

DAS THEMA: Abendsprechstunde "Gesunder Schlaf"

INFO

Einschlaf-Tipps

- ◆ Halten Sie sich an feste Einschlaf- und Aufstehzeiten. Das stärkt Ihren Schlaf-Wach-Rhythmus.
- ◆ Bewegen Sie sich regelmäßig am Tag, aber treiben Sie am Abend keinen anstrengenden Sport mehr. Ein Abendspaziergang allerdings wirkt entspannend.
- ◆ Essen Sie abends nicht zu üppig. Zudem können scharf gewürzte Speisen zu Sodbrennen führen. Ein Glas Milch vor dem Schlafengehen hilft vielen, gleich einzuschlummern.
- ◆ Keinen Kaffee, keinen Tee, keine Cola oder andere koffeinhaltige Getränke mehr am späten Nachmittag und Abend.
- ◆ Vermeiden Sie Alkohol und Nikotin.
- ◆ Entspannen Sie sich vor dem Zubettgehen: keine Streitgespräche mehr, kein langes Fernsehen mit aufregenden Krimis, keine Aktenordner auf dem Nachttisch. Nehmen Sie lieber ein entspannendes Bad, lesen Sie, hören Sie Musik, machen Sie Entspannungsübungen.
- ◆ Ein Schlaf-Zimmer sollte ausreichend dunkel, ruhig und gut belüftet sein, die Temperatur nicht über 18 Grad liegen. Eine gute Matratze verhindert Verspannungen und Schmerzen.
- ◆ Wälzen Sie sich nicht Stunden im Bett hin und her: Versuchen Sie es mit Atem- und Entspannungsübungen oder stehen Sie auf, und lenken Sie sich ab. Legen Sie sich erst nach einiger Zeit wieder hin.
- ◆ Seelische Nöte, die Sie nicht alleine in den Griff bekommen, drängen nachts an die Oberfläche. Scheuen Sie sich nicht, einen Coach oder einen Psychotherapeuten aufzusuchen.
- ◆ Nehmen Sie Schlafmittel, auch rezeptfreie pflanzliche, immer nur in Absprache mit Ihrem Arzt ein.
- ◆ Lichttherapie mit Speziallampen ist nur angezeigt bei stärkeren Jet-Lag-Problemen, Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus oder bei jahreszeitlich bedingten psychischen Problemen wie Winterdepression.
- ◆ Entspannungstechniken sind Teil vieler Behandlungskonzepte, auch Aromapflege mit Duftölen kann helfen.



Cornelia Petrusch, Basis-trainerin Aromapflege.

BEI UNS IM NETZ

Sprechstunde verpasst?

Haben Sie eine Abendsprechstunde verpasst? Oder interessiert Sie ein medizinisches Thema erst jetzt, das in der Vergangenheit Thema einer Abendsprechstunde des MEDIENHAUSES BAUER war? Oder sind Sie auf der Suche nach den richtigen Kontakten und medizinischen Abteilungen zu Ihrem speziellen Gesundheitsthema? Kein Problem: Auf unseren Internetseiten finden Sie die Berichterstattung über alle Abendsprechstunden!

© www.gesund-im-vest.de



Begeistert waren die vielen Besucher der Abendsprechstunde „Gesunder Schlaf“ im St. Laurentius-Stift in Waltrop, als Bernd Overwien, stellvertretender Chefredakteur des Medienhauses Bauer, eine moderne Atemmaske ausprobierte und eigene Erfahrungen zum Thema preis gab. —FOTOS: KALTHOFF (4)

Schnarcher leben gefährlich

St. Laurentius-Stift: Alkohol, Zigaretten und Übergewicht sind nicht die einzigen Ursachen

VON INA FISCHER

WALTROP. Das nächtliche Schnarchkonzert weckt meist nur den Bettnachbarn. Der Schnarcher selbst merkt es kaum - dennoch: Optimal ist das nicht. Und das wissen offenbar viele. So war die Abendsprechstunde des Medienhauses auch im St. Laurentius-Stift zum Thema „Gesunder Schlaf“ wieder wieder gut besucht.

Alexander Maier, Oberarzt der Geriatrie, Frührehabilitation und Palliativmedizin, stand unserer Zeitung zum Thema Rede und Antwort.

Was sind die Ursachen für nächtliche Sägezackentöne?

! Vergrößerte Rachenmandeln, Kieferfehlstellungen gehören zu den anatomisch bedingten Ursachen. Auch Übergewicht fördert die lautstarke Atemtechnik,

ebenso eine behinderte Nasenatmung durch Infekte sowie chronische Nasennebenhöhlenentzündungen. Alkohol lässt die Muskeln erschlaffen, Kaffee oder Rauchen die Schleimhäute nachts anschwellen. Das Atmen ist entsprechend erschwert und geräuschvoll.

Aber wieso schnarchen Ältere häufiger? Im Alter wird die Muskulatur im Rachenraum schwächer. Deshalb schnarchen ältere Menschen häufiger. Betroffen sind meist Männer ab 50.

Was ist am Schnarchen denn gefährlich?

! Es kann vorkommen, dass der Betroffene sein Sägen im Schlaf unterschwerlich hört und dadurch kurz nach wach wird, ohne sich dessen

Trockener Mund ist ein Symptom

bewusst zu werden. Er meint dann, gut geschlafen zu haben, fühlt sich untertags je-

doch müde, abgeschlagen und leistungsschwach. Auch ein trockener Mund am Morgen kann ein Hinweis sein.

Wie erfolgt die Diagnose?

! Es ist wichtig für den Arzt, lästiges, aber harmloses Schnarchen von nächtlichen Atemaussetzern abzugrenzen. Hier zählt der Bericht von Mitschläfern. Kran-

kengeschichte und körperliche Untersuchungen geben weitere Hinweise, vor allem auch auf Risikofaktoren für eine Schlafapnoe.

Wie erfolgt die Therapie?

! Tipps gibt es viele, etwa wie der Schnarcher es vermeiden, in Rückenlage zu kommen. Liegen anatomische Besonderheiten wie zu

große Rachenmandeln oder Kieferprobleme vor, können Arzt und Patient erwägen, ob diese nicht ohnehin behandelt werden müssen. Hier ist ein Hals-Nasen-Ohren-Arzt beziehungsweise ein Kieferorthopäde gefragt. Auch eine Operation am Gaumensegel kann angezeigt sein, allerdings nur, wenn besondere anatomische Gegebenheiten vorliegen. Chronische Nasennebenhöhlenentzündungen wird der HNO-Arzt begutachten und die entsprechende Behandlung empfehlen. Meist sind es jedoch allgemeine Maßnahmen, die ein Schnarcher ergreifen kann.

Welche Maßnahmen sind das?

! Bei Übergewicht abnehmen, auf Alkohol verzichten, nicht rauchen, wenig Kaffee trinken. Und: ausreichend schlafen. Denn wer übermüdet ist, schnarcht häufiger. Es gibt auch spezielle Nasenpflaster oder Nasenspreizer, die manchmal die Atmung erleichtern.



Alexander Maier, Oberarzt der Geriatrie, referiert.

Schlafstörung: Wann ist der Arzt gefragt?

Gelegentliche unruhige Nächte kennt fast jeder Mensch. Aber wann sollte man einen Arzt deswegen aufsuchen?

Stress, beruflicher Ärger, private Probleme, Reiseleiden, freudige Erwartung vor einem wichtigen Ereignis wirken bis weit in die Nacht hinein. Aber auch eine Erkältung oder ein juckender Ausschlag lassen uns immer wieder einmal schlecht schlafen, weiß Dr. Christoph Runde, Chefarzt der Klinik für Geriatrie am St. Laurentius-Stift. Es kann auch einfach nur die alte, ausgelegene Matratze sein oder die neue Straßenlampe vorm Schlafzimmerfenster, die für nächtliche Unruhe sorgt. Der Infekt heilt aus, eine neue Betaauflage entlastet den Rücken. Dann finden viele in ihren gewohnten Schlafrythmus zurück. Der ist allerdings von Mensch zu Mensch sehr unterschiedlich.

Generell gilt: „Jeder, der schlecht schläft, sollte aufmerksam werden“, so Runde. Lassen sich für akut auftretende Schlafprobleme keine greifbaren Auslöser wie Stress oder ein Infekt finden, ist es wichtig, anderen Ursachen nachzugehen. Runde: „Wenn Sie seit über einem Monat drei Nächte oder mehr in der Woche keinen durchgehenden, erholsamen Schlaf finden und sich tagsüber müde, oder gereizt fühlen, sprechen wir von chronischer Schlafstörung. Auch wenn Sie selbst den Eindruck haben, gut zu schlafen, aber unter starker Tagesmüdigkeit leiden, ist das ein Hinweis auf eine gestörte Nachtruhe.“ Dann sei ein Besuch im Schlaflabor sinnvoll.

Vorschlafen hilft übrigens nicht. Auch Mittagsschlafchen sollten auf 30 Minuten reduziert werden. Wer abends länger als eine halbe Stunde wach liegt, sollte wieder aufstehen.



Dr. Christoph Runde, Chefarzt der Klinik für Geriatrie und Frühreha.

INFO

Schlafraubende Medizin

- ◆ Bluthochdruckmittel wie Betarezeptorenblocker, Kalziumantagonisten und Herz- und Kreislaufmedikamente
- ◆ Statine gegen Fettstoffwechselstörungen
- ◆ Hormonpräparate wie Schilddrüsenmedikamente oder manche Verhütungsmittel
- ◆ Appetitzügler
- ◆ Antriebssteigernde Antidepressiva und Psychopharmaka, zum Beispiel Mittel gegen Psychosen (Neuroleptika)
- ◆ Medikamente gegen Asthma und andere Atemwegserkrankungen
- ◆ Mittel zur Behandlung der Parkinson-Krankheit
- ◆ Mittel gegen entzündliche Gelenkerkrankungen
- ◆ Antibiotika oder Kortison
- ◆ Koffeinhaltige Schmerz-, Husten- und Grippemittel
- ◆ Manche Antihistaminika, zum Beispiel gegen Allergien, Juckreiz oder auch Magenbeschwerden

Schlafapnoe behandeln

Bei nächtlichem Atemstillstand ist eine Therapie nötig

Heftiges, unregelmäßiges Schnarchen kann ein Zeichen für eine schwerwiegende nächtliche Atemstörung sein, für eine Schlafapnoe. Die kann gefährlich werden.

Bei der häufigsten Form, der obstruktiven Schlafapnoe, blockieren die oberen Atemwege nahezu vollständig, sodass die Atemluft für kurze Zeit nicht mehr hindurch kann. Es kommt zu Atemstillständen. Dadurch sinkt der Sauerstoffgehalt im Blut, die Kohlendioxidkonzentration steigt an. Es werden mehr Stresshormone ausgeschüttet. All das wirkt sich auf andere Organe wie Herz, Kreislauf oder Lunge aus.

Der Schläfer schnappt nach Luft, nach kurzer Erholung

beginnt der Kreislauf von Neuem. Der Betroffene wacht durch die Atemnot immer so immer wieder auf, meist ohne es selbst zu bemerken. Sein Schlaf wird dadurch oberflächlicher, das Herz muss mehr Arbeit leisten, der Blutdruck steigt. Auch erhöht sich das Risiko für Diabetes mellitus und Depressionen.

Oberarzt Alexander Maier: „Zwischen Schlafapnoe und Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Atemwegserkrankungen, Schlaganfällen sowie Depressionen besteht eine enge Wechselbeziehung.“ Am häufigsten seien übergewichtige Männer im Alter zwischen 40 und 65 betroffen - die Folge: vergrößerte Rachenmandeln, Tumore im Nasen-Rachenraum, enge Kiefer.

Schlaf- und Beruhigungsmittel verstärken die Problematik und sollten ohnehin nie länger als zwei Wochen eingenommen werden.

Aufschlussreich für die Therapie können erste Selbstmessungen durch ein ambulantes Schlafapnoe-Screening sein. Die Betroffenen erhalten ein tragbares Gerät für zu Hause, das sie nachts an sich befestigen. Endgültige Sicherheit über das Ausmaß der Apnoe bringt eine Untersuchung im Schlaflabor. Wer dann - als Berufstätiger - allerdings eine Atemmaske benötigt, sollte mindestens eine Woche Urlaub für die Gewöhnung einplanen, rät Bernd Overwien, stellvertretender Chefredakteur des Medienhauses Bauer, aus Erfahrung.

Rasche Besserung

Ventilationstherapie mit Atemmaske

Jede Behandlung von Schlafstörungen, insbesondere Schlafapnoe, beinhaltet, Lebensstil und Schlafgewohnheiten zu ändern.

So ist es sinnvoll, nicht auf dem Rücken zu schlafen. Manchem hilft es, einen kleinen Ball oder ein erhöhtes Schaumstoffteil in die Rückseite des Schlafanzugs einzunähen. Der Druck zwingt den Schläfer automatisch immer wieder in die Seitenlage.

Spezielle Aufbisschienen können dazu beitragen, den Atemraum zu vergrößern. Hilft das alleine nicht, kann eine Ventilationstherapie der Atemstörung entgegenwirken. Meist kommt hier die sogenannte positive nasale Überdruckbeatmung, nCPAP, zum Einsatz. Der Schläfer

trägt eine Atemmaske, die an einen Kompressor auf dem Nachttisch angeschlossen ist. Darüber strömt die Luft mit leicht erhöhtem Druck in die Atemwege, die so offen bleiben. Studien zufolge bessern sich Beschwerden wie Tagesmüdigkeit, depressive Verstimmung oder Bluthochdruck mit der nCPAP-Atmung rasch und nachhaltig. Wesentlich: Der Betroffene atmet bei dieser Ventilationstherapie selbst, ebenso wie bei der BiPAP-Therapie, die oft als Langzeitbehandlung angelegt ist, also auch auf Reisen. An Nebenwirkungen wie trockener Nasen- und Mundschleimhaut, Bindehautentzündungen oder Druckstellen arbeiten die Hersteller mit Nachdruck.