HNO Gemeinschaftspraxis
Dres. med. Edelmann, Schuderer, Wigand
Oskar-von-Miller-Ring 29
Ecke Amalienstrasse
80333 München

SPRECHZEITEN:
MO / DI / DO: 8.00 - 13.00 Uhr und 15.00 - 18.00 Uhr
MI /FR: 8.00 - 13.00 Uhr und 14.00 - 17.00 Uhr
Tel.: 089 28 68 70 0
E-mail: info@hno-muenchen.de

HNO PRAXIS

Schlafmedizin / Schnarchen

Schnarchen ist nicht nur ein gesellschaftliches Problem, sondern meist auch ein gesundheitliches und sollte daher dringend untersucht werden.

Da unterschiedliche Ursachen für das störende Atemgeräusch verantwortlich sein können, ist eine genaue Diagnose erforderlich. Nur dann wissen wir welche Therapiemethode für Sie die sinnvollste ist.

Schnarchen

Häufig ist zur genauen Ursachenklärung ein so genanntes Screening notwendig. Dabei handelt es sich um eine umfassende Untersuchung, bei der über Nacht unterschiedliche Messungen, wie z. B. eine Überwachung des Sauerstoffgehaltes und der Atmung durchgeführt werden. Diese Untersuchung kann sowohl in der Klinik als auch zu Hause durchgeführt werden. Bei Apnoe (Atemaussetzer im Schlaf) ist ein Aufenthalt im Schlaflabor über mehrere Nächte notwendig (Polysommnographie).

Einteilung des Schnarchens

- Fakultatives Schnarchen: gelegentliches Schnarchen, das nicht jede Nacht oder nicht während der ganzen Nacht auftritt
- Habituelles Schnarchen: tritt fast jede Nacht auf, jedoch ohne Sauerstoffentsättigung oder wesentliche Tagesmüdigkeit zur Folge zu haben
- Obstruktives Schnarchen: Schnarchen mit gleichzeitigen Sauerstoffentsättigungen, ist fast immer mit Tagesmüdigkeit bis hin zum ungewollten Spontanschlaf verbunden. Natürlich gibt es auch sämtliche Übergangs- und Mischformen

Schlafapnoesyndrom

Ein schweres mit dem Schnarchen verbundenes Krankheitsbild ist die Schlafapnoe (Atemaussetzer im Schlaf). Zum Vollbild des Schlafapnoesyndroms gehören exzessive Tagesmüdigkeit und Schlafattacken. Dabei können zwei Arten der Apnoe unterschieden werden:

- Bei der zentralen Apnoe setzt der Antrieb der für die Atmung zuständigen Muskulatur für einen längeren Zeitraum (10 -15 Sekunden) aus, so dass es zu einem massiven Sauerstoffabfall im Blut kommt.
- Häufiger liegt eine obstruktive Apnoe vor. Diese ist durch eine vorübergehende Erschlaffung der Muskulatur im Bereich der oberen Atemwege gekennzeichnet. Hierbei tritt eine Blockade im Bereich der oberen Luftwege bei weiterbestehender Atembewegung des Brustkorbes auf. Sehr häufig ist dieser Verschluss zwischen Rachenhinterwand, Zungengrund und Gaumensegels lokalisiert. Häufig besteht eine Mischform aus zentraler und obstruktiver Apnoe.

Häufige Folgen der Apnoe

Blutdruckanstieg und Sauerstoffmangel in Gehirn und Herzmuskel. Es kommt zu unruhigen Träumen, morgendlicher Erschöpfung, Tagesschläfrigkeit und langfristig zu Konzentrationsstörungen, Vergesslichkeit und Reizbarkeit. Betroffene Männer leiden überdies häufig unter Potenzstörungen.

Diagnostik und Therapie

Die Diagnostik des Schnarchens setzt eine genaue Erhebung der individuellen Schlafgewohnheiten voraus. Ergeben sich Verdachtsmomente für ein Atempausensyndrom, so wird eine Schlafuntersuchung mit Messung der nächtlichen Sauerstoffsättigung und Atmung durchgeführt. Daneben untersuchen wir mittels Endoskopie immer auch Nase, Nasenrachen, Mundhöhle, Rachen und Kehlkopf sogar als “Lifeschlaf”- Analyse im Dämmerschlaf. Dieser wird durch Narkosearzt im Operationssaal eingeleitet und überwacht. Somit ist eine exakte Analyse des Schnarchens und eines Atempausensyndromes möglich. Wir erkennen den Entstehungsort des Schnarchens und von Atempausen und können durch minimale Eingriffe die störenden Geräusche bzw. Atempausen minimieren und beseitigen. Hierzu setzen wir Lasertherapie und Radiofrequenzablation ein, um maximal gewebeschonend zu operieren.