

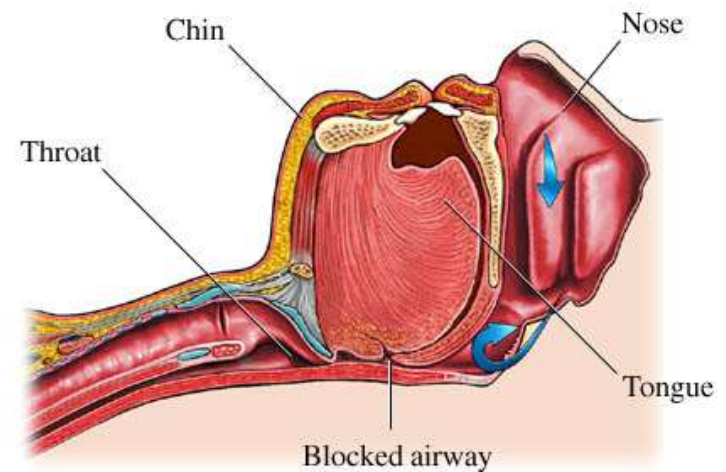


Schlafbezogene Atemstörungen

18.02.2021

Was passiert im Schlaf mit der Atmung?

- Die Atemfrequenz sinkt
- Die Tiefe der Atemzüge nimmt ab
- Das Rachengewölbe klappt zusammen
- Der Luftstrom wird dadurch eingeengt
- Zuerst kommt es zu Schnarchen
- Schließlich kann der Luftstrom komplett unterbrochen werden



Wie kann sich das auswirken?

- Durch einen relativen Sauerstoffmangel besteht, vor allem bei vorerkrankten Gefäßen, das Risiko einer Minderversorgung mit Sauerstoff
- Besonders Hirn und Herz können davon betroffen sein
- Man unterscheidet Wenigatmen (Hypopnoe) und Nichtatmen (Apnoe)
- Das Gehirn bemerkt die Misere und startet Aufwachversuche
- Der Schlaf wird dadurch unerholsam

Gibt es Anzeichen dafür?

- Erwachen Sie häufig in der Nacht oder haben Sie Seufzeratmung
- Sind Sie tagsüber sehr müde oder müssen sich immer hinliegen?
- Haben Sie morgens einen trockenen Mund oder müssen Sie nachts oft etwas trinken?
- Haben Sie einen schwer einstellbaren Blutdruck?
- Haben Sie Herzrhythmusstörungen?
- Nehmen Sie trotz aller Bemühungen immer weiter an Gewicht zu?

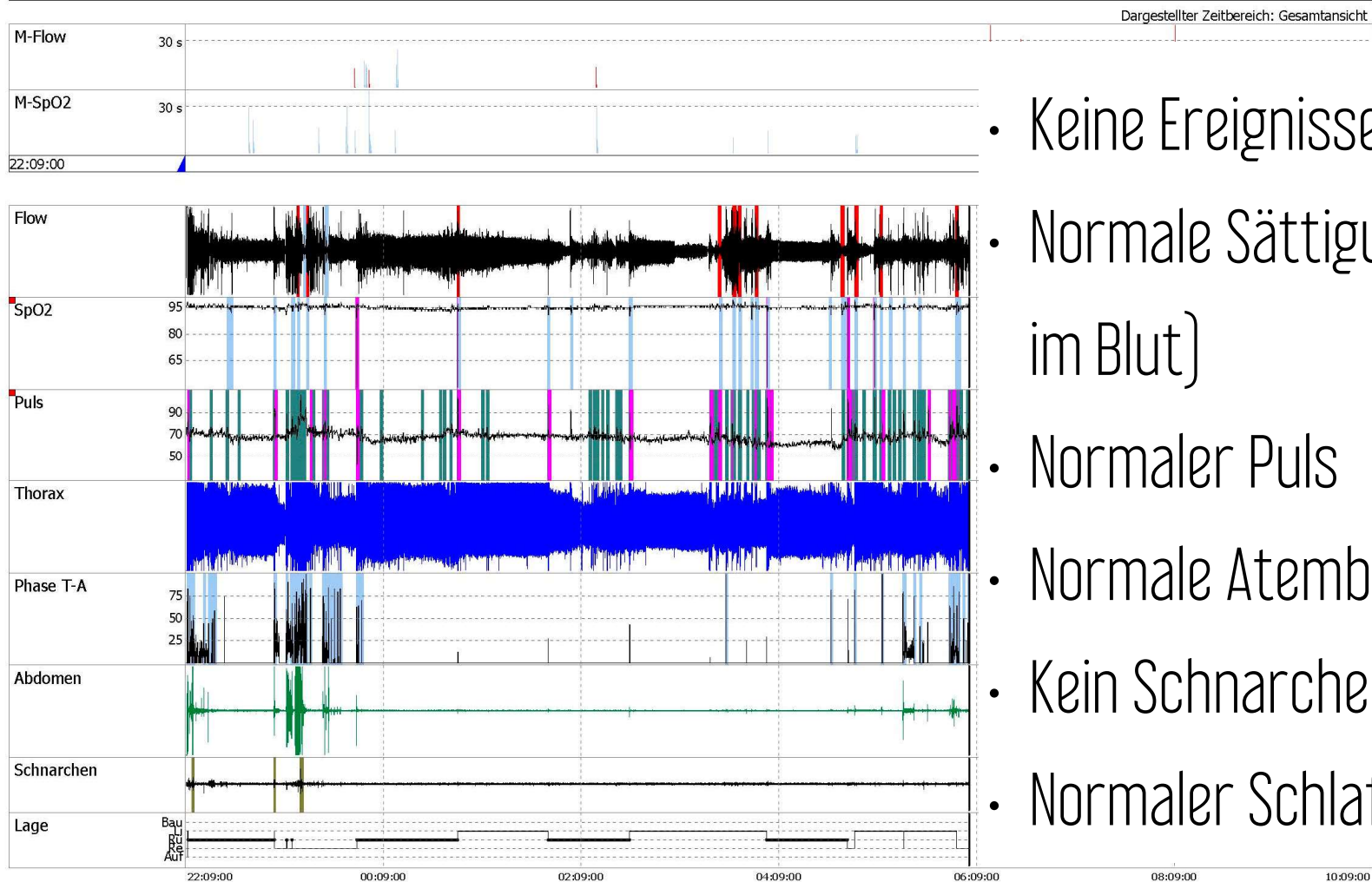
Gibt es unterschiedliche Atemstörungen?

- Der Klassiker ist die obstruktive Schlafapnoe, also die Verlegung der Atemwege durch das Rachengewölbe
- Weniger häufig ist eine Schlafstörung, die durch ein schwaches Herz ausgelöst wird
- Selten ist eine zentrale Schlafapnoe, bei der das Atemzentrum die Atemzüge einfach vergisst

Welche Möglichkeiten der Diagnostik gibt es?

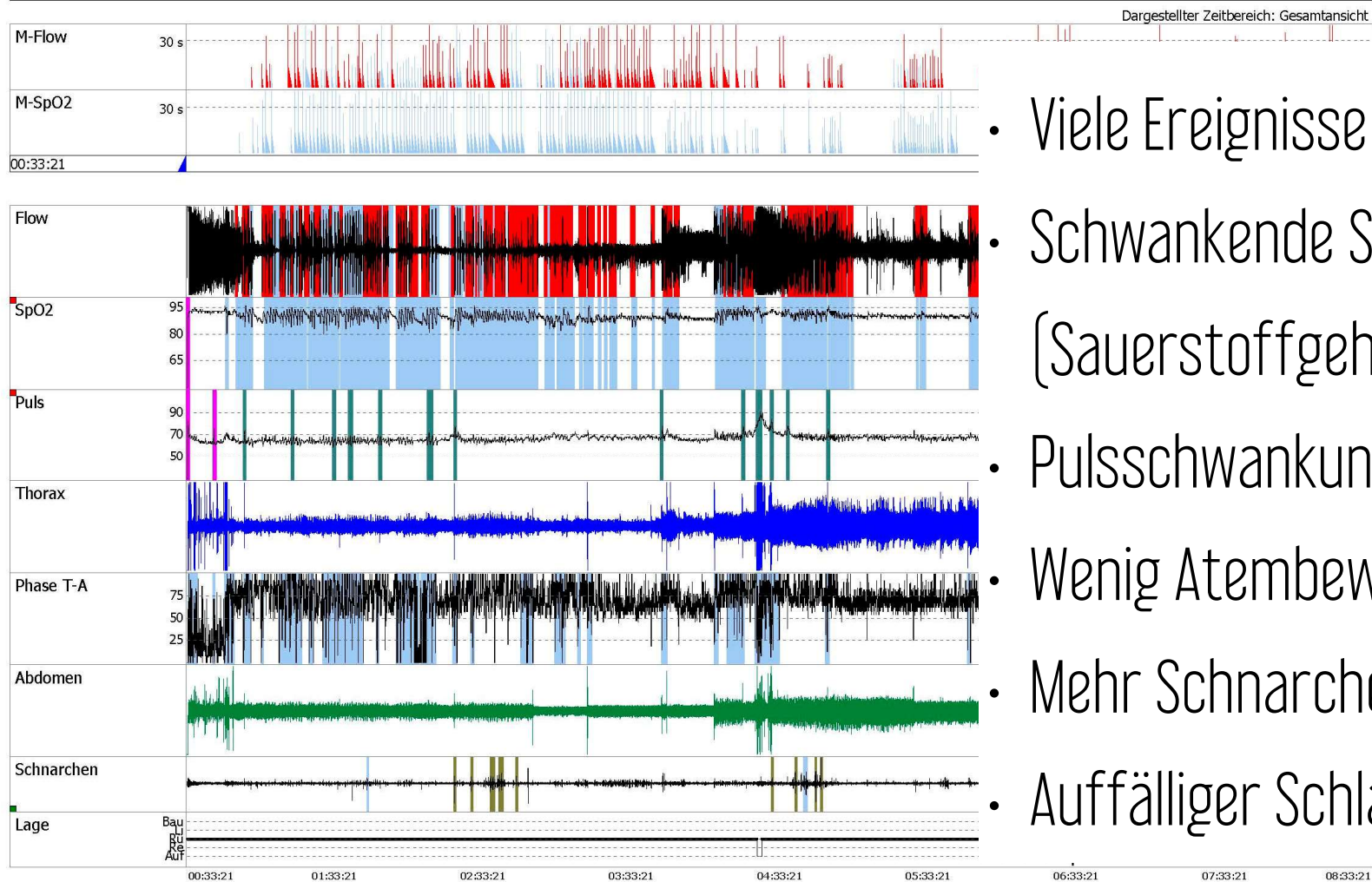
- Bei Anzeichen einer Schlafapnoe erfolgt eine Screening-Untersuchung
- Bei dieser ambulanten Polygraphie (Schlafmessung) werden verschiedene Parameter erhoben
- Bei Bestätigung einer relevanten Schlafapnoe erfolgt die Überweisung in ein Schlaflabor
- Hier wird noch eine Messung der Hirnströme während des Schlafs addiert

Normale Schlafmessung



- Keine Ereignisse flussbezogen
- Normale Sättigung (Sauerstoffgehalt im Blut)
- Normaler Puls
- Normale Atembewegungen
- Kein Schnarchen
- Normaler Schlafrhythmus

Normale Schlafmessung



- Viele Ereignisse flussbezogen
- Schwankende Sättigung
(Sauerstoffgehalt im Blut)
- Pulsschwankungen
- Wenig Atembewegungen
- Mehr Schnarchen
- Auffälliger Schlafrhythmus

Was tun bei obstruktiver Schlafapnoe?

- Je nach Ausmaß der Schlafapnoe wird empfohlen:
- Schlafposition verändern (Vermeiden der Rückenlage)
- Anpassen einer Schlafmaske: die Luftschiene verhindert das Zusammenklappen des Rachengewölbes
- Dazu ist neben der Maske ein kleines Gebläse notwendig, das den entsprechenden Luftstrom erzeugt
- Ein Zungenschrittmacher kann durch elektronische Impulse das Zusammenklappen des Rachengewölbes verhindern

Was tun bei sonstigen Schlafstörungen?

- Bei einer durch Herzinsuffizienz bedingten Schlafstörung wird die herzwirksame Medikation optimiert
- Bei einer zentralen Schlafapnoe wird eine spezielle nichtinvasive Beatmung angepasst
- Spezialfall: Schlafapnoe mit absolutem Sauerstoffmangel bei Lungenerkrankung: nichtinvasive Beatmung mit Gabe von Sauerstoff.