



## Patienten-Rat: Nr. 12 Schlafapnoe und CPAP-Therapie



Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

wir möchten Sie informieren, welche Untersuchungen im Schlaf-labor durchgeführt werden, wenn der Verdacht auf ein Schlaf-apnoe-Syndrom besteht. Außerdem haben wir ein paar Tipps zu-sammengestellt, die für Sie wichtig sind, falls eine Behandlung mit einem CPAP-Gerät eingeleitet wird oder bereits eingeleitet ist.

### Welche Erkrankungen werden im Schlaflabor diagnostiziert?

Die häufigste Erkrankung, derentwegen Patienten im Schlaflabor untersucht werden, ist das Schlafapnoe- Syndrom. 2 bis 5 % aller Erwachsenen leiden an dieser Krankheit, deren Bedeutung erst in den letzten 20 Jahren in ihrem vollem Ausmaß erkannt worden ist.

Bei dieser Erkrankung erschlafft die Muskulatur des Schlundes im Schlaf so sehr, dass es zu einer Verlegung der Atemwege kommt. Der Schläfer kann nicht mehr atmen! Dieser Atemstillstand führt im Gehirn sofort zu einer Atemreaktion: unser Gehirn leitet umgehend eine Weckreaktion ein. Der Patient wacht zwar nicht vollständig auf, aber der Schlaf wird so leicht, dass die Spannung der Schlundmuskulatur wieder zunimmt und die Atemwegspassage wieder frei wird. Mit lautem Schnarchen strömt wieder Luft in die Lunge. Da nun die bedrohliche Situation behoben scheint, vertieft sich der Schlaf wieder und wieder kommt es zu einer ausgeprägten Entspannung der Schlundmuskulatur, dass die Rachenwände kollabieren: Der nächste Atemstillstand ist da, den der Körper durch eine Weckreaktion beendet. Diese Weckreaktionen können pro Nacht 100, 200 oder 300 mal auftreten. Der Schlaf ist zerhackt, Tiefschlafstadien werden vom Schläfer nicht mehr erreicht. Kein Wunder, dass der Betroffene tagsüber ständig übermüdet und reizbar ist und über Konzentrations- und Gedächtnisstörungen klagt.

### Was geschieht im Schlaflabor?

Im Schlaflabor werden Schlaf und Atmung untersucht. Elektroencephalogramm (EEG), Elektrookulogramm (EOG) und die Ableitung der Muskelspannung (EMG) erfassen die Schlafstadien und Weckreaktionen. Die Messung des Atemstroms an Mund und Nase und die Registrierung von Brustkorb- und Bauchdeckenbewegungen lassen Atemaussetzer erkennen. Die Messung der Sauerstoffsättigung des Blutes zeigt an, ob der Patient durch nächtlichen Sauerstoffmangel gefährdet ist, eine EKG- Ableitung deckt Herz- Rhythmusstörungen auf, ein Mikrophon zeichnet Schnarchgeräusche auf, und der Schlaf des Patienten wird durch eine Infrarot- Videokamera überwacht.

### Was ist eine CPAP-Behandlung?

Die Idee, die sich weltweit zur Behandlung der Schlafapnoe durchsetzte, stammt von Professor Colin Sullivan von der Universität Sydney, Australien, und ist ebenso genial wie einfach: Über eine Nasenmaske, die dicht am Gesicht abschließt, drückt ein Kompressor, ein sogenanntes CPAP-Beatmungsgerät, kontinuierlich Luft in die Atemwege, so daß der Luftdruck im Rachen ansteigt. Wenn dieser Druck größer ist als die Kräfte, die den Rachen normalerweise kollabieren lassen würden, kann die Atemluft ungehindert strömen: Die Atemwege werden durch den Druck der CPAP-Beatmung offengehalten, so dass die Atmung im Schlaf wieder völlig normal abläuft.

Richtig eingestellt beseitigt die CPAP-Behandlung auf der Stelle die nächtlichen Atemwegsverschlüsse. Der Arzt im Schlaf-labor kann den Erfolg am Bildschirm sofort sehen, und der Patient merkt schon nach der ersten Behandlungsnacht, dass er endlich wieder ausgeschlafen und körperlich wie geistig wieder leistungsfähig ist. Und was nicht vergessen werden sollte: Das grauenhafte Schnarchen im Schlafzimmer hat ein Ende; auch der Partner kann endlich wieder in Ruhe schlafen!

### Hinweise und Tipps für Patienten mit CPAP-Therapie

#### Was ist zu tun, wenn unter der CPAP-Therapie die Nasenschleimhäute austrocknen oder zuschwellen ?

Der erste Schritt ist das abendliche Einsprühen der Nasenschleimhäute mit Solelösung (z. B. Emser Sole o.ä.). Reicht dies nicht aus, muss ein kortisonhaltiges Nasenspray verordnet werden, dessen Wirkung erst nach ca. einwöchiger, regelmäßiger abendlicher Anwendung eintritt.

Wenn die Nasenschleimhäute zuschwellen, sollten bis zum Wirkungseintritt des Kortisonsprays vorübergehend abschwellende Nasentropfen (z.B. Otriven o.ä.) eingesetzt werden.  
Reichen auch diese Maßnahmen nicht aus, um ein Austrocknen der Schleimhäute zu verhindern, muss ein Atemluftbefeuchter verordnet werden.

### Was ist zu tun, wenn unter der CPAP-Therapie die Nase ständig läuft ?

Eigentliche Ursache ist auch hier die Austrocknung der Nasenschleimhaut durch die Beatmung. Die Schleimhäute antwortet darauf mit einer vermehrten Bildung von Nasensekret. Abhilfe schafft entweder eine fettende Nasensalbe oder - wenn das nicht ausreicht - ein Atemluftbefeuchter.

### Wie wird das CPAP-Gerät gepflegt ?

Einmal wöchentlich muss der Grobfilter unter klarem Wasser ausgespült werden. Anschließend trocknen lassen!  
Der Feinfilter muss monatlich gewechselt werden.

### Wer wartet mein CPAP-Gerät ?

Die Wartung erfolgt durch die jeweilige Lieferfirma. Entweder führt die Lieferfirma die Wartung selbst durch oder an die Lieferfirmen angeschlossene Unternehmen übernehmen diese Aufgabe.

### Wie bekomme ich ein Ersatzgerät bei einem Defekt?

In diesem Fall müssten Sie sich sofort bei der Lieferfirma melden. In der Regel kann innerhalb von 24 h für Ersatz gesorgt werden.

### Wie reinigt man das Zubehör?

Zum Zubehör gehören: Maske, Ausatemstück, Schläuche, Kopfgeschirr.  
Die Maske sollte jeden Tag in lauwarmem Seifenwasser abgewaschen und dann getrocknet werden. Das gilt auch für das Ausatemstück. Die Schläuche sollten wöchentlich in lauwarmem Seifenwasser gewaschen und anschließend am laufenden Gerät getrocknet werden. Das Kopfgeschirr sollte einmal monatlich mit warmen Seifenwasser von Hand gewaschen werden.

### Wie reinigt man einen Atemluftbefeuchter?

Der Befeuchter muss jeden Morgen entleert und anschließend getrocknet werden. Erst abends ist der Befeuchter wieder mit frisch abgekochtem Leitungswasser zu füllen. Einmal im Monat (bei sichtbarer Verkalkung häufiger!) sollte der Befeuchter über 8 Stunden mit warmen Wasser, in das 2 Spritzer Zitronensaftkonzentrat gegeben werden, entkalkt werden. Achtung: Keine käuflichen Entkalkungsmittel verwenden!

### Buchtipps zum Weiterlesen

„Endlich wieder ausgeschlafen“ von Dr. Peter Hannemann, Cuvillier Verlag Göttingen, 5. Auflage, 2015