

Schnarchen – Ein ernsthaftes und unterschätztes Problem

Ein Interview mit
Dr. med. dent. Uwe Dreesen, Worms

Schnarchen und Schnarcher sind jedem bekannt. So mancher (Ehe-) Partner flüchtet regelmäßig nachts auf die Wohnzimmercouch. Häufig für eine harmlose Geräuschbelästigung gehalten, kann Schnarchen jedoch ein Hinweis auf eine Schlafstörung sein, die erhebliche Risiken mit sich bringt und ärztliche Behandlung nötig macht. Der Übergang vom Schnarchen zum sog. obstruktiven Schlafapnoe-Syndrom (OSAS) ist fließend. Man geht davon aus, dass rund 30 Mio. Bundesbürger schnarchen. Begünstigend wirken Übergewicht und Alkohol.

Herr Dr. Dreesen, wie entsteht Schnarchen?

Während des Schlafens sinkt die Muskelspannung im Hals und Rachen. Besonders in Rückenlage kommt es dann zu einer Verengung der Atemwege bis hin zum Verschluss. Die benötigte Luftmenge muss daher mit einer höheren Geschwindigkeit angesaugt werden. Dies bringt die „erschlafte“ Gewebe im Hals und Rachen zum flattern. Das typische Schnarchgeräusch entsteht.

Setzt die Atmung mehr als 10 Sekunden aus, spricht man von einer sog. „Apnoe“ (Atemstillstand). Lautes und unregelmäßiges Schnarchen gelten als Vorstufe. Jeder Mensch hat im Schlaf einige kurze Apnoen: das ist normal. Dieser Atemstillstand kann allerdings bis zu mehreren Minuten anhalten. Treten pro Stunde mehr als 10 Apnoen auf, so liegt ein Schlafapnoe-Syndrom vor. Spätestens jetzt sollte ein Facharzt aufgesucht werden.

Symptome

- Tagesmüdigkeit
- Gedächtnisstörungen
- Konzentrationsschwäche
- Kopfschmerzen beim Erwachen
- Nachtschweiß
- gesteigerte Reizbarkeit
- morgendliche Schwindelgefühle

Folgen

- Bluthochdruck
- Herzinfarkt
- Schlaganfall
- plötzlicher Herztod
- Herzrhythmusstörungen
- Herzmuskelschwäche
- Depressionen
- Arbeits-/Verkehrsunfälle
- verringerte Lebenserwartung

Was kann man gegen das Schnarchen machen?

Es gibt mittlerweile eine Vielzahl von Hilfsmitteln. Ich möchte hier fernab von Schnarchweckern und in Schlafanzüge eingenahte Tennisbälle nur exemplarisch auf verschiedene seriöse Therapieformen eingehen. Alle zu nennen würde hier sonst den Rahmen sprengen.

Vorab zu bemerken sei, dass es eine medikamentöse Therapie zur sicheren Beseitigung des Schnarchens derzeit nicht gibt. Ausnahmen sind die zentral (vom Gehirn) gesteuerten Schlafstörungen, wie z. B. die Narkolepsie (Schlummerkrankheit) oder zentrale Schlafapnoe (ZSA). Gewichtsabnahme und mindestens zwei Stunden vor dem Schlafengehen kein Alkohol lindert die Symptomatik. Sprays, die seit kurzem ange-

priesen werden, haben lediglich die Aufgabe, den Rachenraum zu befeuchten, sind teuer und wirken eher unbefriedigend bis gar nicht.

Chirurgische Verfahren, wie das Entfernen vergrößerter Mandeln, Polypen, Korrekturen des Gaumensegels und des Zäpfchens usw. sind für die Patienten oft sehr belastend, in der Regel nicht rückgängig zu machen und wenn auch aus therapeutischer Sicht notwendig, hinsichtlich der obstruktiven Schlafapnoe aber mit eher unbefriedigender Wirkung.

Die Überdruckbeatmung mit Atemmaske (nCPAP) ist in der Regel nur für schwerere Fälle der Apnoe gedacht und dort auch die Methode der Wahl. Dabei wird über eine Atemmaske die Atemluft mit Überdruck in die Atemwege gepresst. Es wird von den meisten Patienten als unangenehm empfunden, mit einer solchen Apparatur zu schlafen. In solchen Fällen stehen die teuren Geräte nach kurzer Zeit im Keller.

Bei dem zahnärztlichen Schnarchschutz unterscheidet man grundsätzlich drei orale Gerätetypen. Zungenretainer, Ventilationsplatte und Unterkieferprotrusionsgeräte. Die beiden ersten Geräte haben sich in der Praxis bei Erwachsenen nicht durchgesetzt und werden nur selten eingesetzt. Sehr gute Ergebnisse erzielen die sogenannten Unterkieferprotrusionsgeräte, das bedeutet, dass der Unterkiefer durch eine Schiene ein wenig nach vorne verlagert wird. Dadurch werden die im Schlaf erschlafften Strukturen gespannt. Die Schienen werden erfolgreich beim Schnarchen und auch bei leichten bis mittleren obstruktiven Schlafapnoen eingesetzt.



Sie verwenden die SILENSOR-Schiene. Warum gerade diese?

Von den rund 30 „nennenswerten“ Anti-Snarch-Geräten, die weltweit angeboten werden, hat sich der SILENSOR aus dem Hause Erkodont zuerst auf dem amerikanischen zu dem am meist verkauften, laborgefertigten Schnarchschutz, entwickelt. In Deutschland hat er mittlerweile einen Marktanteil von 40% erreicht. Dank seiner zierlichen Größe hat er die größte Akzeptanz unter den Patienten. Gerade auch der Tragekomfort hat ihn so erfolgreich gemacht, denn die meisten Geräte sind diesbezüglich sehr unangenehm. Bei manchen Geräten wird die Zunge u. a. angesaugt oder in eine andere Position gedrückt. Diese Geräte sind oft sehr voluminös und verursachen zudem einen erhöhten Speichelfluss. Dies ist beim SILENSOR nicht der Fall. Er besteht aus jeweils einer grazilen Schiene in Ober- und Unterkiefer, die nur die Zähne bedecken und mit kleinen Kunststoffverbindern zusammengehalten wird. Ich selbst habe mich davon überzeugt und die SILENSOR-Schiene getestet. Ich war sehr angenehm überrascht. Schon nach einer kurzen Eingewöhnungsphase spürt man sie kaum noch.

Wie erfolgreich kann das Schnarchen beseitigt werden?

Unter den Patienten, bei denen der SILENSOR in Frage kommt, gibt es eine Erfolgsquote von 80-90%. Dies ist in zahlreichen Studien bewiesen.

Wo kann man den SILENSOR erwerben?

Der SILENSOR wird zu den zahnärztlichen Geräten gezählt. Hier sollten die Betroffenen einfach ihre Zahnärztin/ihren Zahnarzt ansprechen, ob diese/-r den SILENSOR anbietet.

Was erwartet den Patienten, wenn er sich für den SILENSOR entscheidet?

Der Patient bekommt vorab einen speziellen Fragebogen an die Hand, den er, wenn möglich, zusammen mit seiner Partnerin/seinem Partner ausfüllt. Meist kennt nur der Partner das Schnarchverhalten. Dieser Fragebogen wird dann ausgewertet. Sollte es Anzeichen auf eine Apnoe geben, überweise ich den Patienten zur genaueren Abklärung zu Fachkollegen bzw. in ein Schlaflabor, da diese die speziellen Geräte vor Ort haben, um das genaue Ausmaß der Erkrankung zu diagnostizieren. Zur Herstellung des SILENSORS benötigt man ausschließlich zwei Abformungen. In einer weiteren Sitzung wird die Schiene angepasst und nach einer Testphase (ob das Schnarchen verschwunden ist) eventuell korrigiert. Dies geschieht einfach durch austauschen der seitlichen Kunststoffstreben.

Kann jeder den SILENSOR tragen?

Da der SILENSOR, sowie andere Schienen auch, an den Zähnen befestigt wird, benötigt man eine gewisse Anzahl von Restzähnen. Man muss individuell beurteilen, welche Zahl ausreichend ist, um einen guten Halt zu gewährleisten. Bei Trägern von Totalprothesen kann nicht auf den SILENSOR zurückgegriffen werden. Dr. Dreesen, ich danke Ihnen für das Gespräch.

Interview geführt von A. Georgoulis



Zahnarzt Dr. Dreesen
Dr. med. dent. Uwe Dreesen

ZAHNÄSTHETIK IN WORMS

**Schöne Zähne,
gute Laune!**

Leistungsspektrum

- Ästhetische Zahnheilkunde
- Parodontologie
- Endodontie
- Laser-Behandlung
- Implantatprothetik
- Prophylaxe



Alzeyer Straße 556 • 57049 Worms
Tel 0 62 41 / 5 51 05 • kontakt@praxis-dreesen.de
www.praxis-dreesen.de

Für nähere Informationen besuchen
Sie bitte unsere Internetseite.

IHR MEDIZINISCHER RATGEBER DIREKT VON EXPERTEN