zu einer Verlangsamung der Herzschlagfrequenz kommt. In diesen Fällen wird durch die Ausschüttung bestimmter Hormone das Gehirn über den drohenden Erstickungstod informiert, der Schlafende schreckt auf und holt laut schnarchend Luft.

Dieser Kreislauf von Blockadeschnarchen, plötzlichem Aufschrecken, Luftholen und wieder einschlafen lässt den apnoischen Schläfer kaum in die erholsamen Tiefschlafphasen finden. Trotz langer Schlafzeiten fühlen sich solche Patienten müde, ermattet und kraftlos. Typische Symptome sind Kopfschmerzen, Depressionen, sexuelle Unlust, Abgeschlagenheit, Reizbarkeit und anhaltende Tagesmüdigkeit.

Extreme Auswirkungen dieser Tagesmüdigkeit sind kurze Schlafunterpausen bei Gesprächen oder sogar im Straßenverkehr. Vom Schlaf-Apnoe-Syndrom Betroffene sind folglich wesentlich häufiger in Verkehrsunfälle verwickelt als Gesunde.

Aber auch unmittelbar droht den Schnarchern Gefahr, denn die Senkung der Sauerstoffkonzentration im Blut kann die Funktion lebenswichtiger Organe nachhaltig beeinträchtigen. Besonders Organe wie Herz und Gehirn sind betroffen.

Sauerstoffreserven besitzen, sind von der Erhöhung des Kohlensäuregehalts im Blut betroffen und werden nachhaltig geschädigt. Gleichzeitig kann der geringe Sauerstoffgehalt einen Hochdruck des Lungenkreislaufs mit einer Schädigung der rechten Herzkammer verursachen. Ebenso lebensbedrohlich kann sich auch die Erhöhung des Blutdrucks auswirken. Für den Schnarcher ergibt sich aus der ständigen Sauerstoff-Unterversorgung eine starke Anfälligkeit für Herzrhythmusstörungen und ein erhöhtes Herzinfarkt- und Schlaganfallrisiko. Die Restlebenszeit der über 50-jährigen Männern mit Schlaf-Apnoe-Syndrom reduziert sich im Vergleich zu den gleichaltrigen gesunden Männer auf etwa 50 %. Dies kann durch eine gezielte Behandlung wieder ausgeglichen werden.

Eine nicht unerhebliche Beeinträchtigung der Schlaf- und Lebensqualität ist auch bei den ruhegestörten Bettnachbarn feststellbar, die nicht immer in ein zweites Schlafzimmer ausweichen können. Sie sind den lautstarken Schlafgeräuschen ihres Partners schutzlos ausgeliefert. Messungen ergaben Spitzenwerte beim Schnarchen von bis zu 80 dB Lautstärke, was in etwa einem Presslufthammer entspricht (70 bis 90 dB).

Klagen der Geschädigten über Müdigkeit und Konzentrationsschwierigkeiten und die Tatsache, dass sie morgens ähnlich langsam in Tritt kommen wie die Schnarcher selbst, sind daher durchaus nachvollziehbar. Bis heute fehlen jedoch umfangreiche Untersuchungen zu den möglichen Folgen des jahrelangen passiven Schnarchens.

### Wie kann Schnarchen vermieden werden?

Im Allgemeinen kann Schnarchen vom Schlafenden nicht bewusst vermieden werden, da es nicht der willentlichen Kontrolle im Schlaf unterliegt. Viele Betroffene müssen Schnarchen dennoch nicht als unabänderlichen Schicksalsschlag akzeptieren, sondern können durch die Umstellung ihrer Lebens- und Schlafgewohnheiten einige schnarchfördernde Faktoren vermeiden.

In der Gruppe der krankhaften Schnarcher, ebenso wie in der Gruppe der harmlosen Schnarcher kann eine Verstärkung des Schnarchgeräusch und der Verschlimmerung der Atempausen durch solche recht einfache Maßnahmen verhindert werden. Beachtet man diese Ratschläge, so wird eine erhebliche Anzahl der „Gelegenheitschnarcher“ und deren Schlafpartner gänzlich vom Schnarchen verschont.

Als äußerst wirkungsvolles Mittel erscheint in vielen Fällen eine Umstellung der Essgewohnheiten, da viele Schnarcher an Übergewicht leiden. Gelingt es den Patienten ihre unnötigen Fettpolster abzubauen, reduziert sich auch die Intensität der Schnarchgeräusche und Atempausen. Bei starken Schnarchern, denen nur mit operativen Maßnahmen geholfen werden kann, ist eine Gewichtsreduzierung vielfach erst die Voraussetzung für eine erfolgreiche Operation.

Auch der Verzicht auf den abendlichen Schlummertrunk kurz vor dem Einschlafen, ist durchaus sinnvoll, bedenkt man die bereits erwähnte entspannende und berauschende Wirkung von Alkohol. Diese Wirkung verursacht unter anderem einen Spannungsverlust der Muskeln im oberen Luftweg, sowie eine Beeinträchtigung der Atmungssteuerung durch das Gehirn. Sind keine weiteren Maßnahmen

Faktoren vorhanden, beendet der alkoholisierte Schlafers sein Schnarchen nach Abbau des Alkohols.

Eine dem Alkohol ähnliche Auswirkung auf das nächtliche Schlafen ist auch durch die Einnahme bestimmter Medikamente gegeben. Schlaf- und Beruhigungsmittel führen nämlich ebenfalls zur Herabsetzung und Erschlafung der Muskelspannung. Patienten die Schlaf- oder Beruhigungsmittel einnehmen müssen, sollten also ihrem Arzt unbedingt mitteilen, dass sie Schnarcher sind.

Patienten denen im Schlaf das Gaumensegel zurückfällt, kann in manchen Fällen durch ein Veränderung der Kopfposition geholfen werden. Eine Erhöhung um etwa 30 % war häufig ausreichend.

Die Empfehlung in Bauch- oder Seitenlage zu schlafen beruht auf der Tatsache, dass bestimmte Menschen lediglich in der Rücklage schnarchen. Besonders harmlosen Schnarchern kann geholfen werden, wenn das Schlafen in der Rücklage verhindert wird. Das kurzzeitige Wecken des Schlafenden, beispielsweise durch anstupfen oder pfeifen, ist daher in vielen Fällen ausreichend.

Oft hilfreich kann auch ein Tennisball sein, der in das Rückenteil des Schlafanzugs eingenahet wird und so verhindert, dass sich der Schlafende auf den Rücken legt.

Dringend abzuraten ist die Unterbrechung des Schlafes bei Schnarchern, die in Rücklage wie auch in Seiten- oder Bauchlage schnarchen. Ihnen wird ein Erreichen der Tiefschlafphasen dadurch zusätzlich erschwert.

Grundsätzlich gilt es zu bedenken, dass Schnarchen viele verschiedene Ursachen haben kann. Eine absolut erfolgversprechende Therapie oder gar ein uberteuertes „Wundermittel“, das gleichermaßen allen Schnarcher hilft, kann es daher nicht geben. Nur eine individuelle Ursachenforschung, im günstigsten Fall gemeinsam mit einem Arzt, kann das nächtliche Konzert beenden.

## Behandlungsmöglichkeiten

Seit mehreren Jahrhunderten wird versucht, durch Apparate, Medikamente oder operative Eingriffe Schnarchen zu verhindern und dies mit zum Teil recht drastischen Mitteln. Die verschiedenen Methoden in ihrer Gesamtheit darzustellen ist in diesem Heft nicht zu leisten. Stattdessen sollen die arztlliche Untersuchung und die wichtigsten Möglichkeiten der Therapie angesprochen werden.

Für viele Schnarcher ist die Konsultierung eines Arztes immer noch die Ausnahme, da die Risiken des Schnarchens von den meisten Menschen und manchen Ärzten noch immer nicht ernstgenommen werden. Besonders Frauen scheuen sich vor dem Gang zum Arzt, da sie es selbst als „unweiblich“ empfinden. In einigen Fällen kann dies lebensgefährliche Konsequenzen haben.

Die genaue Feststellung der Ursachen des Schnarchens erfolgt im Regelfall durch den Hals-Nasen-Ohren-Arzt. Dieser ist in der Lage, den harmlosen vom krankhaften Schnarcher zu unterscheiden und geeignete Behandlungsstrategien zu entwickeln.



Je nach Art und Grad des krankhaften Schnarchens wird vom Hals-Nasen-Ohren-Arzt ein weiterer Facharzt hinzugezogen.

Die Feststellung des krankhaften Schnarchens erfordert ein hohes Maß fachlicher Kompetenz des Arztes, da viele der auftretenden Beschwerden fälschlicherweise auch anderen Krankheitsbildern zugeordnet werden können. Zumeist handelt es sich dabei um eine ausgeprägte Müdigkeit während des Tages, die Folge eines unruhigen Schlafes ohne ausreichende Tiefschlafphasen ist. Die Patienten klagen oft über Kopfschmerzen und können kaum ihre volle geistige und körperliche Leistungsfähigkeit erreichen.

Finden sich solche und andere Anzeichen, kann durch eine Tonbandaufnahme der Atemgeräusche während des Schlafens weitere Klarheit erzielt werden. Durch das Abhören dieser Mitschnitte besteht für den behandelnden Arzt die Möglichkeit, Länge und Intensität der Atempausen festzustellen. Ergibt sich aus dieser akustischen Kontrolle kein eindeutiges Ergebnis, folgen Messungen des Herzschlages und des Sauerstoffgehaltes im Blut mittels eines tragbaren Gerätes.

Für eine noch genauere Diagnose ist jedoch die mehrtägige, stationäre Untersuchung des nächtlichen Schlafverhaltens des Schnarchers in einem Schlaflabor erforderlich. Nach ein bis zwei Tagen der Eingewöhnung in die ungewohnten Umgebung können verlässliche Werte über Art und Weise der Schlafstörung gewonnen werden. Während der Untersuchung ist der Patient an zahlreiche Mess- und Kontrollgeräte angeschlossen. So können durch die Prüfung der Aktivitäten des Gehirns und des Herzens, der Sauerstoffsättigung des Blutes, der Atmungsbewegungen des Zwerchfells und des Brustkorbs, sowie der Schnarch- und Atemgeräusche wichtige Ansatzpunkte für eine Therapie gewonnen werden.

Der Arzt muss nun entscheiden, ob eine Reduktion des nächtlichen Schnarchens schon allein durch eine Veränderung der Lebensgewohnheiten erfolgreich sein kann, oder ob apparative Hilfsmittel oder medikamentöse Maßnahmen notwendig sind.

Können mit diesen Maßnahmen keine ausreichenden Erfolge erzielt werden, muss ein operativer Eingriff erwogen werden. Durch eine Operation können zum Teil verschiedene Verlegungen der Atemwege beseitigt werden, beispielsweise Behinderungen durch Rachen- und Gaumenmandeln. Die Straffung und Kürzung des Gaumensegels gilt als besonders erfolgreiches Operationsverfahren. So kann mit dieser Methode den extremen Schnarchern in über 80 Prozent, und den Schnarchern mit gefährlichen Atemaussetzern in über 50 Prozent der Fälle geholfen werden.

Droht den Schnarchern im Schlaf der Erstickungstod, bleibt als letztes Mittel nur noch der Luftröhrenschnitt.

Patienten die durch das Schnarchen gesundheitlich gefährdet sind und denen durch eine Operation nicht geholfen werden kann, wird in einigen Fällen ein Luftkompressor mit Nasenmaske empfohlen. Das etwa 5000 Mark teure Gerät, genannt „NCPAP“ (nasale continous positive airway pressure, deutsch: kontinuierlicher positiver Atemwegsdruck) wird bei Nachweis der medizinischen Notwendigkeit von den Krankenkassen bezahlt. Der durch den Luftkompressor erzeugte Luftdruck gewährleistet, dass der Nasen-Rachen-Raum durch ständigen Überdruck frei bleibt und die Atemwege nicht mehr kollabieren können.

Manchen Patienten bereitet es jedoch große Probleme gegen den Widerstand der einströmenden Luft ausatmen zu müssen, ihnen wird ein Luftkompressor empfohlen, der seine Leistung beim Ausatmen herunterreguliert. Ein Nachteil des Kompressors ist allerdings, dass er während des gesamten Schlafes arbeitet und dessen Geräusch oft als störend empfunden wird. Vielfach wird auch die Atemmaske als unangenehm empfunden, denn die Nasenmaske ist etwa handtellergrößer, wird mit mehreren Gummizügen am Kopf befestigt und ist durch einen Schlauch mit dem Kompressor verbunden.

Werden diese anfänglichen Schwierigkeiten überwunden und hat sich der Patient an die unangenehmen Begleitumstände gewöhnt, ist die Therapie mit einer nächtlichen Atemmaske überaus erfolgreich. Die Patienten sind morgens aufgeweckter, konzentrierter und leistungsfähiger. Die meisten leichten bis hartnäckigen Schnarcher berichten insgesamt über einen erheblichen Zugewinn an physischen und psychischen Wohlbefinden.

netzwerk  
lernen

[www.netzwerk-lernen.de](http://www.netzwerk-lernen.de)