



## Dres. med. U. Sonnemann/ J.C. Engelke

Fachärzte für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde / Plastische Operationen  
Hermann-Ehlers-Weg 4  
25337 Elmshorn  
☎ (04121) 72091  
Fax (04121) 470237

### Schnarchen aus HNO-ärztlicher Sicht:

Lieber Patient,

Ca. 24% der Männer und 14% der Frauen schnarchen. Nicht nur der Lebenspartner stört sich häufig an dieser nächtlichen Lärmbelastung, sondern Schnarchen spielt auch bei vielen Erkrankungen eine wichtige Rolle. So gehören 1-4% der Männer und 1-2 % der Frauen zu den so genannten Risiko-Schnarchern. Hierbei handelt es sich um Patienten, die mit einem deutlich erhöhten Risiko an Herz-Kreislauf-Krankheiten belastet sind.

### Was gibt es für Schnarcher?

Grundsätzlich sind **zwei Formen des Schnarchens** zu unterscheiden:

1. Der primäre Schnarcher: Hierbei handelt es sich um Patienten mit lauten Atemgeräuschen während des Schlafens. Es kommt **zu keinen Atemaussetzern** und zu keinen Unterbrechungen des Schlafablaufes. Die Schlafqualität bleibt erhalten. Bei diesen Patienten kommt es zur Verlegung (Obstruktion) der oberen Atemwege z.B. des Schlundes mittels der Zunge oder des Nasenrachens durch den weichen Gaumen.
2. Das obstruktive Schlafapnoe-Syndrom: Hierbei handelt es sich um so genannte **Risiko-Schnarcher**. Die Verlegung (Obstruktion) der Atemwege ist so gravierend, dass es zu **längeren Atempausen** und damit verbunden zum Absinken des Sauerstoffgehaltes des Blutes kommt. Die Schlafrhythmik wird durch kurze unbewusste Weckreaktionen des Körpers unterbrochen und der Patient leidet trotz ausreichender Schlafzeit unter **dauernder Tagesmüdigkeit**. Hieraus resultiert eine Belastung für Herz und Kreislauf.

### Was sollte untersucht werden?

Zunächst sollte eine genaue HNO-ärztliche Untersuchung erfolgen. Hierbei beachtet der Arzt mögliche Engen der oberen Atemwege wie eine verbogene Nasenscheidewand oder ein überlanges Gaumenzäpfchen. **Zusätzlich sind Angaben über mögliche Dauer der Atempausen beim Schnarchen, Positionen des Schnarchens und Tagesmüdigkeit wichtig, um den Patienten als Risiko-Schnarcher zu erfassen.**

Häufig muss zur genaueren Untersuchung ein so genanntes **Schlafscreening** vereinbart werden. Hierzu bekommen Sie von uns für eine Nacht ein kleines Gerät mit, was nachts durch eine spezielle Messmethode Hinweise auf Atemaussetzer sammelt.

### Was gibt es für Therapieformen?

Einfache Maßnahmen der Therapie sind die Regulierung der Schlafhygiene. Übergewicht, Schlaftabletten, Alkohol, fettreiche Speisen am Abend und Rückenlage erhöhen das Schnarchrisiko. Die Patienten sollten das Gewicht reduzieren, abends nur noch leichte Kost zu sich nehmen, Alkohol (auch Bier!) und Schlaftabletten vermeiden und ggf. durch die

Verwendung von Schaumstoffkeilen die Rückenlage als Schlafposition verhindern.

Verschiedene Hilfsmittel gibt es in Form von „Schnarcherschienen“, die entweder vom Zahnarzt angepasst werden oder durch spezielle Materialien selbst angewandt werden können (SomnoGuard®). Auch die speziellen Nasenpflaster (Breathe-Right®) können zur Verbesserung der Nasenatmung und damit zu einer geringeren Schnarchfrequenz führen.

Bei Verdacht auf Schlafapnoe sollte eine Untersuchung in einem **Schlaflabor** erfolgen. Diese Praxis arbeitet hierbei eng mit dem Schlaflabor Iwansky (<http://www.facharztpraxis-colonnaden.de> Telefon 040/34 22 81) zusammen, wo modernste Technik eine genaue Klassifizierung und Diagnose ermöglicht. Das Schlaflabor befindet sich im Jerusalem Krankenhaus Hamburg. Bevor eine Untersuchung im Schlaflabor erfolgt, ist eine Schlafscreeninguntersuchung durch uns erforderlich.

Wichtigste Therapieform der Schlafapnoe-Erkrankung ist die Versorgung mit einem so genannten CPAP-Gerät. Hierbei handelt es sich um ein Beatmungsgerät, was mit einer Nasenmaske versehen durch Überdruck das Zusammenfallen der Atemwege beim Schlafen verhindert.

In einigen Fällen werden auch zusätzlich oder als Voraussetzung für die CPAP-Versorgung Operationen notwendig, die die Atemwege erweitern. Beispiele hierfür sind die Begradigung der Nasenscheidewand, die Gaumenmandelentfernung mit Raffung des weichen Gaumens (auch mittels Laser möglich) und die Kürzung des Gaumen-Zäpfchens. **Diese operativen Verfahren bieten wir sowohl mit Laser, als auch mit der Radiofrequenzmethode an. Bitte sprechen Sie uns an.**

Bitte beachten Sie bei den angegebenen Therapieformen, dass die Operation immer die letzte Möglichkeit sein sollte. Eine ausreichende Schlafhygiene steht bei der Therapie an vorderster Stelle.

Wir hoffen, dass wir Ihnen mit diesen Informationen weiterhelfen konnten.

Ihre Dr. med. Uwe Sonnemann / Dr. med. Jan-Christian Engelke

Link:

Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP)  
<http://www.pneumologie.de>

Deutsche Atemwegsliga e.V.  
<http://www.atemwegsliga.de>

Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM)  
<http://www.charite.de/dgsm/dgsm/>