

Zwischen Schlaf-Schnarch-Störung und Schlummersucht

Tagsüber gerädert, schnell erschöpft, depressiv, nervös? Ruhelose Beine? Schnarchen mit Atempausen? Ungewolltes Einnicken am Tag? Schlafstörungen unterschiedlichster Art können die Lebensqualität entscheidend beeinträchtigen, aber auch schwerwiegende gesundheitliche Auswirkungen bis hin zu Herzinfarkt und Schlaganfall haben. Länger als vier Wochen anhaltende Beschwerden müssen deshalb unbedingt ärztlich behandelt werden. Für Diagnose und Therapie bieten sich in Deutschland und der Schweiz derzeit etwa 300 Schlaflabore an.

«Der Schlaf ist für den ganzen Menschen, was das Aufziehen für die Uhr.» Wie Schopenhauer so treffend formulierte, funktionieren wir nur mit ausreichendem Schlaf: Dabei schaltet unser Körper auf Sparflamme, das heisst, Atmung und Puls verlangsamen sich, Blutdruck und Temperatur sinken und unser Nervensystem ist weniger schnell erregbar. Auf Hochtouren dagegen läuft das Immunsystem, das zerstörte Zellen repariert und den Körper generalüberholt. Fehlt der erholsame Schlaf über längere Zeit, gefährdet das nicht nur die Gesundheit des Einzelnen, sondern kann überdies verheerende Konsequenzen für die Allgemeinheit haben: Katastrophen wie die im Atomreaktor Tschernobyl oder das Tankerunglück der «Exxon Valdez» werden auf die Übermüdung Verantwortlicher zurückgeführt. Professor Jürgen Zulley von der Deutschen Akademie für Gesundheit und Schlaf schätzt die Folgekosten für Unfälle, die durch Schlafmangel bedingt sind, allein in Deutschland auf rund 10 Milliarden Euro jährlich. Somit ist die Schlafmedizin auch volkswirtschaftlich gesehen ein wichtiger Faktor.

Fast jeder schläft im Schlaflabor ein!

Bleibt Selbsthilfe erfolglos, schläft man tagsüber unvermutet ein oder erklärt einem der Partner, man schnarche laut und die Atmung setze zwischendurch immer wieder aus, muss ein Arzt konsultiert werden. Der wiederum zieht oftmals ein Schlafzentrum bzw. -labor zu Rate, von denen derzeit rund 270 in Deutschland und 20 in der Schweiz akkreditiert sind.

Wer nun bei dem steril klingenden Begriff «Schlaflabor» an ungemütlichste Einrichtungen in kalten Kliniksälen denkt, liegt völlig falsch: Die Einzelzimmer im Zentrum für Schlafmedizin am Wiesbadener St.-Josefs-Hospital etwa sind hell und gemütlich – in Sonnen-gelb, mit breitem Bett, einladendem Ohrensessel samt Leselampe, Fernseher (und natürlich einer Dusche). Die «Gäste», die in der Regel zwei Nächte hier verbringen und dabei wie im Hotel auch Wahlmöglichkeiten beim Abendessen und Frühstück haben, ziehen ihren eigenen Schlafanzug an und werden für die Polysomnographie mit Elektroden versehen. Die Kabel steckt man, liegt der «Laborschläfer» schliesslich im Bett, in die entsprechenden Buchsen eines am Kopfende angebrachten Kästchens, das wiederum mit dem Registriergerät im Nachbarzimmer verbunden ist.

Weder die Verkabelung noch das Wissen um einen Beobachter hindern die Patienten erstaunlicherweise am Schlafen: Von den 1000 Patienten, die Dr. Jürgen Bierbrauer, Neurologe, Psychiater und Schlafmediziner von o.a. Schlafzentrum inzwischen im Schlaflabor erlebt hat, konnte nur ein einziger nicht schlafen, und der litt unter einer extrem seltenen Darmerkrankung, die zusätzlich eine Entzündung im Gehirn auslösen kann.

Schlafmedizin

Was lässt sich überhaupt bei einem Schlafenden auswerten, der bewusst keinerlei Auskünfte erteilen kann? Wichtige Voraussetzungen für die relativ junge Schlafmedizin waren das vor rund 50 Jahren entwickelte Elektroenzephalogramm (EEG), mit dem sich Hirnstromkurven ableiten lassen, und die etwa zeitgleiche Entdeckung der (Rapid Eye Movement) REM- Stadien: In der Traumphase bewegen sich die Augen Schlafender rasch unter den geschlossenen Lider und deuten auf eine bestimmte Schlaftiefe hin: Seither teilt man den Schlaf in REM- und Non-REM-Phasen ein. Neben den Messungen der Zustandsveränderungen des Gehirns während vier verschiedener Stadien werden Schnarchgeräusche, Herzschlag, Muskelspannung, Atem und die Sauerstoffsättigung des Blutes registriert: Etwa 20 Parameter lassen sich mittels 30 Elektroden aufzeichnen, darüber hinaus lässt ein Videogerät die Bewegungen verfolgen.

Die Kurven werden in der Regel erst am nächsten Tag ausgewertet: Dank des Hypnogramms mit vielfältigen Informationen über Qualität und Quantität des Schlafes kann man – in vielen Fällen – die Probleme diagnostizieren. Nach der Besprechung werden bei Bedarf Medikamentierung, Nasen-Masken-Anpassung und anderes besprochen. Eine Kontrolle jährlich reicht in der Regel.

Ein- und Durchschlafen

Etwa 30% der Klienten eines Schlaflabors leiden laut Bierbrauer unter Ein- und Durchschlafstörungen. Die Ursachen dieser Insomnie können aufgrund der unzähligen Möglichkeiten nicht immer geklärt werden; in der Regel müssen die Betroffenen ihre Schlafhygiene grundlegend ändern.

Äusserst selten sind Patienten mit aussergewöhnlichen Erkrankungen wie Narkolepsie.

Ihnen ist mit Medikamenten zu helfen sowie der Aufklärung ihrer Umgebung: «Schlummer-süchtige» müssen tagsüber zwischendurch kurz schlafen, um zu regenerieren. Ausserdem erschläft ihre Muskulatur automatisch bei Freude oder Ärger. Ebenso selten erscheinen im Labor Schlafwandler und andere, die unter Störungen während des Schlafs oder des Übergangs vom Schlafen zum Wachen leiden.

Beine ohne Rast und Ruh

Sehr viel mehr Patienten klagen über ruhelose Beine, in der Fachliteratur als RLS (Restless Legs Syndrom) bezeichnet. Kribbeln, Ziehen, Reissen, Stechen oder auch quälende Schmerzen, die fast ausschliesslich im Ruhezustand und häufig vor dem Einschlafen auftreten, führen zu Bewegungsdrang und machen den müden Menschen zum Nachtwanderer.

Das Syndrom der unruhigen Beinen ist laut Bierbrauer die «dankbarste Erkrankung für Schlafmediziner». Denn sie bedarf lediglich eines relativ gut verträglichen Medikamentes, so dass die Geplagten nach drei, vier Wochen beschwerdefrei sind. Dann können sie auch mal länger Auto fahren oder ins Theater gehen und abends besser ein- und durchschlafen. Zur Diagnostik sind in solchen Fällen nur zwei Nächte im Schlaflabor erforderlich.

Schlaf-Apnoe – nicht nur bei Männern

Die überwiegende Mehrheit leidet unter Tagesmüdigkeit aufgrund von Schlaf-Apnoe, d. h. mangelnder Sauerstoffversorgung durch rhythmisches Schnarchen mit Atempausen. Die Symptome der Apnoe sind – anders als ihre Ursachen – bekannt: Eine erschlaffte Muskulatur im Schlundbereich flattert oder vibriert, verkleinert also den Querschnitt in Hals und Luftröhre und behindert den Gasaustausch von Nase, Mund und Lunge. Die daraus resultierende mangelhafte Sauerstoffversorgung des Blutes versucht der Körper auszugleichen, indem er immer mehr Blut durch die Adern pumpt: Folglich bleiben Erholung und Entspannung aus und es kann zu Herzrhythmusstörungen kommen. Bierbrauer vergleicht den Vorgang mit einem schnellen Dauerlauf, bei dem man nicht genug Luft holen kann, um die Muskulatur mit Sauerstoff zu versorgen. Da sich nie absolut sicher bestimmen lässt, ob nun in der Nase, dem Mund- oder Nasenrachen oder dem Zungengrund geschnarcht wird, ist das «unblutige» Straffen der Region mittels Laser oder radio-frequenz-induzierter Thermotherapie nicht immer von Erfolg gekrönt. Garantiert effizient sind jedoch die gerätetechnischen Möglichkeiten. Man muss mit einer individuell angepassten Nasenmaske schlafen, die wiederum mit einem Atemgerät verbunden ist. Dabei wird Raumluft angesaugt, die das Atemgerät mit Überdruck (5 bis 10 Milibar) weiterleitet. Zur Wahl stehen den Patienten bis zu 300 verschiedene Masken zwischen 100 bis 350 Euro und Atemgeräte zwischen 1500 und 7000 Euro. In der Schweiz und in Deutschland tragen die Krankenkassen sowohl die Kosten für diese Hilfsmittel als auch für den Übernachtungspflegesatz zwischen 200 und 360 Euro, da die möglichen Folgekosten einer unbehandelten Schlafstörung sehr viel höher liegen.

Etwa 5% der Bevölkerung, darunter auch vereinzelt junge Menschen, leiden unter einer behandlungsbedürftigen Schlaf-Apnoe. Dass Männer eher betroffen seien als Frauen, scheint ein Irrglaube zu sein; nach Ansicht des Wiesbadener Schlafmediziners trifft es sie gleichermaßen. Das weibliche Geschlecht sei mit derlei Beschwerden vermutlich nur deshalb seltener beim Arzt, weil es den Partner aufgrund seines sehr viel leiseren Schnarchens nicht so oft wecke und deshalb nichts davon wisse oder sich dessen schäme. Männer dagegen könnten es mit ihren Schnarchgeräuschen von 45 bis 65 Dezibel mit dem Start eines Automotors aufnehmen ... Kein Wunder, dass es Schlafmediziner gibt, die behaupten, Beziehungen zu

retten. In jedem Fall arbeiten sie laut Bierbrauer auf einem äusserst dankbaren Gebiet: Die Leistung des Arztes ist aufgrund einer klar vorgegebenen Diagnostik von jedem nachvollziehbar, «ausserdem können wir unseren Patienten, die stark unter ihrem gestörtem Schlaf leiden, mit unseren Möglichkeiten sehr viel Lebensqualität geben!»

ed

Quelle: A. Vogel's Gesundheits-Nachrichten, Teufen AR (Copyright © 2004)

Verlag A. Vogel AG

Postfach 63

CH-9053 Teufen AR

Telefon 071/335 66 66

Fax 071/335 66 88

E-Mail: info@verlag-avogel.ch

Website: <http://www.g-n.ch>