

Schlaflabor der Abteilung für Innere Medizin

Leitung: OÄ Dr. Katharina Mühlbacher
Abt.-Vorstand: Prim. Doz. Dr. Edmund Cauza
T: +43 1 7122684-5206

Aufklärungsblatt für Patienten mit im Schlaf auftretenden Atemstörungen

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

im Folgenden möchten wir Ihnen gerne einen ersten Überblick über einige der Diagnosen geben, die im Schlaflabor gestellt werden können. Gleichzeitig erfahren Sie, welche Therapieoptionen es im Allgemeinen gibt. Natürlich werden wir im Rahmen der Befundbesprechung auf eine evtl. bei Ihnen vorliegende Erkrankung und die für Sie optimale Therapie eingehen. Bitte zögern Sie auch nicht, all Ihre Fragen zu stellen.

Definitionen:	
Schnarchen	Teilweise laute Vibrationen des Gaumensegels und der Rachenweichteile bei Einatmung im Schlaf auftretend.
Schlafapnoesyndrom	Wiederkehrendes Aussetzen der Atmung im Schlaf. Falls dies die Extremform von Schnarchen darstellt (Totalverschluss der oberen Luftwege) nennt man dies obstruktives Schlafapnoesyndrom. Es werden mehrere Schweregrade dieser Störung beschrieben; bei schweren Fällen können die Atemaussetzer weit über 1 Minute dauern.
Folgen des Schlafapnoesyndroms	„Streß im Schlaf“ – wiederkehrende kurze Aufwachreaktionen, Sauerstoffabfälle im Blut. Teilweise ausgeprägte Tagesmüdigkeit mit Unfallgefahr, weiters können dadurch Herzrhythmusstörungen, hoher Blutdruck und div. andere Folgeschäden wie z.B. gehäufter Herzinfarkt oder Schlaganfälle ausgelöst werden.
Therapiemöglichkeiten bei im Schlaf auftretenden Atemstörungen <i>(die für Sie in Frage kommende Therapie wird mit Ihnen vom Arzt besprochen)</i>	
Allgemeinmaßnahmen: <i>Diese Maßnahmen sind, falls vom Arzt nicht anders angeführt, bei jedem Patienten mit Schnarchen oder im Schlaf auftretenden Atemstörungen indiziert.</i>	<ul style="list-style-type: none">• Gewichtsabnahme – die Abnahme jedes Kilogramms kann das Auftreten von Atemaussetzer im Schlaf zumindest leicht reduzieren.• Striktes Vermeiden von abendlichen Alkohol, der die Atemstörung deutlich verschlimmern kann• Vermeiden von Schlafmittel, insbesondere jene vom „Valiumtyp“ – z.B. Mogadon, Temesta, Rohypnol, Lexotanil, etc. Ungünstig sind auch muskelrelaxierende Medikamente wie z.B. Sirdalud, Lioresal oder

Allgemeinmaßnahmen (Fortsetzung)	<p>Myolastan (verwendet können grundsätzlich nach Anordnung Ihres Arztes andere schlaffördernde Medikamente wie z.B. Ivadal, Zoldem oder Trittico).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keine abendlichen schweren Mahlzeiten. • Achten auf eine freie Nasenatmung, da eine „verstopfte Nase“ Schnarchen oder ein Schlafapnoesyndrom deutlich verschlechtern kann (bei verstopfter Nase suchen Sie bitte Ihren HNO-Arzt auf; weiters sollten frei erhältliche abschwellende Nasentropfen nicht länger als 1 max. 2 Wochen verwendet werden • Einhalten einer ausreichenden Schlafhygiene, damit sind regelmäßige Zubettgehzeiten gemeint, kein Fernsehen im Bett, Versuch ausreichende Schlafzeiten einzuhalten, Achten auf eine adäquate Temperatur im Schlafzimmer: Temperaturen um die 18° werden empfohlen.
Lagerungstraining	<p>Schlafen in Seitenlage ist fast immer günstiger – bei manchen Fällen stellt das strikte Einhalten der Seiten- oder Bauchlagerung im Schlaf Therapie eines Schlafapnoesyndroms dar.</p> <p>Wir empfehlen unseren Patienten zumeist die Verwendung einer kommerziell erhältlichen Lagerungshilfe (z.B. Somnoshirt, Fa. Linde oder RLV-Weste, Fa. Bständig), da durch diese die Rückenlage zuverlässiger verhindert wird. Ein Erfolg der Therapie sollte im Schlaflabor überprüft werden.</p>
Zahnaufbiss-Schienen:	<p>Bei leichten Krankheitsfällen können Zahnschienen helfen, die den Unterkiefer vorschieben. Voraussetzungen sind allerdings mindestens 8 festhaltende eigene Zähne am Ober- und auch am Unterkiefer bzw. in Ausnahmefällen festsitzende Implantate.</p>
Operative Maßnahmen:	<p>Bei besonderen anatomischen Hindernissen im Rachenraum können im Einzelfall kieferchirurgische Operationen ein Schlafapnoesyndrom behandeln.</p>
CPAP-Therapie (continuous positive airway pressure)	<p>Durch ein kleines „Beatmungsgerät“ wird ein höherer Luftdruck in den Atemwegen erzeugt. Dadurch wird dem Zusammenfallen der oberen Atemwege entgegengewirkt. Der Überdruck wird zumeist mit einer Nasenmaske, manchmal auch mit einer Nasen/Mundmaske appliziert. Insgesamt gesehen stellt die CPAP-Therapie die wirkungsvollste Therapie des Schlafapnoesyndroms dar. Die Therapie verlangt allerdings einige Patientenmitarbeit, da das Gerät natürlich regelmäßig verwendet werden muss.</p>
Therapie mit Medikamenten	<p>Eine medikamentöse Therapie kann nur in sehr speziellen Fällen einen Erfolg bringen und wird routinemäßig nicht eingesetzt.</p>