

Die “anderen” Behandlungsmethoden

Zu diesen medizinisch anerkannten Behandlungsmethoden zählen:

1. Operative Verfahren
2. Das Tragen einer mandibulären Protrusionsschiene
3. Transnasale Insufflation (TNI)

Zurzeit wird eine neue Behandlungsmethode wissenschaftlich untersucht. Sie gilt noch nicht als anerkannt. Die derzeit vorliegenden Ergebnisse sind allerdings als positiv zu bewerten. Bei dieser Methode wird ein Schrittmacher implantiert, der den Zungenmuskel während des Schlafes in Abhängigkeit von der Einatmung nach vorne bewegt.

Bei allen “anderen” Methoden gilt:

Sie sollten nur zur Anwendung kommen, wenn ein Behandlungsversuch mit CPAP fehlgeschlagen ist.

Welche dieser Behandlungsmethoden angewendet werden sollte, hängt von Ihren individuellen Umständen ab. Der erfahrene Schlafmediziner kann auf dieser Grundlage die jeweils zu Einsatz kommende Methode empfehlen.

Sollten Sie also dennoch nicht mit CPAP zurecht kommen, werden wir Sie bei der Auswahl und Durchführung der für Sie geeigneten “anderen” Behandlungsmethode professionell begleiten.

CPAP

Diese Broschüre wurde eigens für unsere Patienten und zuweisenden Ärzte entwickelt, entworfen und gestaltet. Sie ist urheberrechtlich geschützt.

Benutzung, Vervielfältigung oder Weitergabe durch Dritte jeder Art, in Gänze oder auszugsweise, ist nicht gestattet. Sie bedürfen der ausdrücklichen, schriftlichen Genehmigung des Urhebers:

© 2011-2012, Riccardo A. Stoohs, MD, Somnolab GbR

Somnolab

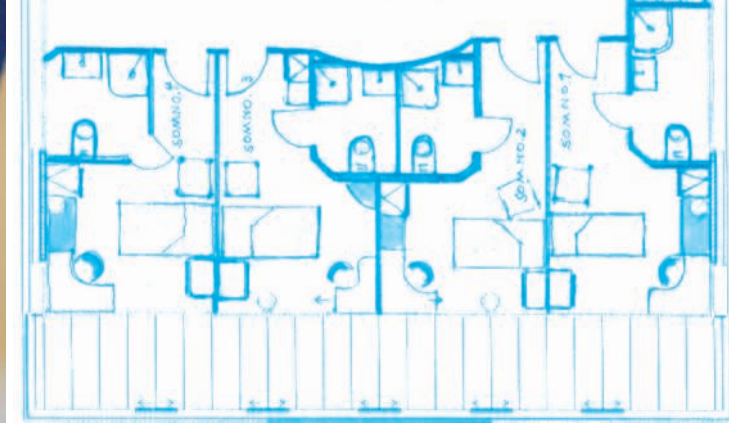
Schlafmedizin
Seit 1996 in NRW
Dortmund & Essen

Christian Guilleminault
Schlaflabore

Tel.+49/(0)231/94113040
Email: info@somnolab.de
www.somnolab.de



Somnolab



Schlaf und Schlafapnoesyndrom

Schlaf ist die natürliche Phase der Regeneration im Leben aller biologischer Organismen. Bei Menschen nimmt sie ein Drittel des gesamten Lebenszyklus ein.

Das obstruktive Schlafapnoesyndrom wird durch eine reduzierte Fähigkeit der Muskulatur hervorgerufen, die Atemwege im Rachen während des Schlafes weit genug offenzuhalten: es wird zu wenig geatmet. So erhält der schlafende Mensch nicht genügend Sauerstoff und diese natürliche Ruhephase wird zerstört.

Der menschliche Organismus ist ein sehr hochentwickeltes biologisches System, dessen Schaltzentrale, das Gehirn, diesen Sauerstoffmangel mit einer Stressreaktion beantwortet. Dies kann im Laufe der Zeit u.a. zu den folgenden Gesundheitsrisiken führen:

1. Bluthochdruck
2. Zuckerkrankheit
3. Schlaganfall
4. Herzrhythmusstörungen
5. Tagesmüdigkeit

Nur eine Behandlung, welche die Funktion der Atemwegsmuskulatur im Schlaf wieder normalisiert, kann die oben geschilderten Auswirkungen vermeiden bzw. mindern. Diese Eigenschaft besitzt nach dem derzeitigen medizinischen Wissensstand nur die CPAP Therapie. Nur sie führt zu einer Verlängerung der Lebenserwartung bei Schlafapnoe.

CPAP, die nächtliche Atemspende

Eine in diesem Sinne erfolgreiche Therapie setzt eine richtige Benutzung der Atemhilfe voraus:

Jede Nacht, für die gesamte Dauer des Schlafes.

Mitunter können Probleme bei der Anwendung der Behandlung entstehen. Die können dazu führen, dass sie nicht konsequent angewendet wird.

Zu diesen Problemen gehören u.a.:

1. Die Luft wird als zu kalt empfunden
2. Fliessschnupfen
3. Verstopfte Nase
4. Druckstellen durch die Maske oder deren Halterung
5. Mund- oder Maskenleckagen
6. Als zu hoch empfundener Luftdruck
7. Mundtrockenheit
8. Emotionale Abneigung gegen diese Behandlungsart

Sollten eines oder mehrere dieser Probleme auftreten, so ist deren schnelle Behebung ausschlaggebend für eine erfolgreiche Fortführung der Behandlung. Daher sollten Sie Ihr behandelndes Schlaflabor, dessen Personal oder Arzt umgehend darüber informieren. Eine Erhebung dieser möglichen Nebenwirkungen sollte spätestens anlässlich der ersten Kontrolluntersuchung, 4 Wochen nach Behandlungsbeginn, erfolgen.

Kontrolluntersuchungen

Wie die regelmäßigen Kontrolluntersuchungen beim Zahnarzt, so sind regelmäßige Kontrollen im Schlaflabor für eine erfolgreiche Behandlung ausschlaggebend. Bei mehr als 50% aller Patienten unter der CPAP Behandlung werden Veränderungen des Druckes oder eine Umstellung auf einen anderen Druckmodus notwendig. Daher empfiehlt die Deutsche Gesellschaft für Schlafmedizin regelmäßige, jährliche Kontrollen des Beatmungsdrucks im Schlaflabor. In der anfänglichen Eingewöhnungszeit finden die ersten Kontrollen nach vier Wochen, dann nach drei und sechs Monaten statt. Während dieser Kontrolluntersuchungen werden auch die Benutzungsdauer des Gerätes ermittelt und gegebenenfalls vorhandene Probleme behoben. Auch hinsichtlich der Fahrerlaubnis sind diese Untersuchungen wichtig. Hierzu mehr in unserer Broschüre **Schlafapnoe, Unfall, Recht**.

Wenn es absolut nicht klappen will

Auch dies kann vorkommen. Meist ist der Grund dafür eine fehlende subjektive Verbesserung der allgemeinen Befindlichkeit und der Probleme, die mit dem Schlaf verbunden sind. Oft kann auch eine andauernde emotionale Abneigung gegen die nächtliche Anwendung der Grund für einen Therapieabbruch oder eine unzureichende Anwendung sein. Wichtig für die Empfehlung anderer Therapiemethoden sind dann der Schweregrad der Störung und die Erfahrung und das Wissen des behandelnden Schlafmediziners.