



## IHRE HAUSÄRZTE

Dr.med. Michael Fischer  
Innere Medizin  
Dr.med. Marianne Lober  
Allgemeinmedizin

### **Schnarchen – „nur Krach im Schlafzimmer oder eine Krankheit“?**

**Millionen Deutsche schnarchen nachts und tun dies manchmal so laut wie ein Presslufthammer. Wird dies zur unerträglichen Belästigung, werden Betroffene schon mal vom Bettpartner aus dem Schlafzimmer verbannt.** Schnarchen kann ein akustisches Phänomen ohne wesentlichen Krankheitswert sein, aber eben auch ein Hinweiszeichen auf eine mögliche schlafmedizinische Erkrankung.

#### **Geräuschentstehung?**

Das Schnarchen ist eine Geräuscentwicklung, die beim Einatmen durch Vibrationen der Weichteile des Gaumens und Zäpfchens in den oberen Atemwegen erzeugt wird. Da im Schlaf die Muskelspannung in den oberen Atemwegen abnimmt, werden dann das weichere Gewebe und die auch etwas engeren Atemwege leichter in Schwingungen versetzt. Menschen mit vermehrten Halsweichteilen oder engeren Rachenraum sind deutlich häufiger betroffen. Das im Alter sowieso weichere Rachengewebe führt dazu, dass ältere Männer fast doppelt so häufig Schnarchen wie Frauen. Hier ist dann jeder 2. Bis 3. Mann ein Schnarcher.

#### **Ab wann wird das Schnarchen zur Krankheit und was ist dann zu tun?**

Wenn der Betroffene zusätzlich über

- Ein- oder Durchschlafstörung,
- vermehrte Tagesmüdigkeit klagt oder
- Atempausen

berichtet werden, sollte eine weitere Abklärung erfolgen. Dann kann eventuell eine medizinisch bedeutsame Erkrankung dahinter stecken. Von Ihrem Hausarzt werden typische Auslösefaktoren und weitere Risikofaktoren erfragt.

Auslösefaktoren können das Schlafen in Rückenlage (Halsweichteile fallen nach hinten und verengen die Atemwege) oder der abendliche Alkoholkonsum (Muskelspannung wird vermindert) sein. Risikofaktoren sind ein erhöhtes Körpergewicht, Rauchen, allergische Erkrankungen und Erkrankungen der oberen Atemwege und der Nase. In der körperlichen Untersuchung werden, Größe, Gewicht, Körpermasse-Index erfasst und Mund- und Rachenraum, Nase, Gesichtsschädelform und Zahnzustand inspiziert.

Ergeben sich Hinweise auf eine schlafmedizinische Erkrankung muss eine weiterführende Diagnostik erfolgen. Dies kann zunächst ambulant mit einem Polygraphie-Gerät erfolgen. Dieses kleine Gerät mit Messsonden wird mit nach Hause gegeben und am Folgetag verschiedene Schlafparameter und Messdaten ausgewertet. Handelt es sich nicht um ein harmloses Schnarchen oder bleiben Befunde unklar kann auch eine weitere Untersuchung und eine Übernachtung in einem Schlaflabor zur ausführlicheren Diagnostik und Messung (Polysomnographie) erforderlich sein.

#### **Was kann ich dagegen tun und welche Therapie brauche ich?**

Beim harmlosen Schnarchen ohne zusätzliche oben beschriebene Beschwerden besteht keine medizinische Notwendigkeit einer Behandlung. Grundsätzlich wird der Betroffene nur bei einem



## IHRE HAUSÄRZTE

Dr.med. Michael Fischer  
Innere Medizin  
Dr.med. Marianne Lober  
Allgemeinmedizin

Therapiewunsch behandelt. Hunderte von teuren Sprays, Schnullern und Ölen werden hier zur Linderung oder gar die Lösung des Problems angepriesen ohne dass ein Nutzen belegt ist. Abschwellende Nasensprays können wegen ihren Folgeschäden an den Schleimhäuten nicht als Dauertherapie empfohlen werden.

Konservative Behandlungsmöglichkeiten allgemeine Empfehlungen können das Schnarchen reduzieren. Sie sollten ihr Verhalten ändern und Nachfolgendes beachten:

- abends kein Alkohol,
- Meidung von Schlafmitteln,
- Aufgabe des Rauchens,
- Körpergewichtsabnahme.

Weitere allgemeine Empfehlungen die sinnvoll sind:

- nicht mit vollem Magen zu Bett gehen,
- ein ruhiges und kühles Schlafzimmer wählen,
- die Schlafposition verändern und
- bei nachgewiesenen Allergien anti-allergische synthetische Bettwäsche verwenden.

Die Indikation zu invasiven und operativen Maßnahmen sollte streng gestellt werden. Man hat hier Nebenwirkungen und Komplikationen gegen den Nutzen abzuwägen. Zudem ist es nicht bewiesen, dass eine frühzeitige Intervention das Fortschreiten zu einer Schlafapnoe verhindert.

Apparative Möglichkeiten bestehen bei geeigneten Patienten mit einer Bisschiene (Unterkiefer-Protrusionsschiene), die den Unterkiefer im Schlaf nach vorne schiebt und damit den Rachenraum erweitert.

Tritt das Schnarchen überwiegend oder nur in Rückenlage auf, so kann eine Rückenlage-Vermeidungsweste (z.B. auch einfach ein in den Schlafanzug eingenähter Tennisball) erfolgversprechend sein.

Zu den operativen und minimal-invasiven Maßnahmen gibt es nur wenige Langzeitstudien und Erfolgsraten sind wissenschaftlich nicht ausreichend untersucht, wobei sie im Einzelfall aber durchaus sinnvoll sein können. Hier gibt es operative Verfahren mit Gaumensegelstraffung, Zäpfchenumformung, Nasenoperationen, und Mandelentfernung. Es gilt aber, da es sich ja nicht um eine Krankheit handelt, immer der Grundsatz einer möglichst schonenden Operation; hier werden auch laser- und radiofrequenz-chirurgische Verfahren „ohne Skalpell“, mit dem Ziel das Weichteilgewebe zu reduzieren oder zu verfestigen, angewendet.

Eine nächtliche Beatmungstherapie mit Maske und Gerät, wie man sie bei der Schlafapnoe (Schlafapnoe) verwendet, kommen für das harmlose und nicht krankhafte Schnarchen in der Regel nicht in Frage.

**Sprechen Sie Ihren Hausarzt zu diesem Thema an und er wird dann mit Ihnen entscheiden ob eine weitere Abklärung erforderlich ist und welche therapeutischen Maßnahmen gegebenenfalls sinnvoll sind.**