Eine Nacht im Schlaflabor...

Autor(en): **Keller-Wossidlo, Harriet**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Gesundheitsnachrichten / A. Vogel**

Band (Jahr): **53 (1996)**

Heft 9: **Wie man sich bettet, so liegt man : was braucht man für einen erholsamen Schlaf?**

PDF erstellt am: **04.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-558198

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

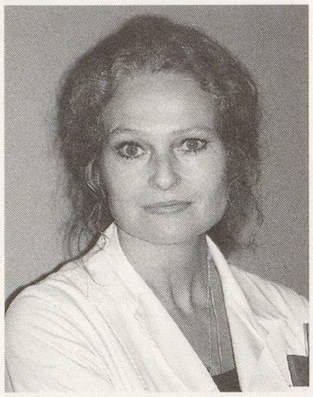
Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Eine Nacht im Schlaflabor ...

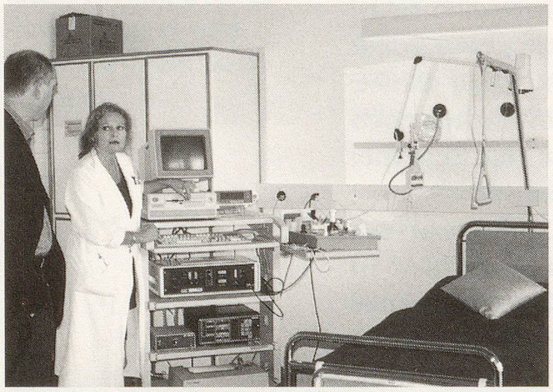
... hat schon manches Leben gerettet oder drastisch verbessert. Für Dr. med. Harriet Keller, Leiterin des Schlaflabors auf der Barmelweid, ist der «Schlaf der Schlüssel zum Wohlbefinden». Mit 22 Elektroden, Aufzeichnungsgeräten, einem PC und einem Bett heftet sie sich dem «gefährlichen Schnarchen» an die Fersen und wünscht ihren Patienten dann gute Nacht.



Frau Dr. med. Harriet Keller-Wossidlo, Fachärztin für Lungenkrankheiten, beschäftigt sich seit 1989 mit der Diagnostik und Therapie von Atemstörungen im Schlaf.
Sechs Schlaflaborplätze stehen ihr dazu in der Klinik Barmelweid (Aargau) bereit.

Schlafen Sie ein, während Sie diesen Artikel lesen? Bekommen Sie mit Ihrer Frau / Ihrem Mann wegen nächtlicher Ruhestörung oder ausgeprägter Morgenmuffelei Krach? Fühlen Sie sich am Morgen weder erholt, noch leistungsfähig und sind Sie auch tagsüber müde? Dann sollten Sie diese Zeilen doch zu Ende lesen.

GN: *Seit noch nicht einmal 20 Jahren kennt die Medizin das Phänomen der Schlaf-Apnoe. Was ist darunter zu verstehen?*
Dr. med. H. Keller: Als Schlaf-Apnoe bezeichnet man eine Atemstörung, die ausschliesslich im Schlafen auftritt. Sie äussert sich dadurch, dass der Betreffende wiederholt mit der Atmung aussetzt. Das kann bis zu 100mal pro Stunde im Schlaf sein und führt fast regelmässig zu Weckreaktionen im Gehirn und gleichzeitigem Abfall der Sauerstoffsättigung im Blut. Wenn im Schlaf mehr als 10mal pro Stunde die Atmung aussetzt und ein Atemstillstand mehr als 10 Sekunden dauert, so sprechen wir von einer Schlaf-Apnoe.



Für einen erholsamen Schlaf braucht es sowohl eine gewisse Schlafdauer, als auch ausreichende Tiefschlaf- und Traumschlafphasen. Die computergestützte Überwachung im Schlaflabor ermöglicht es, das «gefährliche Schnarchen» zu erkennen und demzufolge auch zu behandeln.

GN: *Bekommt der Betreffende die Atempausen überhaupt mit?*
HK: Niemand merkt, wenn er nachts ein wahres Schlafdrama erlebt, das sich tagsüber rächt: Über 80 % der Apnoiker leiden tagsüber unter einer auffälligen Müdigkeit, die durch den permanent gestörten Schlaf verursacht wird. Stellen Sie sich die Schlaf-Apnoe als einen Teufelskreis zwischen Müdigkeit – Schlaf – Atemstillstand – unbewusstem Weckreiz – Schlaf – Atemstillstand – Weckreiz usw. bis zur Müdigkeit am Morgen vor. Das Wiedereinsetzen der Atmung geschieht «explosiv», also ein unterbrochenes, zum Teil extrem lautes Schnarchen, vergleichbar einer Schnappatmung nach einem Erstickungsanfall.

GN: *Müssen dann nicht alle Schnarcher Angst haben, eines Morgens nicht mehr aufzuwachen?*
HK: **Nicht alle Menschen, die schnarchen, haben nächtliche Atemstillstände, aber alle, deren Atmung nachts aussetzt, produzieren diese unregelmässigen Schnarchgeräusche.** Um es in Zahlen auszudrücken: zirka 50 Prozent der erwachsenen Männer schnarchen, aber nur 4 Prozent leiden an einem Schlaf-Apnoe-Syndrom. Kinder und Frauen können aber genauso davon betroffen sein.

Checkliste Schlaf-Apnoe-Syndrom

1) • Schnarchen Sie jede Nacht?
• Haben Sie und Ihr Partner getrennte Schlafzimmer wegen des Schnarchens?
• Hat Ihr Partner beobachtet, dass Sie nächtliche Atempausen einlegen?

2) • Nicken Sie tagsüber häufig ein, besonders wenn Sie unbeschäftigt und entspannt sind oder Routinearbeit erledigen?
• Sind Sie schon am Steuer eingeschlafen?

3) • Fühlen Sie sich frühmorgens unausgeschlafen und wie gerädert?
• Haben Sie oft Kopfweh beim Aufwachen?
• Sind Sie vergesslicher geworden?
• Ermüden Sie rasch beim Lesen?

4) • Sind Sie psychisch empfindlicher oder aggressiver geworden?
• Sind Sie häufiger depressiv?
• Gibt es Schwierigkeiten im Sexualleben?

Falls Sie viele der Fragen, v.a. aus Block 1 und 2, bejahen, dann sollten Sie sich mit Hilfe des Partners verstärkt selbst beobachten und den Hausarzt zu Rate ziehen.

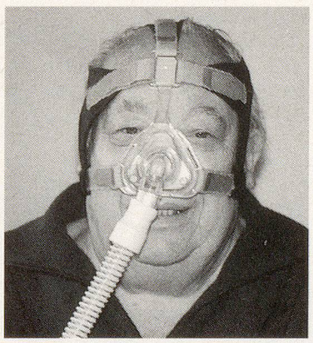
GN: *Wie kommt es überhaupt zu einer Schlaf-Apnoe?*
HK: Zu den möglichen Ursachen zählt in erster Linie die Behinderung des Luftstroms im Nasenrachenraum, die in vielen Fällen der Hals-Nasen-Ohrenarzt beheben kann. Schlaf- und Beruhigungspillen, ein üppiges Abendessen, Alkohol, Nikotin, Übergewicht und Allergien (auf Hausstaubmilben, Bettfedern, Matratzen, Haustiere) oder das Schlafen in Rückenlage können Atemstillstände begünstigen, aber auch Erkrankungen mit Nerven-, Muskel- und Atemstörungen.

Vergrösserte Mandeln, Nasen- und Rachenpolypen, eine schiefe Nasenscheidewand oder eine chronisch geschwollene Nasenschleimhaut sind häufig die Ursache einer Schlaf-Apnoe.

GN: *Welche Folgen kann die Schlaf-Apnoe haben?*
HK: Schon allein die Tagesmüdigkeit beeinträchtigt das Berufs-, Familien- und Gesellschaftsleben. Die Persönlichkeit kann sich durch die andauernd verminderte Leistungsfähigkeit verändern und ist Stimmungsschwankungen unterworfen. Nicht selten wird z.B. jahrelang erfolglos eine Depression behandelt, ohne das eigentliche Problem zu erfassen. Indem die Betroffenen auch körperlich «lahmer» werden, steigt oft ihr Gewicht an. Zu all dem kann der nächtliche Sauerstoffmangel Herzinfarkte, Durchblutungsstörungen im Gehirn mit Schlaganfällen und Bluthochdruck-Krisen provozieren.

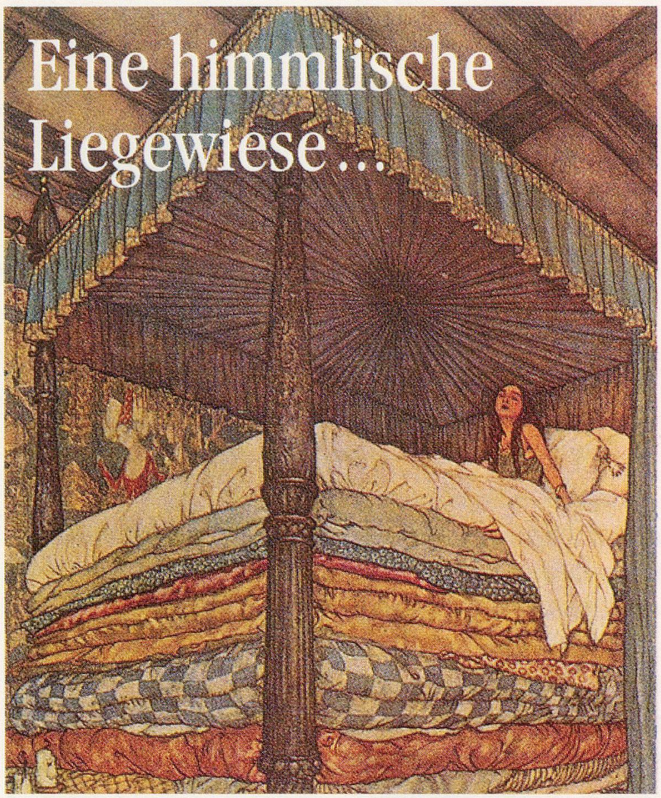
GN: *Wie kann man eine Schlaf-Apnoe feststellen?*
HK: Besteht der Verdacht, ein «Apnoe-Kandidat» zu sein, sollte man zunächst mit dem Hausarzt abklären, ob eine Untersuchung im Schlaflabor angezeigt ist. Wenn man in ein Schlaflabor überwiesen wird, werden während der Nacht Atemsignale, Herzschlagfolge, Sauerstoffsättigung im Blut, die Hirnstromtätigkeit und die Muskelbewegungen registriert und ausgewertet. Ergibt sich eine schwere Schlaf-Apnoe, ist die wirkungsvollste – und lebensverlängernde – Behandlungsmethode die Nasenmaske. Das bedeutet das lebenslängliche Tragen dieser Maske im Schlaf, die durch kontinuierliche Überdruckbeatmung den Atemstillstand verhindert. Um Ihre Bedenken vorwegzunehmen: Patienten, die unter einer schweren Schlaf-Apnoe leiden, akzeptieren die Nasenmaske schnell, denn schon nach kurzem fühlen sie sich wie neugeboren und möchten ihre wiedererlangte geistige und körperliche Frische und Wachheit nicht mehr missen.

Die Kosten übernehmen in der Regel die Kassen.



Müde oder Maske – das ist hier die Frage.

GN: Frau Dr. Keller, wir danken Ihnen für das Gespräch. • IS



Hans Christian Andersens Prinzessin hätte die Erbse wohl nicht bemerkt, hätte sie auf einer optimalen Matratze gelegen. Pro Jahr verbringen wir unverschämte 120 Tage im Bett – klar, dass wir das am besten ohne Erbsen und andere Störfaktoren tun. Das Möbel, das wir so intensiv wie kaum ein anderes nutzen, sollte den persönlichen Bedürfnissen angepasst sein. Dass man beim Kauf eines Bettes auf gute Qualität achten sollte, ist für Gesundheit und Wohlbefinden unerlässlich. Allerdings muss man beinahe Fachmann oder -frau sein, wenn man wissen will, was denn nun wirklich besser und gesünder ist:

... oder eine hölzerne Pritsche

Auf 20 Matratzen und 20 Eiderdaunenbetten wegen einer einzigen Erbse «entsetzlich» schlafen – das kann nur eine «echte Prinzessin». Edmund Dulac malte die Göre 1911.

Ob man sich im Bett wohlfühlt, weiss man meist erst am andern Morgen, dann, wenn man gut geschlafen hat. Wer regelmässig mit Genickstarre, dumpfen Schmerzen im Hinterkopf, Rückenbeschwerden und verkrampften Muskeln aufwacht, tut gut daran, seine Schlafsituation zu überprüfen. Alte, durchgelegene Betten und Matratzen können nicht nur die Beschwerden auslösen, sondern Gesundheit und Wohlbefinden dauerhaft beeinträchtigen. Schon der nicht geringen Investition wegen lohnt es sich, beim Kauf eines neuen Bettes die Augen offen zu halten. Bettgestell, Unterfederung, Matratze, Matratzenauflagen sowie Decken und Kissen – all das sollte im Interesse der Gesundheit gewisse Bedingungen erfüllen.

Das beste Bett: Weder Brett noch Banane

Während der Nacht tanken die Bandscheiben die Flüssigkeit, die sie tagsüber verloren haben, aus dem Körper wieder auf – das gelingt ihnen nur, wenn sie nicht belastet sind. Ein entspanntes, von Druckbelastungen freies Liegen, bei dem die Wirbelsäule in ihrer natürlichen S-Form ruht, ist deshalb notwendig. Dagegen, dass die Wirbelsäule im Schlaf «durchhängt», wurde lange Zeit ein Brett im Bett empfohlen. Nicht ganz zu unrecht. Die «hölzerne Pritsche» hilft in der Tat, zumindest zeitweise, gegen Rückenschmerzen, weil sie ein gerades, allerdings zu gerades Liegen ermöglicht. Leider kommen die Beschwerden oft schnell wieder zurück, weil diese Art von «Steifliegen» ebenfalls belastend wirkt. Spätestens dann dürfte es sich lohnen, die Ursache abzuklären. Wichtig bei der Auswahl eines Bettes ist auf jeden Fall: Es muss körpergerecht, weder zu weich noch