

### **Atemzentrum Leverkusen**

Dr. med. Manfred Thönes  
Facharzt Innere Medizin  
Lungen- und Bronchialheilkunde  
Allergologie  
Verkehrs- und Umweltmedizin  
Schlafmedizin, Hypnose

MEDILev-Ärztehaus  
Am Gesundheitspark 4  
51375 Leverkusen  
Tel.: 0214/502923  
Fax.: 0214/56756  
Mail: [dr.manfred.thoenes@t-online.de](mailto:dr.manfred.thoenes@t-online.de)

Beschreibung der technischen Untersuchungen in unserer Praxis:

#### **Schlaf-Apnoe-screening**

Lautes Schnarchen, das schon so manche Ehefrau aus dem Schlafzimmer vertrieben hat, Atempausen während des Schnarchens und Folgeerscheinungen am nächsten Tag wie Kopfschmerzen, Mundtrockenheit, ständige Müdigkeit, Nachlassen der geistigen Leistungsfähigkeit wie insbesondere des Kurzzeitgedächtnisses, Stimmungsschwankungen sowie plötzliche Einschlafneigung z.B. beim Telefonieren und am Steuer sind typische Anzeichen für eine Schlaf-Apnoe.

"Ich musste im Auto vor einer geschlossenen Bahnschranke warten; und als die Schranke wieder hochging, war ich eingeschlafen und der Verkehr floss an mir vorbei; war mir sehr peinlich." - "Auf längeren Autofahrten muss ich immer wieder rechts heran fahren und für 10 Minuten ein Nickerchen machen, sonst schlafe ich am Steuer ein."

Ursachen dieser Atemstillstände im Schlaf sind eine Erschlaffung der Rachenmuskulatur, die eigentlich beim Einatmen die Luftpassage durch die Enge des Rachens garantieren sollte sowie ein mechanischer Verschluss der Atemöffnung durch Rachen-Weichteile.

Insbesondere bei übergewichtigen Männern und Menschen mit zurückweichendem Unterkiefer, nach abendlichem Alkoholgenuss und Schlafmitteln sowie nach späten Malzeiten aber auch gelegentlich bei jüngeren Personen ohne diese speziellen Voraussetzungen kommt es als Steigerung des Schnarchens beim Einatmen zu einem ventilartigen Verschluss der Atemwege im Rachenbereich. Dabei verschließen der zurückgleitende Zungengrund, die erschlafften Rachenwände sowie der Kehldeckel die Stimmritze und erzeugen so einen ungewollten kompletten Atemstillstand trotz der normalen Atempump-Bewegungen des Brustkorbes und Zwerchfelles. Frauen sind von dieser Erkrankung zumeist erst nach der Menopause betroffen.

Der absinkende Sauerstoffgehalt des Blutes bewirkt über eine Erstickungs-Alarmreaktion des Atemzentrums, dann einige zumeist laute, tiefe, röchelnde Schnarch-Züge, häufig folgt darauf jedoch unmittelbar die nächste Apnoe-Phase. Atemstillstände und lautes, kurzes Schnarchen wechseln sich dann periodisch alle 1 1/2- 2 min über bis zu mehreren Stunden ab.

Schon während der Nacht leiden die Betroffenen an Albträumen, Nachtschweiß und angstvollem Aufschrecken. Es fehlt nicht nur der erholsame Schlaf, sondern es drohen infolge des Sauerstoffmangels des Herzens und Gehirnes auch Folgeerscheinungen wie Bluthochdruck, Herzinfarkt, Schlaganfall, Herzmuskelschwäche, Impotenz und Persönlichkeitsveränderungen.

Das Ausmaß und die Gefährdung durch diese Erkrankung messen wir durch eine Erfassung und Auswertung der nächtlichen Atmung und Sauerstoffversorgung. Dazu trägt der Patient in der Messnacht zu Hause 2 elektronische Messfühler auf der Haut im Gesicht und an der Hand. Am nächsten Tag werten wir die gesammelten Messdaten aus und treffen -je nach Schwere der Erkrankung- Verhaltensmaßnahmen oder führen weitergehende Untersuchungen im Schlaflabor mit anschließender Schulung an Geräten zur Schlaf-Apnoe-Therapie durch.

Danach führen wir auch die Nachsorge im Rahmen der Langzeit-Betreuung der Schlaf-Apnoe-Patienten durch.