

Schlaflabor

IM MARIENHOSPITAL



Von Anfang an für Sie da!

INFO

Die Kosten für die Untersuchungen im Schlaflabor wie auch für Maske und Druckluftgerät trägt die Krankenkasse – wie für alles medizinisch Notwendige.

Männer schnarchen – und halten es für normal. Ein alter Witz besagt sogar: Mit ihrem lauten Schnarchen hätten die Ur-Männer des Nachts die wilden Tiere verscheucht und so ihre Familien beschützt. Irrtum, sagen Schlafmediziner heute: Schnarchen ist alles andere als lustig oder gar harmlos. Schnarchen ist nicht normal! Hinter dem Schnarchen können sich lebensbedrohliche Erkrankungen verbergen.

Wer schnarcht, der sollte deshalb zum Arzt gehen und die Ursache seines Schnarchens abklären lassen. Rund 500 Patienten lassen sich jedes Jahr im Schlaflabor des Marienhospitals untersuchen. Sie bleiben in der Regel zwei Nächte in einem der sechs Betten. Überwiesen ins Schlaflabor werden sie meist vom Hausarzt, dem sie von großer Müdigkeit und Abgeschlagenheit während des Tages berichtet haben, von Kopfschmerzen und

Konzentrationsschwächen oder der bei Blutdruckmessungen extremen, dauernden Hochdruck festgestellt hat. Geschickt werden die Patienten oft auch von der Ehefrau, die sich vom nächtlichen Schnarchen gestört fühlt oder besorgt ist, weil der Partner zwischen den Schnarchern oft gar nicht atmet.

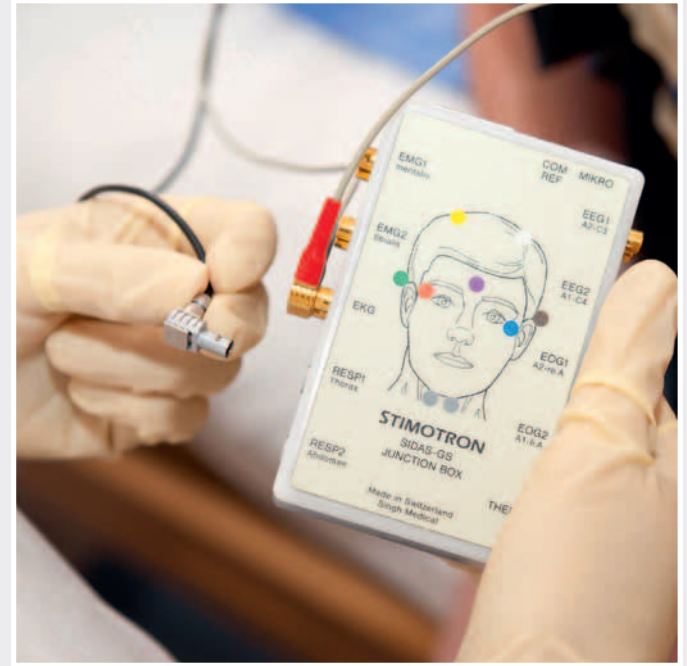
Wer nachts das Atmen zeitweise einstellt, der leidet an der so genannten Schlafapnoe. Das Wort Apnoe kommt aus dem





Vorbereitung:

Zwei Nächte dauert im Schnitt der Aufenthalt im Schlaflabor. Überwiesen werden die meisten Patienten vom Hausarzt. Im Schlaflabor wird der nächtliche Atemrhythmus analysiert.



Aufzeichnung:

Elektroden messen Herz- und Gehirntätigkeit, Muskelbewegungen und Anspannungszustände. Dehbare Gurte um Brust und Bauch registrieren Atem- und Körperbewegungen.

Griechischen und bedeutet Atemstillstand. Während des Schlafens setzt die Atmung aus. Geschieht das nicht häufiger als fünf Mal pro Stunde und dauern die Aussetzer kürzer als zehn Sekunden, messen Mediziner ihnen keine weitere Bedeutung bei. Das gilt als normal. Kritisch werden die Atemaussetzer, wenn die Atmung häufiger unterbrochen ist und die Pausen länger als zehn Sekunden dauern.

In schweren Fällen von Schlafapnoe messen Schlafmediziner bis zu 100 Atemaussetzer pro Stunde, die manchmal bis zu einer Minute dauern. Wer so unregelmäßig atmet, dessen Blut wird nicht ausreichend mit Sauerstoff versorgt. Folglich leiden auch Herz und Hirn an Unterversorgung. Auf Dauer führt das zu schweren Gesundheitsschäden. Schlafstörungen mit Atemstillstand sind purer Stress für Körper und Gehirn, wissen Experten. Schlafapnoe verursacht Bluthochdruck, begünstigt Herzinfarkt und Schlaganfall, verschlechtert einen bestehenden Diabetes und führt bei Männern zu Impotenz.

Betroffen von Schlafapnoe sind übrigens nicht nur Männer, sondern auch Frauen. Während Experten früher davon ausgingen, auf eine betroffene Frau kämen vier männliche Patienten, gehen Schlafmediziner heute von einem Verhältnis 1 : 2 aus. Wahrscheinlich tendiert es sogar gegen 1 : 1. Aber

Männer sind offenbar nicht so aufmerksam und hören die Schlafaussetzer ihrer Partnerinnen seltener als umgekehrt. Umso sorgfältiger sollten Frauen sich selbst beobachten, Alarmsignale wie Tagesmüdigkeit, Konzentrationsschwächen oder Zerstreuung ernst- und Vorsorgeuntersuchungen gewissenhaft wahrnehmen.

Der nächtliche Atemstillstand kann verschiedene Ursachen haben. Schlafmediziner unterscheiden zwischen obstruktiver und zentraler Atempause. Die obstruktive Atempause wird beispielsweise durch Verengungen im Kehlkopfbereich ausgelöst. Schwergewichtige Menschen leiden häufiger darunter. Bei der zentralen Atempause steuert das Gehirn die Atmung falsch. Statt durch Impulse den Atemreflex regelmäßig auszulösen, unterbleibt der Reflex. Der Schlafende atmet nicht. Erst wenn die Sauerstoffsättigung im Blut dramatisch absinkt und Herz wie Hirn Unterversorgung droht, nimmt das Gehirn die Atmung reflexartig wieder auf. Mit heftigem Schnarchen versucht der Schlafende dann, schnell Luft zu bekommen und das untersättigte Blut schnellstens wieder mit Sauerstoff zu versorgen. Ist der Ausgleich wiederhergestellt, setzt die Atmung erneut aus. Wer an Schlafapnoe leidet, der kämpft also Nacht für Nacht gegen den Erstickungstod. Das geht auf Dauer nicht gut.


Blutsättigung:

Das Pulsoximeter misst am Finger die Sauerstoffsättigung des Blutes. Gemessen wird die Blutsättigung mit Hilfe von Licht. Alle Messungen sind selbstverständlich schmerzfrei.


Gute Nacht:

Ist der Patient verkabelt, soll er sich fühlen und schlafen wie zu Hause. Während der Nacht werden alle Messungen im Rechner aufgezeichnet und zusammengeführt.

Im Schlaflabor wird der nächtliche Atemrhythmus genau analysiert, werden alle Atemaussetzer exakt gemessen und aufgezeichnet. Dazu werden dem Patienten vor dem Einschlafen mehrere Elektroden aufgeklebt: Elektroden am Kopf messen die Gehirntätigkeit, Elektroden am Kinn, neben den Augen und an den Beinen messen Augen- und Muskelbewegungen sowie Anspannungszustände im Körper. Elektroden in Herznähe zeichnen ein EKG auf, dehnbare Gurte um Brust und Bauch registrieren Atem- und Körperbewegungen. Das Pulsoximeter misst am Finger die Sauerstoffsättigung des Blutes. Alle diese schmerzfreien Messungen werden im Rechner zusammengeführt und die Ergebnisse am Monitor dargestellt. Sie erlauben dem Schlafmediziner die zuverlässige Diagnose „Schlafapnoe“ und damit den Einstieg in die Therapie.

Liegt die Sauerstoffsättigung unter 90 Prozent und dauern die Atemaussetzer länger als zehn Sekunden an, dann braucht der Patient nachts dringend Hilfe beim Atmen. Dazu bekommt er eine Atemmaske angepasst. Sie besteht aus weichem, anschmiegsamem Kunststoff und wird abends mit Hilfe eines elastischen Bandes über der Nase befestigt. Verbunden ist die Maske mit einem kleinen Kompressor, der den Patienten während der Nacht mit Druckluft versorgt. Selbst wenn das

Gehirn keine Atemreflexe aussendet, strömt so Sauerstoff in die Lunge, sättigt das Blut und versorgt Hirn und Herz mit dem lebensnotwendigen Odem. Je nach Schwere der Schlafapnoe wird das Beatmungsgerät im Druck justiert – stärker oder schwächer. Einmal im Jahr wird der kleine, praktisch lautlose Apparat gewartet. Dann wird auch die Maske ersetzt. Bezahlt wird das, wie alles Notwendige, von der Krankenkasse.

Der Weg ins Schlaflabor führt in der Regel über den Hausarzt. Der überweist zum Schlafmediziner. Bevor dieser den Patienten im Schlaflabor aufnimmt, misst der Patient über Nacht zunächst selbst Atmung, Sauerstoffsättigung im Blut und die Bewegung von Brustkorb und Bauchdecke. Dazu bekommt er vom Arzt ein Gerät mit nach Hause, das die Schlafmediziner salopp „Schnarchkoffer“ nennen. Korrekt heißt das Verfahren Polygrafie. Mit Hilfe der nächtlichen Messungen gewinnt der Schlafmediziner einen ersten Eindruck und kann dann entscheiden, ob es sinnvoll ist, den Patienten ins Schlaflabor aufzunehmen oder nicht.

Schlaf ist lebenswichtig – und extrem störanfällig. Wer nicht ausreichend schläft, der wacht am nächsten Morgen schon erschöpft auf, ist den Tag über unkonzentriert und nicht leistungsfähig. Auf Dauer führt das zu extremer Müdigkeit.

**Diagnose:**

Am Monitor sieht der Schlafmediziner, wie es dem Patienten während des Schlafes geht und ob seine nächtlichen Atemaussetzer behandelt werden müssen.

**Atemmaske:**

Hilfe beim Atmen leistet die individuell angepasste Atemmaske. Sie ist verbunden mit einem kleinen Kompressor, der den Patienten während der Nacht mit Druckluft versorgt.

**Impressum**

Patienteninformation:
Schlaflabor im
Marienhospital Darmstadt
Am Martinspfad 72
64285 Darmstadt
Telefon: 0 61 51 / 4 06-0

Internet:
www.marienhospital-darmstadt.de
[www.twitter.com/Marienhospital](https://twitter.com/Marienhospital)
www.youtube.com/DasMarienhospital

Redaktion:
Postina Public Relations GmbH
Alte Bergstraße 27
64342 Seeheim-Jugenheim
Telefon: 0 62 57 / 5 07 99-0
Fax: 0 62 57 / 5 07 99-4

PPR Berlin:
Residenz am Deutschen Theater
Reinhardtstraße 29, 10117 Berlin
Telefon: 0 30 / 28 00 81-810

Layout und Realisation:
Design To Publish, Hanau

Fotos: Markus Schmidt
Druck: Ph. Reinheimer, Darmstadt

Spendenkonto

Marienhospital
Sparkasse Darmstadt
BLZ 508 501 50
Konto 547808

Manche Menschen nicken tagsüber öfter ein, neigen zum Sekundenschlaf. Gefährlich wird das für alle, die an Maschinen arbeiten, die Auto fahren, Busse oder Bahnen steuern.

Wer eine verantwortungsvolle Aufgabe dieser Art erfüllen muss und an chronischer Müdigkeit leidet, der sollte dringend klären lassen, wie es mit seiner so genannten Wachheit am Tage bestellt ist. Die lässt sich unter anderem mit Hilfe der Pupillografie untersuchen. Mit diesem Apparat können die Schlafmediziner im Marienhospital feststellen, ob müde Menschen ihren Aufgaben noch gewachsen sind oder ob sie Behandlung brauchen.

Auch wer nicht an Schlafapnoe leidet, der sollte seinen Schlaf pflegen. Drei bis fünf Schlafzyklen hat jeder Mensch pro Nacht. Sie verlaufen stets gleich: Tiefschlaf, REM-Schlaf, Leichtschlaf. In der ersten Hälfte der Nacht sind die Tiefschlafphasen aus-

geprägter, weil der Mensch noch müde ist. Gegen Morgen und mit einsetzender Erholung werden die Leichtschlafphasen länger. Die REM-Phasen, so benannt nach dem englischen Begriff Rapid Eye Movement, sind Chaosphasen, in denen der Körper im übertragenen Sinne neu justiert wird. In dieser Phase wird Erlerntes im Gehirn verankert, diese Phase ist aber auch die für den Körper anstrengendste, in der auch einiges entgleisen kann. Nächtliche Herzinfarkte etwa fallen oft in die REM-Schlafphase.

Da jeder Schlafzyklus mit einer Leichtschlafphase endet, ist auch das mehrmalige nächtliche Aufwachen völlig normal. Nur nicht aufregen, raten Schlafmediziner! Wer sich aufregt oder gar anfängt zu grübeln, der zerstört seinen Schlafrhythmus. Die Empfehlung der Schlafmediziner lautet: Am besten umdrehen und weiterschlafen! ☺

**So finden Sie uns:**

Marienhospital Darmstadt
Am Martinspfad 72
64285 Darmstadt

Mit dem Auto: Folgen Sie den Schildern Richtung „Fußballstadion“ und „Marienhospital“. **Mit der Straßenbahn:** Linie 2 oder Linie 9 bis „Böllenthaltor“. Von dort zehn Minuten zu Fuß. **Mit dem Bus:** Linie R, Haltestelle „Marienhospital“. Drei Gehminuten bis zur Klinik.