

Leonardo - Wissenschaft und mehr
Sendedatum: 20. Januar 2010

Schwerpunkt: Das Sägewerk in meinem Bett Schnarchen und was man dagegen tun kann

von Frank Eckhardt

Sprecher:

In einem Hotel im französischen Brest hat eine 37-jährige Frau ihren Bettgefährten krankenhaushausreif gebissen. Der Grund: Sie hielt sein Schnarchen nicht mehr aus. Um den störenden Geräuschen ein Ende zu bereiten, fügte sie dem 42-jährigen Bissverletzungen an Hals, Arm und Oberschenkeln zu, hieß es. Das übel zugerichtete Opfer wurde ins Krankenhaus gebracht. Wie lange sich das Paar schon kannte, ist nicht bekannt.

Sprecherin:

Bis zur Körperverschwendung gehen die meisten Menschen, die neben einem schnarchenden Partner - oder einer Partnerin - schlafen müssen, zwar nicht. Aber heftige Mordgelüste sollen, unbestätigten Berichten zufolge, durchaus verbreitet sein. Was damit zu tun hat, dass auch das Schnarchen weit verbreitet ist.

O-Ton:

„Männer sind etwas häufiger betroffen als Frauen. Allerdings muss man sagen, sind auch die Frauen nicht selten relevante Schnarcher. Wenn man jetzt Zahlen angeben möchte, sind wahrscheinlich so bei den Frauen 15-20 Prozent, bei den Männern etwas mehr 30-40 Prozent im mittleren Lebensalter, würde man als Schnarcher bezeichnen. Ist natürlich eine Auslegungssache. Ein bisschen schnarchen tun die meisten Menschen in bestimmten Lebenssituationen.“

Sprecherin:

Sagt der Schlafmediziner Professor Boris Stuck, Oberarzt an der Uniklinik in Mannheim. Wie der sägende Lärm entsteht, wissen Mediziner ziemlich genau: Meist sind es Vibrationen im „oberen Atemweg“, also dem Bereich zwischen Kehlkopf und

dem hinteren Teil der Zunge. Hier befindet sich viel bewegliches Gewebe, vor allem der so genannte weiche Gaumen. An ihm ist das Zäpfchen befestigt, das man gut erkennen kann, wenn man vor dem Spiegel den Mund öffnet.

O-Ton:

„Und das Zäpfchen und das, woran das Zäpfchen praktisch festgemacht ist, der so genannte weiche Gaumen, das ist so die beweglichste Struktur, die dann auch am ehesten zu Vibrationen neigt. Aber grundsätzlich kann im gesamten oberen Atemweg, also weicher Gaumen, auch dann der Schlund, der Rachen, überall, wo Weichgewebe vorhanden ist, kann es dort zu Vibrationen kommen.“

Sprecherin:

Diese Vibrationen sind zwar für den Bettpartner eine mehr oder minder starke akustische Belästigung. Für den Betroffenen selbst sind sie jedoch zunächst mal harmlos, sagt Stuck.

O-Ton:

„Das reine Schnarchen stört den Schlaf in der Regel nicht, es sei denn, dass man durch den Bettpartner, was relativ häufig vorkommt, einfach immer wieder nachts geweckt wird, angehalten wird sich umzudrehen. Dann kann es eben auch mal den Schlaf stören. Wenn es aber keinen Bettpartner gibt und man in Ruhe vor sich hin schnarcht, ist es in der Regel harmlos.“

Sprecherin:

Allerdings kann sich das zunächst harmlose Schnarchen mit den Jahren immer weiter verstärken, bis sogar der Atem zeitweilig aussetzt – für 10, 30 oder sogar 60 Sekunden. Mediziner sprechen dann von „Apnoe“. Bis zu 500-mal pro Nacht wird die Luftzufuhr der Betroffenen unterbrochen. Jedesmal sinkt der Sauerstoffgehalt im Blut, der Schnarcher wacht ganz kurz auf und die Atmung setzt abrupt wieder ein. Erholsam ist diese Art des Schlafens natürlich nicht. Sie kann zu verschiedenen Symptomen führen.

O-Ton:

„Das heißt, einer eingeschränkten Lebensqualität, einer Müdigkeit,

Schläfrigkeit, vor allen Dingen am Tage. Das geht dahin, dass Patienten zum Teil einfach einschlafen in unangemessenen Situationen, bei der Arbeit. Aber darüber hinaus hat es eben auch ganz klar messbare Effekte auf den Organismus. Jemand, der eine unbehandelte Schlafapnoe hat, der hat ein höheres Risiko zum Beispiel für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, er hat ein höheres Risiko für schwer behandelbaren Bluthochdruck, und diese Patienten sterben auch früher, verglichen mit der Normalbevölkerung, an diesen Herz-Kreislauf-Erkrankungen.“

Sprecherin:

Nächtliche Atemaussetzer sind also ein echtes Alarmsignal. Wer darunter leidet, sollte auf jeden Fall zum Arzt gehen.

Sprecher:

Zwischen 1775 und 1783 führte Großbritannien Krieg gegen seine nordamerikanischen Kolonien, die unabhängig werden wollten. In diesem Krieg gab es eine offizielle Vorschrift für schnarchende Soldaten: Sie mussten zum Schlafen Uniformen tragen, auf deren Rückseite eine Kanonenkugel eingenäht waren. Dadurch konnten sich die Kämpfer nicht auf den Rücken drehen. Sie schnarchten seltener und verrietten die Truppe nicht durch verdächtige Geräusche.

Sprecherin:

Die Vorschrift der Kriegsherren klingt skurril, war aber vermutlich in vielen Fällen erfolgreich. Denn wenn jemand auf der Seite schläft, kann seine Zunge nicht so stark nach hinten rutschen und dabei den Atemweg verengen. Auf der Seite schlafen reicht oft schon, um nicht zu schnarchen, sagt Dr. Joachim Maurer, Leiter des schlafmedizinischen Zentrums in Mannheim.

O-Ton:

„Klassischerweise sind es meistens schlanke Patienten, die in Rückenlage dann nur ihre Geräusche erzeugen, und die können natürlich auch einfach die Rückenlage vermeiden. Wenn sie auf der Seite liegen und nicht schnarchen, dann ist das für den Schlafpartner möglicherweise schon ausreichend.“

Sprecherin:

Von der gängigen Empfehlung, sich einen Tennisball in den Schlafanzug einzunähen, hält Maurer allerdings nichts, denn im Schlaf kann sich der Ball leicht verschieben. Etwas besser dürfte ein mit Handtüchern gefüllter Rucksack mit Bauchgurt funktionieren, den man sich abends umschnallt. Professioneller, aber auch teurer ist eine spezielle Weste aus festem Leinenstoff, in deren Rücken ein Keil eingearbeitet ist. Wem das alles nicht hilft, weil er auch in Seitenlage weiterschnarcht, sollte etwas anderes ausprobieren: seine Nasenatmung zu verbessern. Boris Stuck.

O-Ton:

„Mit der Nase selbst schnarchen wir nicht. Also, in der Nase selbst, die Strukturen sind sehr fest, die sind vornehmlich knöchern oder knorpelig unterfüttert. Also, dort kommt es nicht zu Vibrationen. Aber natürlich, wenn die Nase eingengt ist, dann kommt es entweder zu einer höheren Flussgeschwindigkeit der Luft oder auch die Patienten wechseln dann zur Mundatmung, was wiederum das Schnarchen begünstigt.“

Sprecherin:

Wenn die Nase teilweise verstopft ist, muss man die Luft mit mehr Kraft einsaugen. Dadurch fließt sie schneller durch den Rachen – und verursacht dort mehr Vibrationen. Eine freie Nase kann also das nächtliche Gesäge reduzieren. Ob das auch bei Ihnen so ist, können Sie herausfinden, indem Sie probeweise für ein paar Tage ein abschwellendes Nasenspray benutzen. Nicht länger, weil ein Dauergebrauch die Schleimhäute austrocknet. Falls es hilft, ist es sinnvoll, dauerhaft die Nasenatmung zu verbessern.

O-Ton:

„Wenn Erkrankungen bestehen, die die Nase einengen, wie zum Beispiel ein Heuschnupfen, dann sollte der behandelt werden. Wenn es wirklich auch anatomische Veränderungen gibt, wie zum Beispiel Verlegung der Nasenscheidewand oder auch mal Polypenbildung in der Nase, dann ist sicher der HNO-Arzt ein guter Ansprechpartner, der dann eben mit einer medikamentösen oder auch operativen Therapie die Atmung wieder verbessert.“

Sprecherin:

Die Aussichten auf weniger Geräusche sind dabei ziemlich gut, sagt Joachim Maurer.

O-Ton:

„Mit nasenatmungsverbessernden Maßnahmen, egal was es ist, können Sie eben in 50 % der Fälle mit einer Verbesserung des Schnarchens rechnen.“

Sprecher:

Im Wilden Westen konnte Schnarchen schon mal tödlich sein. Im Jahre 1871 übernachtete der junge Revolverheld John Wesley Hardin in einem Hotel in der Viehzüchterstadt Abilene in Kansas. Abends kehrte er vom Kartenspiel in sein Zimmer zurück und wollte sich schlafen legen. Aber im Nachbarzimmer schlief jemand, der laut schnarchte. Als Hardin keine Ruhe fand, zog er seinen Revolver und gab einige Schüsse durch die Wand ab. Das Schnarchen verstummte prompt. Hardin tötete später noch Dutzende von Menschen, aber bekannt wurde er als der Mann, der einen Schnarcher erschoss.

Sprecherin:

Ob der schnarchende Hotelgast vor seinem plötzlichen Tod zuviel Whisky getrunken hatte, ist nicht überliefert. Sicher dagegen ist, dass Alkohol beim Thema Schnarchen eine wichtige Rolle spielt. Er lässt nämlich die Muskeln im Mund und Hals erschlaffen, sagt Boris Stuck.

O-Ton:

„Und diese Muskelerschlaffung, die führt dann eben wieder dazu, dass die Vibrationsneigung des Gewebes zunimmt. Also, die Muskelspannung wird reduziert, dadurch wird der gesamte obere Atemweg einfach schlaffer, und es kann eher zu Vibrationen und zu schnarchen kommen.“

Sprecherin:

Zwar fängt nicht jeder oder jede an zu schnarchen, wenn er oder sie etwas getrunken hat, aber bei vielen ist es der Fall. Um nicht zu schnarchen, sollten sie

dann einfach auf ihr Bierchen oder Weinchen am Abend verzichten. Deutlich schwieriger zu beeinflussen ist ein anderer Faktor, der ebenfalls einen wesentlichen Einfluss auf das Schnarchen hat: das Übergewicht. Doch was hat der Speck auf den Rippen mit dem Schnarchen zu tun?

O-Ton:

„Das Fett, das lagert sich jetzt nicht nur z.B. an den Hüften oder eben im Bauch, an der Bauchdecke ein, sondern im gesamten Körper. Der ganze Körper ist durchsetzt. Und man kann es auch schön nachweisen, dass auch im Schlund, im Rachen dann diese Fettablagerungen vorhanden sind, und dadurch wird der obere Atemweg eingeengt und auch die Vibrationsneigung des oberen Atemwegs nimmt dadurch zu.“

Sprecherin:

Wie stark das Übergewicht die Schnarchneigung beeinflusst, sollte niemand unterschätzen, sagt Joachim Maurer.

O-Ton:

„Jeder Mensch kann durch eine Gewichtszunahme Schnarcher werden, wenn er vorher nicht geschnarcht hat. Wenn er noch mehr zunimmt, irgendwann wird er auch Atempausen bekommen. Es ist nur eine Frage, wie viel Gewicht ich zunehmen muss. Der gleiche Mensch, der mit 80 Kilo nicht schnarcht, kann mit 90 Kilo schnarchen und wenn er noch mehr zunimmt, dann wird es eventuell gefährlich auch für ihn selbst. Umgekehrt können Sie sagen, dass Sie durch eine Gewichtsreduktion, also durch Abnehmen, Ihre Wahrscheinlichkeit verbessern, dass Sie wieder zum Nichtschnarcher werden.“

Sprecherin:

Nun ist dauerhaftes Abnehmen bekanntlich nicht leicht. Wer das zu schwierig findet, aber trotzdem weniger schnarchen will, der könnte es mal mit einer Zahnschiene versuchen. Sie wird vor dem Schlafengehen in den Mund eingesetzt und verlagert den Unterkiefer nach vorne. Dadurch bleibt der Atemweg frei, das Schnarchen wird besser.

O-Ton:

„Es gibt zweiteilige Systeme, die mit einem Scharniersystem oder einem irgendwie gearteten System dem Vorschub, wie wir sagen, also der Vorverlagerung des Unterkiefers variabel einstellen lassen und die vor allem dadurch auch eine langsame Eingewöhnung erlauben. Also, Sie bekommen eine Schiene am Oberkiefer und am Unterkiefer und können das Ausmaß der Vorverlagerung langsam einstellen.“

Sprecherin:

Es gibt verschiedene Schienensysteme auf dem Markt, manche von ihnen auch zum Selbstanpassen. Joachim Maurer hält allerdings nur die teuren Systeme für dauerhaft sinnvoll, die vom Zahnarzt mit Hilfe eines Abdrucks angepasst werden. Nachteil: Der Patient muss das bis zu 1500 Euro teure Hilfsmittel aus eigener Tasche bezahlen.

Sprecher:

Die Britin Jenny Chapman ist die wahrscheinlich lauteste Schnarcherin der Welt. Sie schnarcht so laut, dass sie nahe an den Geräuschpegel eines tief fliegenden Flugzeugs herankommt. Als sie sich kürzlich von Experten untersuchen ließ, maßen sie den schier unglaublichen Geräuschpegel von 111,6 Dezibel. Einen solchen Wert hat noch kein Schnarcher vor ihr erreicht. Zum Vergleich: Eine Motorsäge erreicht 110, ein Presslufthammer 120 Dezibel. Jenny Chapman reagierte geschockt, als sie ihren Messwert erfuhr: „Ich fühle mit meinem Mann mit“, offenbarte sie einer britischen Zeitung.

Sprecherin:

Wer schon alles versucht hat und immer noch laut schnarcht, dem bleibt immer noch eine Operation. Es gibt dabei verschiedene Methoden, die man grob in zwei Gruppen einteilen kann, sagt der Schlafmediziner Joachim Maurer.

O-Ton:

„Entweder sollen sie ein verlängertes Zäpfchen, besonders heruntergezogene Gaumenbögen, also einen verlängertes Gaumensegel in irgendeiner Weise kürzen oder, die zweite Variante, sie sollen das Gaumensegel in irgendeiner Weise so versteifen, dass es weniger dazu neigt, zu vibrieren.“

Sprecherin:

Um das Gaumensegel zu versteifen, kann man zum Beispiel dünne Kunststoffstifte einpflanzen. Dazu wird die Region örtlich betäubt, der Arzt sticht eine Spritze in das Gewebe und drückt dann meist drei Stifte nebeneinander hinein. Bei einer anderen Methode führt der Operateur eine Sonde in das Rachengewebe ein, die es mit Hochfrequenz auf ca. 80 Grad erhitzt. Dabei entstehen Narben, die das Gewebe stabilisieren sollen. Mit beiden Methoden lässt sich das Schnarchen oft verringern, wenn auch meist nicht beseitigen.

O-Ton:

„Schnarchen wird in 50-70 Prozent der Fälle relevant besser, aber es wird nur in 10 Prozent bis 20 Prozent der Fälle zumindest vorübergehend soweit beseitigt, dass die Betroffenen sagen, also ich höre quasi nichts mehr. In den meisten Fällen wird über weiter bestehendes Schnarchen berichtet, welches dann besser ist, oder es gibt auch Fälle, bei denen eben das Schnarchen so bleibt wie vorher.“

Sprecherin:

Die Komplikationen, sagt Maurer, sind gering, sowohl bei der erhitzenden Hochfrequenztherapie als auch bei den eingesetzten Stiften, den Implantaten.

O-Ton:

„Das bedeutet, dass die Patienten in aller Regel nur einen Tag ein Schmerzmittel nehmen, dass sie ein klein bisschen das Gefühl haben, wie wenn sie so ein bisschen Kratzen im Hals haben, bei einer leichten Erkältung, und das war's auch schon. Implantate haben den einzigen Unterschied zur Radiofrequenz, dass sie natürlich, wie jeder Fremdkörper, im Extremfall auch mal aus dem Gaumensegel wieder herauswachsen können.“

Sprecherin:

Patienten, die ein besonders langes Zäpfchen, ein langes Gaumensegel oder große Mandeln haben, empfiehlt Joachim Maurer jedoch eine andere Operation. Dabei wird mit dem Skalpell oder dem Laser ein Teil des Gewebes entfernt.

O-Ton:

„Dort ist der Effekt nachvollziehbarer Weise dann auch größer, denn wenn ich da die Anatomie verändere, und das Zäpfchen etwas kürze, das Gaumensegel etwas kürze, die Mandeln sei es teilentferne, sei es relevant einschrumpfe, dann wird auch die Vibrationsneigung abnehmen.“

Sprecherin:

Eine solche Operation führt bei mehr als der Hälfte der Schnarcher zu einer deutlichen, bei weiteren 40 Prozent zu einer immer noch mäßigen Besserung des Schnarchens. Dieser Eingriff muss im Krankenhaus mit einer Narkose durchgeführt werden. Komplikationen sind selten, doch manchmal kommt es zu langfristigen Problemen. Dazu gehören Verschlucken mit Austritt von Flüssigkeit aus den Nasenlöchern, Schluckschmerzen oder offenes Näseln. Und ob das Schnarchen auf Dauer besser wird, weiß man vorher nicht.

O-Ton:

„Wir haben Nachuntersuchungen nach knapp zwei Jahren jetzt gemacht und haben dabei gesehen, dass die Patienten in circa der Hälfte der Fälle genauso gut bleiben, in der Hälfte der Fälle aber wieder schlechter werden. Das muss man den Leuten dazusagen, auch bei dieser Technik. Aber das gilt für alle Operationen. Das gilt auch für Dinge wie die Rückenlagevermeidung oder das Nasenspray, das hält nicht bis ans Lebensende.“

Sprecherin:

Es gibt also viele Methoden, um Ruhe ins Schlafzimmer zu bringen: Abnehmen oder auf Bier und Wein verzichten, Rückenlage meiden oder Nasenatmung verbessern, Zahnschiene einsetzen oder Zäpfchen verkürzen – was davon hilft, muss jeder selbst ausprobieren. Das eine, todsichere Mittel gegen das Schnarchen gibt es bisher leider noch nicht.