

WER UND WAS HILFT?

Ist durch die ärztliche Untersuchung abgeklärt, dass Sie zur Behebung Ihrer schlafbezogenen Atmungsstörung eine Beatmungstherapie benötigen, dann empfehlen wir Ihnen sich auf der Website **www.vdk-schlafapnoe.de** oder in der nächstgelegenen VdK-Geschäftsstelle zu informieren, wo eine in Ihrer Nähe befindliche Selbsthilfegruppe zu erreichen ist. Dort können Sie von kompetenten Mitpatient:innen erfahren, was es bei Ihrer Therapie im Schlaflabor und bei der weiteren Behandlung zu beachten gilt. Machen Sie Gebrauch von diesem Angebot.



ANSPRECHPARTNER DER SELBSTHILFEGRUPPE

Helmut Paulduro
Strichpfehlweg 13 | 34582 Borken
Tel. (0 56 82) 73 02 20 | paulduro-borken@t-online.de

Erwin Schäfer
Former Weg 12 | 35114 Haina/Kloster
Tel. (0 64 56) 18 89 | schaefer.dodenhausen@web.de

ZIELE UNSERER ARBEIT

- Erfahrungsaustausch zwischen Betroffenen, Partnerberatung und gegenseitige Unterstützung
- Partnerschaft mit Ärzten und Hilfsmittelherstellern zur Optimierung von Therapie und Geräten
- Interessenvertretung der Patient:innen
- Verbesserung gesetzlicher Rahmenbedingungen
- Aufklärung über aktuelle Entwicklungen und Erkenntnisse in der Schlafmedizin

KONTAKT

Asklepios Kliniken Bad Wildungen
Klinik für Pneumologie
Schlafmedizinisches Zentrum
Zertifiziertes Weaningzentrum
Chefärztin Dott. Aggi Neumann-Schiebener
Laustraße 30
D - 34537 Bad Wildungen
Tel.: (0 56 21) 795-27 30
stadtklinik.badwildungen@asklepios.com
www.asklepios.com/badwildungen

Anfahrt



ATEMWEGS- ERKRANKUNG

SCHLAFAPNOE

Klinik für Pneumologie
Schlafmedizinisches Zentrum





WIE SCHLAFEN SIE?

Ist Ihr Schlaf tief und ruhig? Wachen Sie frisch und erholt auf? Starten Sie gestärkt in den neuen Tag? Wenn Sie diese Fragen mit Ja beantworten können, dann brauchen Sie nicht weiter zu lesen. Aber wenn Sie nur eine dieser Fragen mit Nein beantworten müssen, dann lesen Sie bitte unbedingt weiter, denn bei Ihnen könnte eine behandlungsbedürftige Schlafstörung mit Atemaussetzern während des Schlafs vorliegen. Insbesondere dann, wenn Sie schnarchen. Denn mit Schnarchen sind oft Atemstillstände verbunden.

ATEMAUSSETZER WÄHREND DES SCHLAFS

Atemaussetzer verschlechtern nach neuesten Erkenntnissen viele internistische Erkrankungen. Sie bewirken nicht nur Veränderungen der Blutgaskonzentrationen und die typischen nächtlichen Weckreaktionen mit Einschlafattacken am folgenden Tag, sondern haben auch Auswirkungen auf das vegetative Nervensystem, der Sympathikotonus erhöht sich. Hinzu kommen komplexe Störungen im Mikrostoffwechsel der Gefäßwände. Außerdem werden vermehrt Entzündungsmediatoren ausgeschüttet, die Blutgerinnung wird gestört, die Gefäßbelastizität wird eingeschränkt.

SCHLAFAPNOE UND STOFFWECHSEL

Schlafapnoe scheint auch den Fettstoffwechsel zu beeinflussen und die Insulinresistenz zu erhöhen. Diese Faktoren tragen zur fortschreitenden Arterienverkalkung bei. Eine Untersuchung israelischer Ärzte konnte einen ursächlichen Zusammenhang zwischen Schlafapnoe und Arterienverkalkung herstellen. Sie belegte, dass sich bei Schlafapnoe-Patienten auf der Oberfläche der weißen Blutkörperchen ungewöhnlich viele Moleküle bildeten, die zur Verdickung der Adernwände führen. Außerdem konnte beobachtet werden, wie die weißen Blutzellen freie Radikale produzierten, die die Gefäßwände schädigen, was zur Entwicklung einer Arterienverkalkung beiträgt.

SCHLAFAPNOE UND DIABETES

Für Diabetiker mit Schlafapnoe ergibt sich aus den Ergebnissen einer durchgeführten Studie, dass sich bei der Behandlung mit der Beatmungstherapie im günstigsten Fall die Insulinresistenz signifikant und anhaltend verringert.



SCHLAFAPNOE UND BLUTDRUCK

Es ist schon länger bekannt, dass es Zusammenhänge zwischen Schlafapnoe und Bluthochdruck gibt. Es wird berichtet, dass bei mehr als 15 Atemaussetzern pro Stunde das Risiko überhöhten Blutdrucks dreifach größer ist, als bei Menschen ohne Atemstörung. Die Folgen überhöhten Blutdrucks sind beispielsweise häufig



koronare Herzkrankheiten, Herzinsuffizienz und Herzrhythmusstörungen. Zwei Studien mit medikamentös optimal eingestellten Herzinsuffizienz-Patienten unter Beatmungstherapie haben die Herzleistung und ihre Lebensqualität entscheidend verbessert.

SCHLAFAPNOE UND REFLUX

Auch bei Reflux hat sich herausgestellt, dass diese Erkrankung bei Patient:innen mit Schlafapnoe zwei- bis dreimal häufiger als bei Gesunden auftritt. Eine zu diesem Symptom durchgeführte Studie ergab eine fast 50%ige Verminderung der Reflux-Symptomatik unter Beatmungstherapie. Viele dieser Zusammenhänge bedürfen noch genauerer Klärung. Dennoch hat das, was bereits bekannt ist, schon therapeutische Konsequenzen. Daraus folgt: Werden die Atemstörungen während des Schlafs durch eine Beatmungstherapie beseitigt, kann sich das positiv auf die jeweilige Grunderkrankung auswirken. Bessert sich die Grunderkrankung, besteht eine Chance, dass die Schlafapnoe ebenfalls zurückgeht. Sie schnarchen unter der Therapie auch nicht mehr.

SCHLAFAPNOE UND SCHLAGANFALL

Darüber hinaus gibt es einen engen Zusammenhang zwischen schlafbezogenen Atemstörungen und dem Schlaganfall. Untersuchungen haben ergeben, dass bei Patient:innen mit obstruktiver Schlafapnoe die Häufigkeit von Schlaganfällen um das Drei- bis Zehnfache höher ist als in der Gesamtbevölkerung. Andererseits wurde aber auch festgestellt, dass 60 Prozent der Patient:innen, die einen Schlaganfall erlitten haben, auch eine schlafbezogene Atemstörung hatten.



FAZIT

Selbst Menschen, die nur einen vagen Verdacht hegen, dass sie während des Schlafs Atemaussetzer haben, sollten ihren Hausarzt oder einen Facharzt, der Schlafstörungen diagnostizieren kann, aufsuchen.