

Üben statt schnarchen

Autor(en): **Pauli, Andrea**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Gesundheitsnachrichten / A. Vogel**

Band (Jahr): **79 (2022)**

Heft 4

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-981522>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Üben statt schnarchen

Beinahe jeder Zweite schnarcht. Rund drei Prozent der Normalbevölkerung leiden unter krankhaftem Schnarchen, dem obstruktiven Schlafapnoe-Syndrom. Spezielle Trainingsgeräte können das Leiden lindern.

Text: Andrea Pauli

«Rrrzzzz»: Kaum ein Geräusch bringt Mitmenschen so auf die Palme wie Schnarchen. Es gibt zwar keine Richtlinien, die Schnarchen an einer gewissen Lärmschwelle (dB) festmachen würden, doch störend können auch schon leise Versionen dieser Atemgeräusche sein. Ging man bisher davon aus, dass Frauen dezenter schnarchen, so zeichnen neuere Studien teilweise ein anderes Bild: Sie legen nahe, dass Frauen fast genauso häufig und auch genauso laut wie Männer schnarchen. Zugleich unterschätzen die Frauen in Befragungen sowohl die Häufigkeit als auch die Lautstärke ihres eigenen Schnarchens.

Nun ist Schnarchen nicht nur lästig, sondern kann auch auf eine Erkrankung hinweisen, etwa eine Schlafapnoe (siehe Kasten rechts), die behandelt werden muss. Gegen «unbedenkliches» Schnarchen

wie auch gegen die Auswirkungen eines obstruktiven Schlafapnoe-Syndroms gibt es eine Reihe von Verfahren. Bereits in Behandlung befindliche Apnoe-Schnarcher kennen gewiss die maschinelle Maskenbeatmung (CPAP-Masken). Die kann zwar sehr hilfreich sein, wird von vielen jedoch als belastend empfunden und häufig wieder abgesetzt.

Das muss doch auch anders gehen, dachten sich Therapeuten wie Betroffene. Es wurde in den vergangenen Jahren viel probiert und entwickelt, von Schnarchschiene und -spangen bis zu einem «Miniaturkorsett» für den Gaumen (Pillar-Methode).

Zwei Ansätze ragen aus naturheilkundlicher Sicht heraus, denn sie setzen da an, wo Veränderung möglich ist: an der Muskulatur der Atemwege. Ziel ist die Stärkung der Rachen- und Schlundmuskeln sowie des Bindegewebes im Hals- und Rachenbereich. Dabei setzt man auf gezieltes Training mithilfe speziell entwickelter Geräte.

Musikalisches Didgeridoo

Ein *traditionelles Didgeridoo* ist ein Musikinstrument mit einem percussiven Effekt (und entsprechender Lautstärke). Um es spielen zu können, muss man die sogenannte Zirkularatmung erlernen. Diese ist beim *therapeutischen Didgeridoo* nicht nötig bzw. nicht erwünscht. Das Spielen eines «normalen» Didgeridoos hat keinen signifikanten Effekt auf Schnarchen und Schlafapnoe.

Medizinisches Didgeridoo

Einem australischen Musikinstrument (namentlich nachempfunden ist das Gerät, mit dem der Unternehmer und Kampfsportler Alex Suarez sich selbst vom Schlafapnoe-Syndrom befreite: das Medizinische Didgeridoo®. Mit dem zeremoniellen Blasinstrument der Aborigines, das traditionell aus einem von Termiten ausgehöhlten Eukalyptusstamm gefertigt wird, hat es allerdings nichts zu tun. Was beides verbindet, ist eher der Grundgedanke, dass der erzeugte Brummtönen bzw. die Vibration etwas beim Spielenden





Was ist Schlafapnoe?

Bei einer Apnoe wird die Luftzufuhr zur Lunge für zehn Sekunden oder länger unterbrochen; infolgedessen kommt es zu einem Atemaussetzer. Das alarmierte Gehirn sendet ein Aufwachsignal (Arousal), um ein Ersticken im Schlaf zu verhindern. Man wacht (mehr oder minder bewusst) auf, atmet tief ein und schläft wieder ein. Derartige Apnoe-Ereignisse können Hunderte Male pro Nacht auftreten, häufig, ohne dass es den Betroffenen bewusst ist.

bewirkt. Suarez entwickelte ausgehend von der Beobachtung, dass sich beim Spielen eines traditionellen Didgeridoos die Halsmuskulatur bewegt, ein 1,30 Meter langes «Instrument» aus Plexiglas mit speziellem Mundstück und dazu eine eigene Spieltechnik. Dem Prototyp folgten optimierte Varianten. Mittlerweile gibt es das Medizinische Didgeridoo (mit CE-Zeichen, als Medizinprodukt zugelassen) mit digitalisiertem Therapieansatz und einer App, die misst, ob die erzeugten Töne richtig getroffen werden. Die übende Person kann so die notwendigen Vorgaben der Tonlage und -dauer einhalten.

Das von Suarez entwickelte «Silent Sleep Training» ist wissenschaftlich durch zwei (wenn auch kleine) Studien belegt. Prof. Milo Puhon von der Universität Zürich und Dr. Otto Brändli, (ehemaliger) Chefarzt der Höhenklinik Wald, konnten zeigen, dass regelmässiges Spielen auf dem «Didgeridoo» gegen ein leichtes Schlafapnoe-Syndrom wirkt. Für diese Studie wurde den Forschern 2017 der Ig-Nobelpreis (Preis für kuriose, aber seriös durchgeführte Forschungsarbeiten) verliehen.

Für die Studie, die 2005 im Fachblatt «BMJ» erschien, teilten die Forscher 25 Patienten mit leichtem Schlafapnoe-Syndrom und störendem Schnarchen zufällig in zwei Gruppen ein. Die einen spielten vier Monate lang regelmässig «Didgeridoo», die anderen nicht. Nach dieser Zeit fühlten sich die Blasinstrumentenspieler tagsüber weniger müde als die Kontrollgruppe, und auch die nächtlichen Atemstillstände hatten sich objektiv reduziert. Grund für den

positiven Effekt des Blasinstruments sei das Training der Muskeln, die die oberen Atemwege offen halten, informierte die Uni Zürich. Bei Schlafapnoe-Patienten sind diese schwächer ausgebildet.

Dass der positive Effekt aus dem täglichen Muskeltraining resultiert, konnten die Wissenschaftler in der Folgestudie zeigen. Je mehr die Probanden auf dem Medical Didgeridoo übten, desto deutlicher verbesserte sich ihre Atmung im Schlaf. Zudem zeigte sich in Aufnahmen mit 3D-Magnetresonanztomografie, dass Fettpolster in der oberen Schlundwand kleiner wurden.

Das Fazit von Prof. Puhon: «Wir beobachteten eine sehr hohe Korrelation zwischen der Compliance* und der Reduktion des AHI**, was eine deutliche Dosis-Wirkungsbeziehung nahelegt. Ausserdem beobachteten

* Mitwirkungsbereitschaft des Patienten

** Häufigkeit, mit der Atemstillstände oder flache Atmung während des Schlafs auftreten



Das Medizinische Didgeridoo® ist aus Kunststoff gefertigt. Ein integriertes Mikrofon verbindet es mit der Kontroll-App, die z.B. per Notebook oder PC anzeigt, ob man den Vorgaben entsprechend spielt. Hier prüft «Silent Sleep Training»-Erfinder Alex Suarez das Instrument.

Daniel Spiegel mit seinem selbstentwickelten Didgeridoo.



wir, dass die parapharyngealen Fettkörper (Rachenwand), welche – wie in früheren Studien gezeigt – mit dem Ausmass der Schlafapnoe und des Schnarchens zusammenhängen, kleiner wurden, wenn Patienten viel übten, was wiederum mit einer grösseren Reduktion des AHI assoziiert war. Diese Resultate, welche wir am European Respiratory Kongress 2011 vorstellten, legen nahe, dass die *Medical Didge Therapy* zumindest teilweise über eine Beeinflussung der anatomischen Strukturen in der Rachenwand ihre Wirkung erhält. Zusammenfassend lässt sich unter Berücksichtigung dieser Studien sowie anderer Studien, welche aktive oder passive Trainingsformen der oberen Atemwege untersuchten, sagen, dass die *Medical Didge Therapy* einen günstigen Effekt auf die Symptome und den Schweregrad der obstruktiven Schlafapnoe ausübt.»

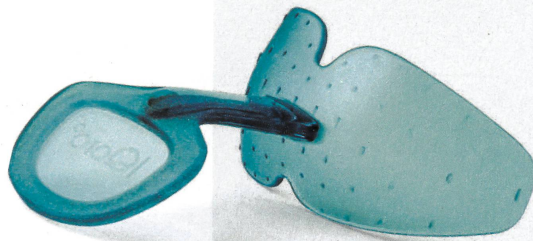
Regelmässiges Spielen auf dem therapeutischen Gerät bietet sich folglich als alternative Massnahme gegen Schnarchen und Schlafapnoe an – auch für solche Patienten, die die gängige Behandlung mit Atemmaske nicht gut vertragen.

Wie lange und in welcher Intensität das Training betrieben werden sollte, hängt davon ab, wie stark man von Schlafapnoe betroffen ist. Das klärt man am besten mit dem behandelnden Arzt, der die Anzahl der Aussetzer im Schlaf pro Stunde (AHI) kennen sollte. Bei einem AHI von 5 beispielsweise dauert die Trainings-Intensivphase sechs Wochen.

Therapeutisches Didgeridoo

Viel getüftelt hat auch der Schlafapnoe-, Atem- und Klangtherapeut Daniel Spiegel (Praxis PRODIDGERIDOO in Neuenkirch LU), der ebenfalls eine Schlafapnoe-Therapie mit einem therapeutischen Didgeridoo anbietet. In Handarbeit entwickelte er ein entsprechendes Plexiglasinstrument und ganz neu auch eine «komprimierte» Version (für unterwegs), für die er einen 3-D-Drucker einsetzt. Ihm ist wichtig, dass seine Klienten ohne Erwartungsdruck ans Üben gehen: «Allein bis man den ersten Ton mit dem therapeutischen Instrument erzeugen kann, braucht es ein paar Minuten, je nach Situation des einzelnen Klienten, und dann wird Schritt für Schritt ohne Zeitdruck entspannt aufgebaut.»

Daniel Spiegel hat verschiedene Übungen entwickelt. Man wendet u.a. diverse Vokalfolgen an: i-a-o-i, o-i-o-a und so weiter. Dabei werden auch spezielle Bewegungen von Zunge, Kehlkopf etc. intensiv trainiert. Wichtig ist zudem die Körperhaltung sowie Atemtechnik (Bauchatmung). Anfangs sollte man täglich trainieren, sonntags aber Pause machen. «Nach rund acht bis zwölf Wochen genügt es, zweimal pro Woche noch 15 Minuten in Ruhe zu üben», so Daniel Spiegels Erfahrung.



Neuromuskuläres Training per «Mundhantel»

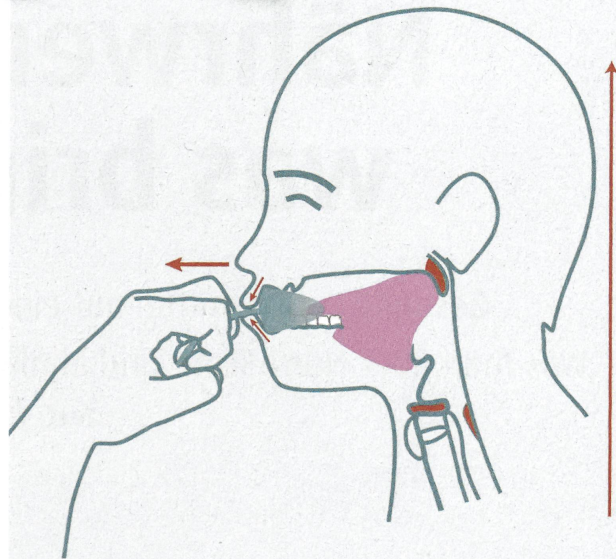
Vom Schnarchen ihres Mannes gestört fühlte sich Brigitta Imhof. Er hatte bereits eine Schnarchspange ausprobiert, war jedoch nicht zufrieden damit. Die Pflegefachfrau HF aus Speicher AR machte sich auf die Suche nach Abhilfe – und stiess auf die schwedische Klinikärztin Dr. Mary Hägg von der Universität Uppsala. Um einem Schlaganfallpatienten mit Schluckbeschwerden (Dysphagie) zu helfen, entwickelte die Wissenschaftlerin eine spezielle Methode bzw. ein Trainingsgerät: IQoro®. Der Begriff steht für «intelligenter Mund» und wird gerne als Hantel für die Schluckmuskulatur bezeichnet. Die Wirkung des neuromuskulären Trainingsgerätes ist mit klinischen Studien belegt. Was bei (schlaganfallbedingten) Schluckproblemen als effiziente Behandlungsmethode eingesetzt wird, erwies sich auch bei Reflux, Zwerchfellbruch, refluxbedingtem Reizhusten, Schnarchen und Schlafapnoe als probates Mittel.

Man darf sich den Gebrauch des türkisfarbenen Geräts als eine Art Fitnessstraining für den Mund vorstellen. Brigitta Imhof war schnell von dem Konzept überzeugt: «Allein beim Schlucken sind 148 Muskeln involviert. Das fängt bei den Lippen an und geht bis zum Zwerchfell – da macht ein gezieltes Training der Haltebewegung des Mundes Sinn.» Und so übernahm sie vor einem Jahr den Schweiz-Vertrieb von IQoro und sammelt seither gute Erfahrungen.

Interessant ist, dass beim Training gleichzeitig alle vier Sinnesnerven in der Mundhöhle stimuliert und infolgedessen Signale ans Gehirn gesendet werden. Dieses wiederum sendet Signale an die Muskeln. Auf diese Weise wirkt IQoro nicht nur auf die innere und äussere Muskulatur, sondern auch auf die Plastizität des Gehirns, also auf dessen Fähigkeit, Neues zu lernen und seine Struktur zu verändern.

Das Üben ist keine grosse Sache: 90 Sekunden am Tag genügen. Die besten Ergebnisse erzielt man, wenn man das Training dreimal täglich durchführt.

«Wichtig ist, dass man gerade sitzt oder steht, die Füsse parallel auf dem Boden, Knie und Kopf im rechten Winkel. Das Gerät wird zwischen Lippen und Zähne platziert, dann presst man die Lippen zusammen und zieht an dem Griff. Den Arm hält man dabei ge-



© Myoroface AB

Und so geht's: Das Gerät zwischen Lippen und Zähne platzieren; die Mundhöhle ist dabei leer. Den Griff kräftig gerade von sich wegziehen. Die Zugspannung 10 Sekunden halten. Drei Sekunden Pause machen. Die Übung noch zweimal wiederholen.

rade vor sich. «Man muss symmetrisch ziehen», so Imhof, «aber man kann nichts falsch machen. Man spürt sehr schnell, wenn es nicht gut ist.» Keinesfalls sollte man die Nackenmuskeln anspannen.

Ausschlaggebend für den Erfolg: «Man muss wirklich regelmässig trainieren, besonders am Anfang und bis man ein gewisses Level erreicht hat.» Vielfach scheiterte ein Fortschritt einfach an der Disziplin. Das weiss Brigitta Imhof aus Erfahrung: «Wenn mein Mann mit dem Training nachlässt, merke ich das gleich», sagt sie augenzwinkernd.

Die Pflege der «Mundhantel» ist übrigens denkbar einfach: nach Gebrauch mit warmem Wasser abspülen und abtrocknen.



www.avogel.ch, Stichwort: Schlafapnoe

<https://silentsleep.training>
www.prodidgeridoo.ch
www.gute8.ch