Zeitschrift: Wohnen

Herausgeber: Wohnbaugenossenschaften Schweiz; Verband der gemeinnützigen Wohnbauträger

Band: 76 (2001)

Heft: 4

Artikel: Eine Nacht, die alles ans Licht bringt

Autor: Weibel, Mike

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-106974

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 21.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Eine Nacht, die alles ans Licht bringt

Im Schlaflabor wird nach den Ursachen von Schlafstörungen gesucht

Text: Mike Weibel
Foto: David Adair

Jeder Fünfte leidet an Schlafstörungen. Fünf Prozent der erwachsenen Männer schnarchen beim Schlafen. Eine Schlaf-Analyse im Labor kann manchem den Weg zur Besserung weisen.

«Die Schlafforschung ist eine junge Disziplin. Sie beschäftigt sich mit den Grundlagen», sagt Dr. Micha Gross, klinischer Psychologe am Zürcher Schlaflabor. «Ich meine damit: Wieso schläft man überhaupt? Warum hat die Evolution den Schlaf eingeführt?»

Die PatientInnen, die das Schlaflabor Fluntern an der Zürichbergstrasse in Zürich aufsuchen, haben indes ganz andere Probleme: Die einen glauben, wenig oder gar nicht schlafen zu können; die anderen fühlen sich unentwegt müde, auch wenn sie nachts acht Stunden schlafend im Bett gelegen haben.

Wer den Schlaf nicht findet, wird in erster Linie beraten: Wie lassen sich die äusseren Umstände des Schlafens verbessern? Mit welchen Techniken kann der Patient innere Spannungen abbauen, bevor er zu Bett geht? Für eine Übergangsphase verschreiben die Ärzte auch Medikamente; sie helfen einer schlaflosen Patientin, Tritt zu finden im Schlafrhythmus – jedoch ohne sie in der weitgehenden Entspannung des Tiefschlafes zu wiegen.

Wer tagsüber müde ist, obschon er nachts geschlafen hat, steigt die Treppen hinunter ins Schlaflabor. Die Stufen mögen die PatientInnen an die Schlafstadien des Menschen erinnern. Bis zu vier Mal in einer Nacht steigt eine gesunde Schläferin hinab und wieder hinauf, durchmisst dabei den ersten Dämmer, versinkt im leichten Schlaf, taucht weg in den Tiefschlaf und später wieder die Stufen hinauf in den REM-Schlaf. So endet ein Zyklus, der 70 bis 90 Minuten dauert. Je näher der Morgen, desto länger werden die Phasen des Traumschlafes zwischen Dämmer und leichtem Schlaf. REM (Rapid Eye Movement) nennt die Wissenschaft dieses Stadium.

60 SEKUNDEN KEINE LUFT

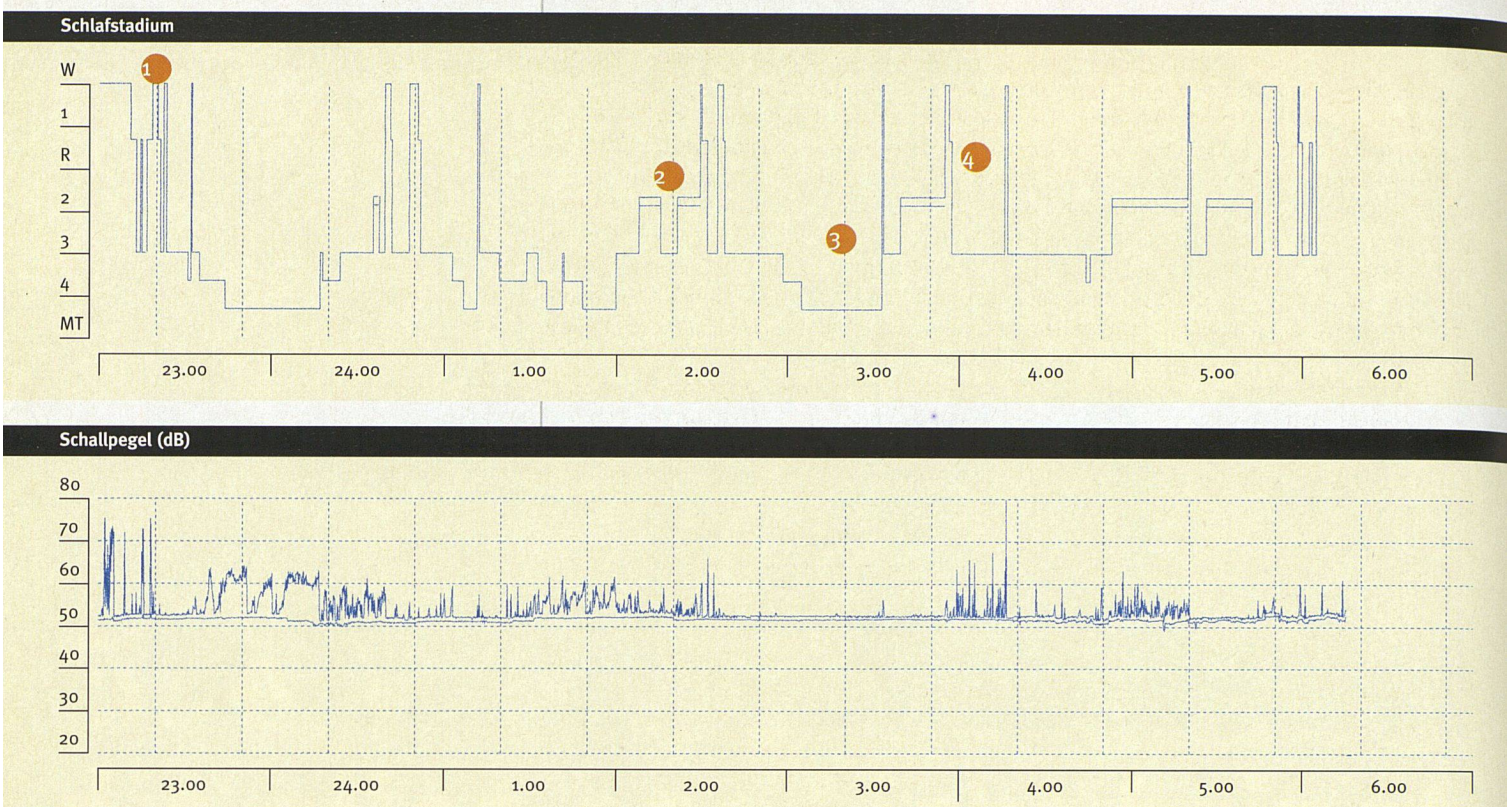
Im Soussol des rosa Ärztehauses sind drei Schlafzimmer mit einer Datenzentrale verdrahtet, die aussieht wie der Regieraum eines Lokal-TV-Senders. Etwa 20 Schlafkranke pro Monat nächtigen hier. «Ungefähr die Hälfte unserer PatientInnen leiden an Atmungsstörungen während des Schlafens», fasst Roger Willi, leitender Assistent des Schlaflabors, zusammen. Dazu zählt man sowohl Schnarcher wie auch jene Patienten, die am Schlaf-Apnoe-Syndrom (SAS) leiden. Das sind krankhafte Atemunterbrechungen, die bis zu 60 Sekunden dauern können. Holt der Schlafende dann endlich wieder Luft, schnarcht er dabei laut. Betroffen sind mehrheitlich Männer ab 40 Jahren. Übergewicht spielt dabei häufig eine Rolle.

Die dunklen, faltigen Ringe unter den Augen stehen in starkem Kontrast zur rosigen Haut über den fülligen Gesichtszügen. Urs Hugentobler* schläft seit einigen Jahren schlecht. Das merkt der 47-Jährige daran, dass er fast nicht aus dem Bett kommt, obschon er gut eingeschlafen ist. «Ich fühle mich überhaupt nicht ausgeruht am Morgen.» Seine Frau, die mit ihm das Bett teilt, stört sich am lautstarken Schnarchen ihres Mannes – und sorgt sich, wenn seine Atmung aussetzt. Er habe schon einiges ausprobiert, sagt Hugentobler, mit Nasenklammern geschlafen, die Nasenscheidewand operiert. Doch etwas besser schlafe er eigentlich nur in den Ferien, sagt der Projektleiter in einem mittleren Unternehmen. In der Arbeitswelt sind seine Probleme kein Thema. «Man gilt als abgekämpft, aber das ist ja schon fast normal nach einem Achtstundentag.»

«Zuerst verdrängt man es, denkt, das dauert bestimmt nicht mehr lange. Und dann fehlt einem zusehends die Energie, etwas dagegen zu unternehmen», erzählt Hugentobler aus seiner Krankengeschichte. Bewegung am Feierabend, statt Fernsehen. Das Übergewicht sei in diesem Alter schwierig wegzubringen, meint der Erschöpfte.

Schnarchen gilt heute nicht mehr als Kavaliers-Malheur. «Es heisst bald einmal: Tu etwas dagegen!», weiss Roger Willi, der auch

* Name von der Redaktion geändert



Die Nacht des Patienten Hugentobler:

1 Lautes Schnarchen begleitet das Einschlafen. Schlafstadium zwei, Leichtschlaf und kurzes Aufwachen lösen sich ab. Dann taucht er eine halbe Stunde ab in den Tiefschlaf.

2 Die ersten REM-Stadien sind gegen 24:15 Uhr aufgezeichnet. REM (Rapid Eye Movement) -Phasen sind besonders traumintensiv. Die Augen bewegen sich unter den geschlossenen Lidern. REM-Schlaf tritt gegen Morgen häufiger auf.

3 Während der längeren Tiefschlafphase um 3 Uhr herrscht Stille. Der Patient schläft in Seitenlage und atmet offenbar problemlos. Davon zeugt auch die 100-prozentige Sauerstoffsättigung im Blut, welche die Geräte für diese Zeit aufzeichnen.
Bei Patienten mit Apnoe-Syndrom beeinträchtigt die stockende Atmung die Sauerstoffversorgung immer wieder. Das belastet das Herz-Kreislauf-System, das darauf mit Alarm reagiert. SAS-PatientInnen gelten daher als infarktgefährdet.

4 Nach einer kurzen REM-Phase um 3.30 Uhr beginnt das Schnarchen wieder. Der Dezibelmeter zeichnet phasenweise bis zu 80 db auf; das entspricht einem intensiven Verkehrslärm. Der Patient schnarcht so laut, dass er selber davon aufwacht. Derartige Wachzustände sind jedoch zu kurz, um in der Erinnerung haften zu bleiben. Sie stören den Schlaf aber empfindlich, denn die Schlafqualität leidet stark darunter.

Hugentobler im Schlaflabor betreut. Dorthin hat ihn der Hausarzt schliesslich geschickt. Nach einer Vorbesprechung meldet sich Hugentobler abends um neun beim Eingang des Ärztehauses, ausgerüstet mit Pyjama und Zahnbürste. Als er um halb elf im Bett liegt, legt ihm die Nachtwache die Gurte um den Bauch, die Zwerchfellatmung und Körperlage aufzeichnen. Dann befestigt sie die verschiedenen Elektroden an Urs Hugentoblers Kopf: Sie messen die Hirnströme, zeichnen die Augenbewegungen auf, die Muskelspannung am Kinn und registrieren, wann die Zähne knirschen. Weitere Messpunkte liegen auf der Brust und am Bein. Auch der Sauerstoffgehalt des Blutes wird die ganze Nacht hindurch verfolgt. Schliesslich zeichnen eine Infrarotkamera über der Bettstatt und ein Mikrofon am Kopfende die Labor-Nacht audiovisuell auf. Polysomnografie nennen die Ärzte diese lückenlose Überwachung. Die Kosten übernehmen die Krankenkassen. Kaum ein Patient hat schon teurer übernachtet.

SCHLAF MIT DER MASKE

Die Elektroden hätten ihn nicht gestört beim Schlafen, erzählt Patient Hugentobler nach seiner traumlosen Big-Brother-Nacht im Soussol. Nur nehme es ihn wunder, ob er trotzdem so unruhig geschlafen habe wie zuhause. Aufgewacht ist er früh wie immer: Vor sechs Uhr zeichneten die Geräte schon einen anhaltenden Wachzustand auf. «Der Körper gewöhnt sich wohl daran, mit nur sechs Stunden Schlaf auszukommen.»
Manche Patienten kommen ein zweites Mal. Die Schnarcher mit dem Schlaf-Apnoe-Syndrom – es sind fast nur Männer – werden im Schlaflabor in der Handhabung eines Atemhilfegerätes instruiert, das sie nachts tragen können. Dieses CPAP (Continuous positive air pressure) genannte Gerät erzeugt einen ständigen Luftdruck auf den Schlund und verhindert so, dass die Atmung zeitweilig unterbrochen wird. Die Maske sieht nicht besonders sexy aus, und der Leidensdruck «muss ziemlich hoch sein, bis man bereit ist, so etwas zu tragen», sagt FSP-Psychologe Roger Willi. Doch bei den meisten SAS-Patienten hat die Müdigkeit ohnehin längst die sexuelle Lust zermürbt. «Es gehört zu meinen glücklichen Erlebnissen, wenn ein SAS-Patient nach einer Woche Schlaf mit der Maske ins Labor kommt und wieder vor Energie und Lebenslust sprüht», erzählt Willi.
Wochen später erläutert der Hausarzt Urs Hugentobler die Resultate der Labornacht. Dem Patienten fällt ein Stein vom Herzen. «Ich leide nicht an Schlaf-Apnoe. Um das Schnarchen zu verhindern, werde ich nun eine Operation am Gaumensegel machen müssen», erzählt Hugentobler erleichert. Die Tagesmüdigkeit können sich die Ärzte nicht mit dem Schlaf-Bild erklären. Er habe deutlich länger geschlafen, als er selber den Eindruck hatte, stellt Hugentobler verblüfft fest. Gegen die Mattigkeit verschreiben ihm die Ärzte nun versuchsweise ein leichtes Antidepressivum. «Das soll meinen inneren Motor stärker antreiben», hofft der Patient. *extra*

Weiterführende Hinweise sowie die Adressen von Schlaflaboratorien sind zu finden unter:
www.swiss-sleep.ch