

Alptraum: Nacht Schlafapnoe häufig unerkant

Inhaltsverzeichnis:

Mortalität

- 1. Aktuelle US-Studie zeigt:
Schlafapnoe bei Herzschwäche erhöht Sterberate**
- 2. Schnarchen ist nicht gleich Schnarchen
Schlafapnoe: Atmungsaussetzer in der Nacht**
- 3. Wir werden immer dicker!
Adipositas begünstigt Schlafapnoe**
- 4. Schlafgestört? Ursachen abklären!
Schlafstörungen können krank machen**

Pressekontakt:

**YUPIK PR
Frau Meier-Rink
Tel: 0221-13056060**

**Bundesverband der Pneumologen
Geschäftsstelle des BdP
c/o med info GmbH
Hainenbachstr. 25
89522 Heidenheim
Tel: 07321-949919**

Aktuelle US-Studie zeigt: Schlafapnoe und Herzschwäche erhöht Sterberate

Eine aktuelle Studie aus den USA* bei 164 Herzpatienten hat ergeben, dass bei Menschen, die an einer Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) und gleichzeitig an einem Schlafapnoe-Syndrom leiden, die Sterblichkeitsrate höher ist als bei Menschen ohne Schlafapnoe.

Interview mit dem Lungenarzt Dr. Thomas Hering:

Frage: „Wie kann man den Zusammenhang zwischen der Schlafapnoe und dem Herzen erklären?“

Dr. Thomas Hering: „Durch die gestörte Atmung beim Schlafapnoe-Syndrom geschieht zweierlei: Sauerstoffmangel führt zu einer ständig wiederholten Erstickungssituation mit Stress und Steigerung von Puls und Blutdruck. Die Folge: Das Herz muss mehr leisten. Zudem bedeutet Sauerstoffmangel am Herzmuskel eine verminderte Herz-muskelkraft. Aus beidem ergibt sich ein Missverhältnis, das auf die Dauer zu einem frühzeitigen Erlahmen der Herzkraft führt: Die Herzschwäche schreitet schneller voran als bei Nicht-Schlafapnoe-Patienten.“

Frage: „Kann man einer Schlafapnoe vorbeugen?“

Dr. Thomas Hering: „Die wichtigste Vorbeugung ist die Vermeidung des Übergewichtes: Die Mehrzahl der Schlafapnoe-Patienten wiegen zu viel. Wer abnimmt, hat gute Chancen, die Schlafapnoe stark zu bessern oder zu verlieren.“

Frage: „Welche Risikofaktoren begünstigen die Atmungs-aussetzer in der Nacht noch?“

Dr. Thomas Hering: „Neben dem Übergewicht spielt Alkoholgenuss die Hauptrolle; auch Schlafmittel und verwandte Medikamente können das Schlafapnoe-Syndrom verschlimmern.“

Frage: „Wie wirkt sich die große Kragenweite auf den Schlaf aus?“

Dr. Thomas Hering: „Erneut finden wir hier das Thema Übergewicht: Die Einlagerung von Fettgewebe im Bereich der Halsweichteile verengt den Schlundbereich – im Schlaf findet dann der Verschluss des Atemweges im Schlundbereich leichter statt.“

Frage: „Warum leiden mehr Männer an Schlafapnoe als Frauen?“

Dr. Thomas Hering: „Wirklich sicher sind dazu die Daten nicht. Tatsächlich wird Schlafapnoe mehr bei Männern als bei Frauen aufgedeckt; dabei kann aber neben biologischen Unterschieden auch eine Rolle spielen, dass Frauen eventuell zögern, mit dem Schlüsselsymptom Schnarchen zum Arzt zu gehen.“

Termin beim Lungenfacharzt

Wer also schnarcht und sich zudem tagsüber müde fühlt und vermindert leistungsfähig ist, sollte einen Lungenfacharzt (Pneumologen) aufsuchen. Nach einer genauen Beobachtung des Schlafs wird für jeden Patienten eine individuelle Therapie erstellt, die den erholsamen und ununterbrochenen Schlaf zurückbringen kann.

Weitere Informationen und eine Lungenfacharzt in Ihrer Umgebung finden Sie unter:

www.pneumologenverband.de

* Wang, H., et al., *Influence of obstructive sleep apnea on mortality in patients with heart failure*. J Am Coll Cardiol, 2007. 49(15): p. 1625-31

Yupik PR

Tanja Kistowski

Tel: 0221-13 05 60 60

Beleg erbeten. Danke.

Schlafgestört? Ursache klären!

Schlafstörungen können krank machen

Der Mensch verbringt fast ein Drittel seines Lebens mit Schlafen. Während dieser Zeit regenerieren sich Körper und Geist. Schon nach achtundvierzig schlaflosen Stunden erlischt die Konzentrationsfähigkeit für die einfachsten Tätigkeiten. Wer mehr als drei Tage nicht schläft, kann nicht mehr richtig denken, klar sehen und hören, und er leidet oft unter Wahnvorstellungen. Wenn das Problem länger als drei Wochen anhält, sollte unbedingt ein Facharzt konsultiert werden, um die Ursachen abzuklären.

Warum müde?

Es gibt verschiedene Arten von Schlafstörungen, die sich alle negativ auf den Organismus auswirken und daher dringend behandelt werden sollten.

- **Insomnie:**
Ein- und Durchschlafstörungen - Häufig hervorgerufen durch störendes Umfeld (Licht, Lärm), Jetlag, Schichtarbeit, psychologische Ursachen (Ärger, Stress), psychiatrische Ursachen (Depressionen, Demenz), etc.
- **Hypersomnie:**
Tagesmüdigkeit trotz ausreichendem Schlaf. Hierzu zählt neben der Narkolepsie und dem Restless Legs Syndrom auch die Schlafapnoe.
- **Parasomnie:**
Hierunter fallen abnorme Ereignisse während des Schlafes bzw. an der Schwelle zum Wachsein wie Schlafwandeln, Angstträume, Zähneknirschen

Schlafapnoe ist eine besonders gefährliche Schlafstörung. Bei Nichtbehandlung ist vor allem das Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall gesteigert. Daher gilt es, früh zu handeln!

Schnarchen: Indiz für die Schlafapnoe

Ein wichtiges Indiz ist unregelmäßiges Schnarchen. Ein regelmäßiges Schnarchen, das sogenannte „Einfaches-Lärm-Schnarchen“ ist relativ ungefährlich. Hier ertönen die Schlafgeräusche in regelmäßigen Abständen ohne Unterbrechungen.

Termin beim Lungenfacharzt

Wer ständig unter einer extremen Tagesmüdigkeit leidet, sich nur noch vermindert leistungsfähig fühlt und eventuell schnarcht, sollte einen Lungenfacharzt (Pneumologe) aufsuchen. Nach einer genauen und professionellen Beobachtung des Schlafs wird für jeden Patienten eine individuelle Therapie erstellt, die den erholsamen und ununterbrochenen Schlaf zurückbringen kann.

Weitere Informationen und eine Lungenfacharzt in Ihrer Umgebung finden Sie unter:

www.pneumologenverband.de

Yupik PR

Tanja Kistowski

Tel: 0221-13 05 60 60

Beleg erbeten. Danke.

Schnarchen ist nicht gleich Schnarchen

Schlafapnoe: Atemaussetzer in der Nacht

Der Begriff „Schlafapnoe“ wird von dem Griechischen „**Apnoia**“ abgeleitet. Apnoia heißt Windstille, was auf die Medizin übertragen so viel bedeutet wie Atemstillstand. Schlafapnoe sind Atemstillstände während des Schlafes, welche die Betroffenen meist nicht bemerken. Sie erhalten nicht genug Sauerstoff und schlafen insgesamt sehr schlecht. Dies kann gravierende Folgen haben.

Häufig leiden übergewichtige Personen an Schlafapnoe. Der Großteil sind Männer. Aber auch die Zahlen der weiblichen Patienten nehmen zu. Ein wichtiges Indiz ist unregelmäßiges Schnarchen. Dabei wechseln sich meist lautes Luftschnappen und lautes Schnarchen mit stillen Atempausen ab.

Effektive Behandlung: nächtliche Beatmung

Eine unbehandelte Schlafapnoe kann die Lebenserwartung um durchschnittlich zehn Jahre reduzieren, da sie das Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall erhöht. Daher sollten die Betroffenen bei Verdacht auf Schlafapnoe einen Lungenfacharzt (Pneumologen) konsultieren und sich in einem Schlaflabor untersuchen lassen. Die effektivste Atemtherapie ist die so genannte Atemwegs-Überdruck-Behandlung (CPAP-Therapie), auch bekannt als „Schnarchmaske“. Bei mindestens 70 Prozent der Betroffenen verbessert sie die Lebensqualität deutlich: Die Patienten fühlen sich beim Aufwachen frisch und ausgeschlafen und neigen weniger zur Tagesschläfrigkeit.

Weitere Informationen und einen Lungenfacharzt in Ihrer Umgebung finden Sie unter:

www.pneumologenverband.de

Yupik PR

Tanja Kistowski

Tel: 0221-13 05 60 60

Wir werden immer dicker!

Adipositas begünstigt Schlafapnoe

Was die Amerikaner können, können wir schon lange! Deutschland wird immer dicker. Dabei gilt Übergewicht als Risikofaktor für viele Volkskrankheiten wie Diabetes oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Laut aktuellen Studien* sind über 80% der Herzpatienten übergewichtig. Auch das Schlafapnoe-Syndrom steht mit Übergewicht in engem Zusammenhang. So sind etwa zwei Drittel aller Patienten mit Schlafapnoe-Syndrom adipös.

Übergewicht und Schlafapnoe

Der „klassische“ Schlafapnoe-Patient ist männlich, hat Übergewicht und eine große Kragenweite. Durch die Adipositas ist der Schlund beim Patienten noch weiter verengt. Es gibt natürlich auch Patienten, die diesem Bild nicht entsprechen. Dennoch kann man sagen, dass das Schlafapnoe-Syndrom umso schwerer ist, je größer das Übergewicht des Patienten. Der Grund: eine mechanische Enge des Schlunds, durch die die nächtlichen Atemaussetzer begünstigt werden.

Wenn nachts die Luft weg bleibt

Die Schlafapnoe ist ein krankhafter Atemstillstand während des Schlafens, der in extremen Fällen bis zu 2 Minuten lang andauert oder bis zu 100 Mal pro Stunde auftreten kann – und das Nacht für Nacht! Die Ursachen sind komplex: Wenn sich im Schlaf die Muskulatur entspannt, können Unterkiefer und Zungengrund in der Rückenlage so weit nach hinten rutschen, dass sie den Eingang der Luftröhre blockieren. Durch diese Verengung - im Fachjargon Obstruktion genannt - kann der Luftstrom nicht mehr ungehindert fließen. Es kommt zu lautem, unregelmäßigem Schnarchen. Sind die Atemwege vollständig verschlossen, hört das Schnarchen auf. Obwohl die Zwerchfellmuskulatur weiterarbeitet, gelangt keine Atemluft mehr in die Lunge, die Atmung steht für kurze Zeit still.

Weitere Informationen und einen Lungenfacharzt in Ihrer Umgebung finden Sie unter:

www.pneumologenverband.de

*EuroAspire-Studien I-III (n=8547), zitiert nach MMW 38/2007,

Yupik PR

Tanja Kistowski

Tel: 0221-13 05 60 60

Wir werden immer dicker!

Adipositas begünstigt Schlafapnoe

Was die Amerikaner können, können wir schon lange! Deutschland wird immer dicker. Dabei gilt Übergewicht als Risikofaktor für viele Volkskrankheiten wie Diabetes oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Laut aktuellen Studien* sind über 80% der Herzpatienten übergewichtig. Auch das Schlafapnoe-Syndrom steht mit Übergewicht in engem Zusammenhang. So sind etwa zwei Drittel aller Patienten mit Schlafapnoe-Syndrom adipös.

Übergewicht und Schlafapnoe

Der „klassische“ Schlafapnoe-Patient ist männlich, hat Übergewicht und eine große Kragenweite. Durch die Adipositas ist der Schlund beim Patienten noch weiter verengt. Es gibt natürlich auch Patienten, die diesem Bild nicht entsprechen. Dennoch kann man sagen, dass das Schlafapnoe-Syndrom umso schwerer ist, je größer das Übergewicht des Patienten. Der Grund: eine mechanische Enge des Schlunds, durch die die nächtlichen Atemaussetzer begünstigt werden.

Wenn nachts die Luft weg bleibt

Die Schlafapnoe ist ein krankhafter Atemstillstand während des Schlafens, der in extremen Fällen bis zu 2 Minuten lang andauert oder bis zu 100 Mal pro Stunde auftreten kann – und das Nacht für Nacht! Die Ursachen sind komplex: Wenn sich im Schlaf die Muskulatur entspannt, können Unterkiefer und Zungengrund in der Rückenlage so weit nach hinten rutschen, dass sie den Eingang der Luftröhre blockieren. Durch diese Verengung - im Fachjargon Obstruktion genannt - kann der Luftstrom nicht mehr ungehindert fließen. Es kommt zu lautem, unregelmäßigem Schnarchen. Sind die Atemwege vollständig verschlossen, hört das Schnarchen auf. Obwohl die Zwerchfellmuskulatur weiterarbeitet, gelangt keine Atemluft mehr in die Lunge, die Atmung steht für kurze Zeit still.

Weitere Informationen und einen Lungenfacharzt in Ihrer Umgebung finden Sie unter:

www.pneumologenverband.de

*EuroAspire-Studien I-III (n=8547), zitiert nach MMW 38/2007,

Yupik PR
Tanja Kistowski
Tel: 0221-13 05 60 60

Aktuelle US-Studie zeigt: Schlafapnoe und Herzschwäche erhöht Sterberate

Eine aktuelle Studie aus den USA* bei 164 Herzpatienten hat ergeben, dass bei Menschen, die an einer Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) und gleichzeitig an einem Schlafapnoe-Syndrom leiden, die Sterblichkeitsrate höher ist als bei Menschen ohne Schlafapnoe.

Interview mit dem Lungenarzt Dr. Thomas Hering:

Frage: „Wie kann man den Zusammenhang zwischen der Schlafapnoe und dem Herzen erklären?“

Dr. Thomas Hering: „Durch die gestörte Atmung beim Schlafapnoe-Syndrom geschieht zweierlei: Sauerstoffmangel führt zu einer ständig wiederholten Erstickungssituation mit Stress und Steigerung von Puls und Blutdruck. Die Folge: Das Herz muss mehr leisten. Zudem bedeutet Sauerstoffmangel am Herzmuskel eine verminderte Herzmuskelkraft. Aus beidem ergibt sich ein Missverhältnis, das auf die Dauer zu einem frühzeitigen Erlahmen der Herzkraft führt: Die Herzschwäche schreitet schneller voran als bei Nicht-Schlafapnoe-Patienten.“

Frage: „Kann man einer Schlafapnoe vorbeugen?“

Dr. Thomas Hering: „Die wichtigste Vorbeugung ist die Vermeidung des Übergewichtes: Die Mehrzahl der Schlafapnoe-Patienten wiegen zu viel. Wer abnimmt, hat gute Chancen, die Schlafapnoe stark zu bessern oder zu verlieren.“

Frage: „Welche Risikofaktoren begünstigen die Atmungs- aussetzer in der Nacht noch?“

Dr. Thomas Hering: „Neben dem Übergewicht spielt Alkoholgenuss die Hauptrolle; auch Schlafmittel und verwandte Medikamente können das Schlafapnoe-Syndrom verschlimmern.“

Frage: „Wie wirkt sich die große Kragenweite auf den Schlaf aus?“

Dr. Thomas Hering: „Erneut finden wir hier das Thema Übergewicht: Die Einlagerung von Fettgewebe im Bereich der Halsweichteile verengt den Schlundbereich – im Schlaf findet dann der Verschluss des Atemweges im Schlundbereich leichter statt.“

Frage: „Warum leiden mehr Männer an Schlafapnoe als Frauen?“

Dr. Thomas Hering: „Wirklich sicher sind dazu die Daten nicht. Tatsächlich wird Schlafapnoe mehr bei Männern als bei Frauen aufgedeckt; dabei kann aber neben biologischen Unterschieden auch eine Rolle spielen, dass Frauen eventuell zögern, mit dem Schlüsselsymptom Schnarchen zum Arzt zu gehen.“

Termin beim Lungenfacharzt

Wer also schnarcht und sich zudem tagsüber müde fühlt und vermindert leistungsfähig ist, sollte einen Lungenfacharzt (Pneumologen) aufsuchen. Nach einer genauen Beobachtung des Schlafs wird für jeden Patienten eine individuelle Therapie erstellt, die den erholsamen und ununterbrochenen Schlaf zurückbringen kann.

Weitere Informationen und eine Lungenfacharzt in Ihrer Umgebung finden Sie unter:

www.pneumologenverband.de

* Wang, H., et al., *Influence of obstructive sleep apnea on mortality in patients with heart failure.* J Am Coll Cardiol, 2007. 49(15): p. 1625-31

Yupik PR
Tanja Kistowski
Tel: 0221-13 05 60 60
Beleg erbeten. Danke.

Schlafgestört? Ursache klären!

Schlafstörungen können krank machen

Der Mensch verbringt fast ein Drittel seines Lebens mit Schlafen. Während dieser Zeit regenerieren sich Körper und Geist. Schon nach achtundvierzig schlaflosen Stunden erlischt die Konzentrationsfähigkeit für die einfachsten Tätigkeiten. Wer mehr als drei Tage nicht schläft, kann nicht mehr richtig denken, klar sehen und hören, und er leidet oft unter Wahnvorstellungen. Wenn das Problem länger als drei Wochen anhält, sollte unbedingt ein Facharzt konsultiert werden, um die Ursachen abzuklären.

Warum müde?

Es gibt verschiedene Arten von Schlafstörungen, die sich alle negativ auf den Organismus auswirken und daher dringend behandelt werden sollten.

- **Insomnie:**
Ein- und Durchschlafstörungen - Häufig hervorgerufen durch störendes Umfeld (Licht, Lärm), Jetlag, Schichtarbeit, psychologische Ursachen (Ärger, Stress), psychiatrische Ursachen (Depressionen, Demenz), etc.
- **Hypersomnie:**
Tagesmüdigkeit trotz ausreichendem Schlaf. Hierzu zählt neben der Narkolepsie und dem Restless Legs Syndrom auch die Schlafapnoe.
- **Parasomnie:**
Hierunter fallen abnorme Ereignisse während des Schlafes bzw. an der Schwelle zum Wachsein wie Schlafwandeln, Angstträume, Zähneknirschen

Schlafapnoe ist eine besonders gefährliche Schlafstörung. Bei Nichtbehandlung ist vor allem das Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall gesteigert. Daher gilt es, früh zu handeln!

Schnarchen: Indiz für die Schlafapnoe

Ein wichtiges Indiz ist unregelmäßiges Schnarchen. Ein regelmäßiges Schnarchen, das sogenannte „Einfaches-Lärm-Schnarchen“ ist relativ ungefährlich. Hier ertönen die

Schlafgeräusche in regelmäßigen Abständen ohne Unterbrechungen.

Termin beim Lungenfacharzt

Wer ständig unter einer extremen Tagesmüdigkeit leidet, sich nur noch vermindert leistungsfähig fühlt und eventuell schnarcht, sollte einen Lungenfacharzt (Pneumologe) aufsuchen. Nach einer genauen und professionellen Beobachtung des Schlafs wird für jeden Patienten eine individuelle Therapie erstellt, die den erholsamen und ununterbrochenen Schlaf zurückbringen kann.

Weitere Informationen und eine Lungenfacharzt in Ihrer Umgebung finden Sie unter:

www.pneumologenverband.de

Yupik PR
Tanja Kistowski
Tel: 0221-13 05 60 60
Beleg erbeten. Danke.

Schnarchen ist nicht gleich Schnarchen

Schlafapnoe: Atemaussetzer in der Nacht

Der Begriff „Schlafapnoe“ wird von dem Griechischen „**Apnoia**“ abgeleitet. Apnoia heißt Windstille, was auf die Medizin übertragen so viel bedeutet wie Atemstillstand. Schlafapnoe sind Atemstillstände während des Schlafes, welche die Betroffenen meist nicht bemerken. Sie erhalten nicht genug Sauerstoff und schlafen insgesamt sehr schlecht. Dies kann gravierende Folgen haben.

Häufig leiden übergewichtige Personen an Schlafapnoe. Der Großteil sind Männer. Aber auch die Zahlen der weiblichen Patienten nehmen zu. Ein wichtiges Indiz ist unregelmäßiges Schnarchen. Dabei wechseln sich meist lautes Luftschnappen und lautes Schnarchen mit stillen Atempausen ab.

Effektive Behandlung: nächtliche Beatmung

Eine unbehandelte Schlafapnoe kann die Lebenserwartung um durchschnittlich zehn Jahre reduzieren, da sie das Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall erhöht. Daher sollten die Betroffenen bei Verdacht auf Schlafapnoe einen Lungenfacharzt (Pneumologen) konsultieren und sich in einem Schlaflabor untersuchen lassen. Die effektivste Atemtherapie ist die so genannte Atemwegs-Überdruck-Behandlung (CPAP-Therapie), auch bekannt als „Schnarchmaske“. Bei mindestens 70 Prozent der Betroffenen verbessert sie die Lebensqualität deutlich: Die Patienten fühlen sich beim Aufwachen frisch und ausgeschlafen und neigen weniger zur Tagesschläfrigkeit.

Weitere Informationen und einen Lungenfacharzt in Ihrer Umgebung finden Sie unter:

www.pneumologenverband.de

Yupik PR
Tanja Kistowski
Tel: 0221-13 05 60 60