

Ich schnarche meinen Mann fast in den Wahnsinn! Was tun?

Seit einigen Wochen schnarche ich (w, 54) sobald ich die Augen schliesse, dass die Wände zittern; dies nicht nur, wenn ich auf dem Rücken liege, sondern in allen Lagen. Mein Mann wird fast wahnsinnig. Gibt es eine Lösung, oder muss ich mich ins Gästezimmer zurückziehen?

S. A. IN N.

Dr. med. Monica Conrad, FMH für Hals- Nasen-Ohrenkrankheiten, Hals- und Gesichtschirurgie, Belegärztin Klinik St. Anna Luzern, www.hno-praxis.ch:

An Ihrer Situation ist speziell, dass Sie erst seit kurzer Zeit, dafür umso heftiger schnarchen. Möglicherweise liegt ein allergischer Schnupfen (beispielsweise Heuschnupfen) vor, der Ihnen die Nase verlegt und so zum Schnarchen führt. Auch hormonelle Umstellungen können - vor allem bei Frauen - das Schnarchen begünstigen.

Durchschnittlich 40 Prozent der Erwachsenen im Alter von 30 bis 60 Jahren schnarchen regelmässig, 2 Prozent der Frauen und 4 Prozent der Männer weisen zusätzlich im Schlaf Atemstörungen auf.

Gewohnheitsmässiges Schnarchen stellt zunächst eine Geräuschbelästigung dar. Wenn aber Atemwegsbehinderungen vorhanden sind, so führt das oft zu Aufwachreaktionen im Schlaf. Dieser ist dann nicht mehr erholsam. Die daraus resultierende Tagesmüdigkeit vermindert das Leistungsvermögen und führt zu beruflichen und sozialen Problemen; es birgt auch Unfallrisiken und fördert die Entwicklung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Deshalb unterscheidet man verschiedene Formen des Schnarchens.

Von harmlos bis gefährlich

Beim habituellen einfachen Schnarchen treten keine Sauerstoffentsättigungen oder Veränderungen bei den Hirnströmen auf. Somit werden weder die Gesundheit noch das subjektive Wohlbefinden gestört.

Eine weitere Form ist das Upper Airways Resistance Syndrom; hier kommt es nebst dem Schnarchgeräusch zu einer teilweisen Verlegung des Rachens und somit zu Weckreaktionen. Dies führt zu Müdigkeit und Leistungsabfall. Eigentliche Sauerstoffentsättigungen gibt es nicht.

Bei der dritten Form spricht man von einem obstruktiven Schlafapnoe-Syndrom, das heisst hier findet man nebst dem Schnarchen immer wieder eine vollständige Verlegung des Rachenraumes, sodass der Atemfluss gestört ist und nebst Aufwachreaktionen auch ein Abfall der Sauerstoffsättigung auftritt. Vor allem diese Form führt zu den oben erwähnten Erkrankungen.

Begünstigende Faktoren für das Schnarchen und das Schlafapnoe-Syndrom sind Übergewicht, Alkoholkonsum am Abend oder Beruhigungs- und Schlafmittel und enge Verhältnisse im Bereich der Nase oder des Rachens.

Untersuchung angezeigt

Auf Grund dieser Überlegungen ist die Untersuchung durch einen Hals-Nasen-Ohren-Arzt sinnvoll, um die anatomischen Verhältnisse zu beurteilen. Oft wird dann auch eine ambulante Pulsoxymetrie durchgeführt. Der Patient bekommt einen Apparat mit nach Hause, der wie eine Armbanduhr am Handgelenk getragen wird und an dem eine Klemme angeschlossen ist, die die Nacht über am Zeigefinger getragen wird. Am nächsten Morgen kann man mit dem Computer auswerten, wie die Herzfrequenz und die Sauerstoffsättigung im Blut während des Schlafes waren.

Hat man auf Grund der Anamnese oder der Untersuchungen den Verdacht, dass ein Schlafapnoe-Syndrom vorliegen könnte, ist eine Untersuchung im Schlaflabor angezeigt. Eine weitere Abklärungsmöglichkeit besteht in der interdisziplinären Schnarchsprechstunde, wie sie in der Klinik St. Anna regelmässig stattfindet. Hier wird ein Patient in einer Sitzung von einem Hals-Nasen-Ohren-Arzt, einem Kieferchirurgen sowie einem Spezialisten für Schlafmedizin untersucht. Die Resultate werden zusammen mit dem Patienten besprochen, und es werden Vorschläge für weitere Abklärungen oder eine Therapieempfehlung gemacht.

Die Therapie richtet sich nach den Ursachen. Zunächst empfiehlt es sich, das Normalgewicht anzustreben und den Konsum von Alkohol und Schlaftabletten am Abend so niedrig wie möglich zu halten. Wenn jemand nur in Rückenlage schnarcht, kann ein Tennisball in das Pyjamarückenteil eingenäht werden, sodass automatisch Seitenlage eingenommen wird.

Bestehen enge Verhältnisse im Bereich der Nase oder des Rachens, versucht man chirurgisch, diese zu beseitigen, sei es im Bereich der Nase durch Begradigen der Nasenscheidewand, Verkleinern der Schwellkörper oder Entfernen eventuell vorhandener Polypen. Falls die Gaumenmandeln sehr gross sind, kann es selten einmal der Fall sein, dass diese entfernt werden sollten. Ist das Gaumensegel schlaff, so können mittels Radiofrequenz induzierter Thermotherapie Vernarbungen zur Versteifung des Gaumensegels gesetzt werden (so genannte Schnarchoperation). Wenn der weiche Gaumen sehr tief steht oder das Halszäpfchen übermässig lang ist, können Kürzungen derselben auch Hilfe bringen.

Eine weitere Therapiemöglichkeit besteht darin, dass dem Patienten eine Zahnschiene angepasst wird, die er nur nachts trägt und die den Unterkiefer etwas nach vorne schiebt. Damit gibt es mehr Platz im Bereich des Rachens.

Überdruck bringt Erleichterung

Besteht ein Schlafapnoe-Syndrom, so ist die Anpassung einer CPAP-Maske (Continuous Positive Airway Pressure) notwendig, das heisst, der Patient wird während des Schlafs über eine Maske mit einem leichten Überdruck beatmet. So werden die Atemwege geöffnet und der Sauerstoff gelangt in die Lungen. Das tönt zwar etwas mühsam, die Patienten profitieren aber so sehr von der Maske, dass kaum jemand sie mehr hergeben möchte. Wie Sie sehen, ist es sinnvoll, zur Abklärung des weiteren Vorgehens eine Untersuchung bei den Spezialärztinnen und Spezialärzten zu planen.