

Unser Team



**Prof. Dr. med.
Daniel Böger**

Chefarzt
Klinik für Hals-, Nasen- und
Ohrenerkrankungen /
Plastische Operationen



**Dr. med.
Christoph Böttcher,**

MHBA
SRH Poliklinik
Praxis für Hals-, Nasen- und
Ohrenerkrankungen
Bad Neustadt a.d. Saale

Unsere Sprechzeiten

donnerstags 10:00 – 11:00 Uhr
mit gültiger Überweisung Ihres HNO-Arztes

Terminvereinbarung

T 03681 35-5391

Sie haben Fragen?

Wir sind für Sie da. Rufen Sie
uns an oder schreiben Sie uns.

SRH Zentralklinikum Suhl GmbH
Albert-Schweitzer-Straße 2
98527 Suhl

Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheil-
kunde / Plastische Operationen
T +49 3681 35 5370
christiane.andersch@srh.de



Klinik für Hals-, Nasen- und
Ohrenkrankheiten / Plastische Operationen

**Besser schlafen
ohne Schnarchen**

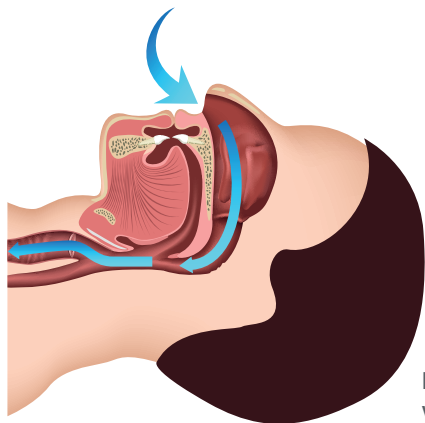
Schnarchen und nicht erholsamer Schlaf

Jeder Mensch benötigt regelmäßigen Schlaf, um sich geistig und körperlich zu regenerieren. Störungen des Nachschlafs und anhaltender Schlafmangel führen zu körperlicher Erschöpfung mit nachlassender Konzentrationsfähigkeit und dauerhafter Tagesmüdigkeit. In der Folge können schwere gesundheitliche Schäden entstehen.

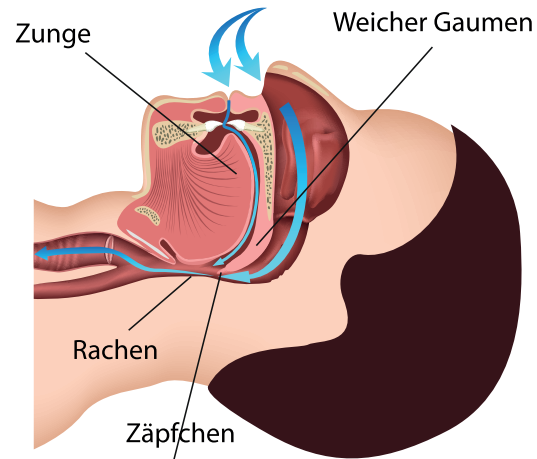
Bei einer schlafbezogenen Atmungsstörung ist zunächst zu klären, ob es sich um ein gesundheitsgefährdendes, „obstruktives Schlafapnoesyndrom“ (OSAS) oder um ein „habituelles Schnarchen“, das nicht gesundheitsgefährdend ist, handelt. Das OSAS ist gekennzeichnet durch sich wiederholende nächtliche Atemstillstände mit Störungen der Schlafphasen und Tagesmüdigkeit.

Mehr als die Hälfte der Bevölkerung schnarcht, wobei die Häufigkeit mit zunehmendem Lebensalter steigt. Die Ursache des Schnarchens sind Engstellen im Rachen-, Schlund- und Kehlkopfbereich. Dort kommt es durch Schwingungen der Schleimhäute zu Schnarchgeräuschen.

Der HNO-Arzt nimmt bei der Diagnostik und Therapie des Schnarchens eine Schlüsselstellung ein, da er sowohl die Diagnose stellt, als auch die notwendigen Therapien selbst durchführen kann.



Normale Atmung während des Schlafs.



Atmung mit Blockade / Obstruktion der oberen Atemwege während des Schlafs.

Die medikamentöse Schlafendoskopie

Nach dem Schlafscreening erfolgt zur Differenzierung der Ursache des Schnarchens eine umfassende Befragung unserer Patienten, ergänzt durch spezifische Fragebögen und die Untersuchung durch den HNO-Facharzt.

Die wichtigste Voraussetzung für eine erfolgreiche Therapie des Schnarchens ist die Kenntnis der individuellen Engstellen in den oberen Atemwegen. Diese sogenannten „Schnarchgeneratoren“ können durch eine Schlafvideoendoskopie präzise lokalisiert werden. Bei dieser Untersuchung werden unsere Patienten mit einem kurz wirksamen Narkosemittel in einen „künstlichen“ Schlaf versetzt und dabei mit einem Videoendoskop die Schnarchgeneratoren schmerzfrei diagnostiziert.

Gleichzeitig können Therapien zum Beheben des Schnarchens simuliert werden. Mit dem Patienten werden anschließend die Befunde besprochen und ein individueller Therapieplan erstellt.

Therapie des Schnarchens

Voraussetzung für einen natürlichen Schlaf ohne Schnarchen sind ein normales Körpergewicht und sogenannte schlafhygienische Maßnahmen, wie u.a. kein Alkoholgenuss vor dem Zubettgehen und eine ruhige Schlafumgebung. Unser Therapiekonzept orientiert sich an den in der Schlafvideoendoskopie festgestellten Befunden und bezieht alle anatomischen Ebenen der oberen Luftwege mit ein. Wir bieten alle chirurgischen Therapien zur Beseitigung von Engstellen der Nase, des weichen Gaumens, der Zunge und am Kehlkopf an.

Beispielsweise kann zur Verbesserung der Nasenatmung eine alleinige Verkleinerung der Nasenmuscheln oder eine plastische Korrektur der Nasenseidewand notwendig sein. Ist ein verlängertes Gaumenzäpfchen oder ein schlaffer, weicher Gaumen für das Schnarchen verantwortlich, so kann diese Schlüsselstelle durch Kürzung des Gaumenzäpfchens und plastische Straffung der Gaumensegel therapiert werden. In Abhängigkeit vom Befund werden auch die Gaumenmandeln gleichzeitig mit entfernt. Eine Vergrößerung des Zungengrundes kann schonend durch Radiofrequenztherapie verkleinert werden.

Die häufigste nicht operative Behandlungsform des OSAS ist die CPAP-Behandlung („Überdruckbeatmungs-therapie“). Hierbei wird in der Nacht über eine individuell angepasste Maske, welche die Nase, den Mund oder das gesamte Gesicht bedeckt, Luft mit Überdruck in die Atemwege geführt.

Dies verhindert den Kollaps der oberen Atemwege und die nächtlichen Atemstillstände. Diese Therapie muss lebenslang fortgeführt werden, einige Patienten tolerieren diese Therapie nicht, operative Maßnahmen können die Akzeptanz der Maskentherapie erheblich verbessern und werden ebenfalls in unserer Klinik durchgeführt.