

Verkabelt, doch nicht gefesselt ...

einem Gerät verbunden, das alle Signale zur Überwachungszentrale führt. Viele Schlaflabore benutzen inzwischen auch die kabellose Datenübertragung. Sie sind also nicht mehr über ein Kabel ans Bett gefesselt, sondern der Minisender auf Ihrer Brust leitet die Daten in die Zentrale. Wenn Sie nachts aufstehen müssen, um zur Toilette zu gehen, brauchen Sie dann niemanden zu rufen, der die Kabel aussteckt. Ein leistungsfähiger Rechner in der Zentrale zeichnet alle Daten Ihres Schlafs auf. Zusätzlich werden Sie im Schlaf von einer Videokamera überwacht. Dadurch sieht der Arzt, wie ruhig oder unruhig Sie schlafen.

Was die Elektroden alles messen ...

- ▶ Die Elektroden auf der Kopfhaut messen Ihre **Gehirnströme** (EEG), anhand derer sich ablesen lässt, ob Ihr Schlaf in den normalen Zyklen verläuft.
- ▶ Elektroden über dem Herzen sind für die Aufzeichnung der **Herzaktionsströme** (EKG) zuständig.
- ▶ Auch die **Augenbewegungen** werden registriert – sie geben Aufschluss über Häufigkeit und Dauer der so genannten REM-Schlafphasen.
- ▶ Die Elektroden zeichnen Ihre **Muskelaktivitäten** auf und zeigen, ob bei Ihnen unwillkürliche nächtliche Beinbewegungen auftreten, wie häufig diese vorkommen und wie sie sich auf Ihren Schlaf auswirken: Lösen sie Weckreaktionen aus, oder wachen Sie sogar vollständig auf?
- ▶ **Atmungsfühler** an der Nase messen Ihre Atemströme,
- ▶ ein Gürtel um Brust und Bauch die **Atembewegungen**.
- ▶ Eine Sauerstoffelektrode am Mittelfinger registriert die **Sauerstoffsättigung des Blutes**.

Trotz der vielen Elektroden und Kabel brauchen Sie sich im Schlaflabor nicht „gefesselt“ zu fühlen: Die Kabel sind lang genug, sodass Sie sich im Bett umdrehen und aufrichten können. Auch zur Toilette können Sie gehen. Obwohl die Elektroden und Kabel keine Beeinträchtigung des Nachtschlafs darstellen, schlafen die meisten Patienten in der ersten Nacht im Schlaflabor nicht so wie zu Hause. Untersuchungen haben es gezeigt: Etwa 30 % schlafen im Schlaflabor schlechter. Sie brauchen sich aber keine Sorgen darüber zu machen, dass Ihr schlechter Schlaf die Diagnose erschweren könnte: Behandlungsbedürftige Störungen erkennen Fachleute auch in kurzen Schlafepisoden.

Ein Trost: Gut 25 % aller Patienten schlafen im Schlaflabor in der ersten Nacht – scheinbar gegen jede Logik – besser als zu Hause.

Schon **in der zweiten Nacht** haben sich die meisten Patienten an die Situation im Schlaflabor gewöhnt und schlafen genauso gut oder schlecht wie zu Hause.

Falls man bei Ihnen Atemaussetzer feststellt, wird man Ihnen in der zweiten Nacht eine **Nasenmaske** aufsetzen, die über einen Schlauch mit einem Gerät – dem CPAP-Gerät – verbunden ist und Ihnen ständig einen leichten Luftstrom mit Überdruck in die Nase einströmen lässt.

Anfangs ist das ungewöhnlich. Sperren Sie sich nicht gegen den Luftdruck, atmen Sie ruhig ein.

So werden die oberen Atemwege offen gehalten. Hier im Schlaflabor wird während Ihres Schlafs gemessen, welcher Druck nötig ist, um Ihre Atemaussetzer zu verhindern.

Und nach der Untersuchung?

Falls Sie wirklich unter einer Schlafapnoe leiden, erhalten Sie jetzt von Ihrem Arzt ein Gerät zur nasalen CPAP-Therapie. Für viele Menschen ist es ein Schock, wenn sie sich plötzlich mit der Tatsache konfrontiert sehen, künftig jede Nacht mit solch einer Maske auf der Nase schlafen zu müssen.

Lässt sich das überhaupt ertragen? Wie reagiert die Partnerin oder der Partner, wenn Sie nachts mit einer Atemmaske schlafen?

Machen wir uns nichts vor: Für die meisten sind die Konsequenzen dieser Therapie einschneidend. **Jedoch: Diese Therapie ist bitter nötig.** Es gibt zwar manchmal Alternativen zur Maskentherapie, z. B. eine Zahnschiene, die man nachts einsetzt und die den Unterkiefer vorverlagert. Wenn man jedoch die Maske benutzen soll, ist eines lebensgefährlich: **Wenn Sie Maske und Gerät zu Hause in die Ecke stellen und nicht benutzen.**

Schlafapnoe tut nicht weh. Deshalb fällt es vielen Betroffenen leicht, auf die Maske zu verzichten. Doch **Schlafapnoe hat, wenn sie unbehandelt bleibt, gravierende gesundheitliche Folgen.**

Und noch ein Tipp: Nehmen Sie **Kontakt zu einer Selbsthilfegruppe** auf! Dort finden Sie Gleichgesinnte, die die gleichen Probleme hatten, die Sie jetzt als Anfänger haben – doch einen Weg fanden, mit der Therapie klar zu kommen.

Sie finden eine Selbsthilfegruppe in Ihrer Nähe auf der **Übersichtskarte im Internet unter: www.dasschlafmagazin.de**
oder nehmen Sie Kontakt auf zur Geschäftsstelle des BSD:
w.waldmann@bsd-selbsthilfe.de

Die Untersuchung im Schlaflabor



Abb.: © DOC RABE Media/rotofla

Ihre Selbsthilfegruppe



BSD
Bundesverband Schlafapnoe und
Schlafstörungen Deutschland e.V.

Offenbar leiden Sie unter Schlafapnoe.

Dies hat Ihr Facharzt festgestellt, nachdem er die Daten des nächtlichen Screenings mit dem kleinen Gerät, das Sie zu Hause beim Schlafen tragen mussten, angeschaut hat.

Sie werden demnächst im Schlaflabor erwartet.

Es ist verständlich, wenn Sie jetzt etwas verunsichert sind, vielleicht sogar eine gewisse Abneigung dagegen verspüren, eine oder zwei Nächte im Schlaflabor zu verbringen.

Sie fragen sich sicherlich, was man im Schlaflabor mit Ihnen anstellen wird.

Ihr Arzt hat Ihnen wahrscheinlich erklärt, dass dort eine Reihe von Sensoren an Ihrem Körper festgeklebt und diese mit Kabeln verbunden werden.

Sicher fürchten Sie, unter solchen Umständen kein Auge zuzutun.

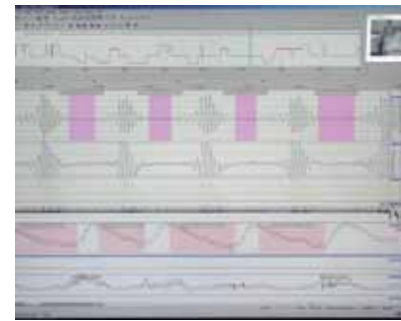
Lesen Sie bitte die folgenden Seiten durch und Sie werden sehen: Alles ist ganz harmlos! Ihre Befürchtungen sind völlig überflüssig.

**Haben Sie keine Angst.
Bleiben Sie einfach gelassen.
Und denken Sie daran:
Hier wird Ihnen geholfen!**

Die Überwachungszentrale des Schlaflabors ähnelt einem Fernsehregie-Studio. Überall hängen Monitore. Nur sieht man darauf nicht einen spannenden Thriller, sondern unendlich viele Kurven.

So verwirrend Ihnen diese Kurven auch erscheinen mögen, Ihrem Arzt verraten sie, wie erholsam Sie schlafen! Während der nächtlichen Untersuchung – man nennt sie Polysomnografie – werden Ihre Gehirn- und Herzaktivitäten, Ihre Atmung und Ihre Körperbewegungen während des Schlafs registriert.

Am Abend vor der Untersuchung werden Sie am ganzen Körper verkabelt. Das ist nötig, um Ihre Schlafqualität zu analysieren. Manchem Patienten macht der ganze Kabelsalat Angst. Doch das ist nur halb so wild. Und Sie werden trotzdem fantastisch schlafen!



Abbildungen: © Armin Kühn/HDZ NRW

Diese Sensoren messen Ihre körperlichen Aktivitäten während des Schlafs

- 1 EEG (Elektroenzephalogramm) zur Messung der Gehirnströme
- 2 EOG (Elektrookulografie) registriert die Augenbewegungen
- 3 EMG (Elektromyografie) misst die Muskelanspannung des Kinns
- 4 EKG (Elektrokardiogramm) registriert die Herzaktivität
- 5 Mikrofon am Hals zeichnet Schnarchgeräusche auf
- 6 Atemfühler an Mund und Nase messen die Atemströme
- 7 Gurte mit Thorax- und Abdomensensor zur Messung der Atembewegungen
- 8 Pulsoxymeter registriert die Sauerstoffsättigung des Blutes
- 9 Aktometer registriert die Beinbewegungen während des Schlafs
- 10 Lagesensor am Rumpf erfasst die verschiedenen Körperpositionen im Schlaf



Ein aufregendes Erlebnis: Ihre erste Nacht im Schlaflabor

Viele Patienten sehen einer Untersuchung im Schlaflabor mit gemischten Gefühlen entgegen. Oft sind sie ängstlich oder aufgeregt, fürchten, dass sie in der ungewohnten Umgebung und mit all den vielen Kabeln noch schlechter schlafen werden als zu Hause – oder sich sogar die ganze Nacht schlaflos im Bett herumwälzen. Doch eine Polysomnografie – so nennt sich diese nächtliche Untersuchung – ist für die Diagnose vieler Schlafstörungen und schlafbezogener Atemstörungen die wichtigste Grundlage. Hier im Schlaflabor stellt man objektiv fest, wie lange und wie gut Sie schlafen! Durchlaufen Sie während der Nacht alle notwendigen Schlafstadien? Ist Ihr Schlaf fragmentiert? Wie lange brauchen Sie zum Einschlafen? Wie oft werden Sie in der Nacht wach? Leiden Sie während des Schlafs an unkontrollierten Beinbewegungen?

Wir wollen Ihnen hier berichten, wie sich die Untersuchung im Schlaflabor genau abspielt!

Die Aufnahme Zuerst werden im Schlaflabor Ihre Personalien aufgenommen. Vielleicht werden Sie gebeten, Fragebogen auszufüllen, die Ihren Schlaf, Begleiterkrankungen oder Medikamente, die Sie einnehmen, betreffen. Vielleicht werden Sie auch noch körperlich untersucht, wie Sie das von Ihrem Hausarzt kennen. Und sicher wird sich der Arzt ausführlich mit Ihnen unterhalten, um Ihre Probleme kennenzulernen und weshalb Sie im Schlaflabor sind.

Die erste Nacht beginnt in der Regel um die Zeit, zu der Sie normalerweise zu Bett gehen. Sie werden jetzt von einer Mitarbeiterin oder einem Mitarbeiter des Schlaflabors „verkabelt“: An verschiedenen Stellen Ihres Körpers werden Elektroden angeklebt. Diese Elektroden sind über Kabel mit