

WICHTIGE INFORMATIONEN DER

Gewerkschaft der Krafffahrer Deutschlands



Gemeinsam für eine bessere Zukunft

INFORMIEREN SIE SICH

und

HELFEN SIE SICH SELBST

Der größte Feind unserer Krafffahrer ist die

SCHLAFAPNOE

**Sie kann tödliche Folgen haben, für jeden
Krafffahrer und seine Mitmenschen !!**

GKD Hauptverwaltung & Information

Postanschrift:

95192 – Lichtenberg, Lobensteiner Str. 2

Tel. 09288 – 550 740 Fax 09288 – 550 693

Mobil 01520 – 65 376 61

www.gekade.info gekade@gmx.de

Verantwortlich für den Inhalt ist die 

Ein Lkw oder Bus landet im Straßengraben, auf der BAB verursacht ein LKW-Fahrer einen schweren Auffahrunfall mit vielen Verletzten und zu oft auch zu beklagenden Toten. Wir alle wissen, unter welchem Druck die Brummi - Fahrer stehen. Einerseits müssen die Lenkzeiten eingehalten werden, aber auf der anderen Seite sind die Frachten auch termingerecht an zu liefern. Der Gesetzgeber und die Gewerkschaften versuchen mit Verhandlungen und Kontrollen die Arbeitgeber von der Notwendigkeit von Ruhepausen zu überzeugen was leider sehr oft nicht gelingt. Müdigkeit am Lenkrad ist ein gefährliches Spiel bei dem es nur Verlierer geben kann. Der Sekundenschlaf ist meistens die Folge von Streß und einer nicht behandelten **Schlafapnoe.**

Nach Aussage von Diplompsychologe Werner Cassel, gaben 70 % der betroffenen Personen an, sie seien schon öfters beim Autofahren eingenickt. Vor allem Autobahnen und monotone Strecken werden für sie zur Schlaffalle. Oft mit verheerenden Folgen für alle Beteiligten. Nach einer Untersuchung des HUK – Verbandes zu tödlichen Unfällen auf Autobahnen ist mit 24 % der Fälle, Einschlafen am Steuer, die häufigste Ursache (Bayr. Staatsministerium des Innern).

Die Schlafforschung und –medizin kann also durch Früherkennung und Behandlung solcher schlafbezogener Erkrankungen einen großen Beitrag zur Vermeidung von Unfällen leisten.

„ Es gibt eine Vielzahl von unterschiedlichen Berufen und Verantwortungsbereichen; Kranführer, LKW – Fahrer genauso wie Piloten, die dringend behandlungsbedürftig sind. Doch wir haben erst einen geringen Prozentsatz der betroffenen Personen erfaßt“, sagt Prof. K. H. Rühle, leitender Arzt der Klinik für Pneumologie, der Wittgensteiner Kliniken – Ambrock GmbH -.

Eine Studie die Marburger Forscher an zufällig ausgewählten Fabrikarbeitern ergab, daß etwa jeder 10. Mann zwischen 40 und 60 Jahren von der nächtlichen Atemstörung betroffen ist. In der Regel sind es starke Schnarcher, die teilweise an starkem Übergewicht leiden. Viele gehen erst zum Arzt, wenn die Folgeerkrankungen wie Bluthochdruck, Herzrhythmusstörungen, Herzinsuffizienz, Schlaganfall oder psychische Probleme auftreten. Während des Atemstillstandes schlägt das Herz verlangsamt, erst wenn der Patient dann durch den „Arousal“ aufgeschreckt ist, Luft geholt hat und die

Sauerstoffsättigung im Blut wieder angestiegen ist, steigt auch die Herzfrequenz schlagartig an. Dieses ständige AUF und AB kann das Herz auf Dauer stark schädigen. Im Alter erhöht sich bei unbehandelten Patienten das Risiko, während des Schlafes einen plötzlichen Herztod oder einen Schlaganfall zu erleiden.

Nun werden sicher viele fragen was ist das?

Was ist Schlafapnoe ?

Schlafapnoe ist eine Erkrankung die man nicht sehen kann. Wir werden versuchen diese Krankheit und seine Gefährlichkeit für Betroffene zu erklären.

Windstille nannten die alten Griechen „Apnoia“. Heute bezeichnen die Ärzte mit Schlafapnoe jenen krankhaften Zustand, wenn plötzlich der Atem stillsteht.

Beim Einatmen wird Luft in die Lunge **gesaugt**. bei der **obstruktiven Apnoe** verschließt sich während des Einatmens der Rachen durch eine übermäßige Erschlaffung der Mund- und Schlundmuskulatur und durch einen erhöhten Gewebedruck von außen. Somit gelangt keine frische und sauerstoffreiche Luft in die Lunge, und der Patient droht zu ersticken.

Der Patient erstickt aber nicht, weil das Gehirn auf die Atemsignale reagiert. Der Sauerstoffmangel im Blut und die Verminderung des Herzschlages stellen eine Bedrohung für den Menschen dar und bewirken eine Überlebensreaktion: Der Kranke schreckt auf, ohne richtig wach zu werden, holt mit einem lauten Schnarchen Luft und beginnt wieder zu atmen (die Sauerstoffsättigung im Blut sowie der Herzschlag normalisieren sich). Aber nur bis zur nächsten unfreiwilligen Atempause!

Das regelmäßige Schnarchen ist Ausdruck einer unvollständigen Obstruktion. Das laute regelmäßige Schnarchen stellt ein erhöhtes Risiko dar, später an der obstruktiven Apnoe zu erkranken.

Häufigkeit der Schlafapnoe

Insgesamt **leiden ca. 2 – 3% der Bevölkerung (d.h. fast 3 Mio. Menschen in Deutschland)** an der Schlafapnoe. Damit bedroht die

Schlafapnoe (OSA) jeden 10. Mann im Alter zwischen 30 und 50 Jahren. Bei den Frauen tritt die OSA vor allem in oder nach den Wechseljahren auf. Die Kapazitäten der Schlaflabors in Deutschland ermöglichen es ca. 20.000 Patienten pro Jahr zu diagnostizieren und zu therapieren.

D.h. es würde heute schon über 100 Jahre dauern um die bereits erkrankten Patienten einer Therapie zu zuführen.

Symptome und Folgen der Krankheit

„Ich hatte morgens beim Aufwachen das Gefühl, acht Stunden lang gearbeitet zu haben“, berichtet Heinrich M., ein Angestellter aus Westfalen, der jahrelang an dieser Krankheit litt, ohne es zu ahnen. Er hatte bis zu 300 Atemstillstände in der Nacht, manche dauerten minutenlang. „Lange Zeit hätte mein Körper diesen Streß nicht mehr ausgehalten“, sagt er heute, seit er sich wieder gesund fühlt.

Vor der Therapie waren die Schlafanfälle tagsüber bei Heinrich M. kaum zu kontrollieren. War er mit dem Auto unterwegs, so überkam ihn schon nach wenigen Kilometern auf der Autobahn ein Gefühl **bleierner Schwere**. Die Augen drohten ihm zuzufallen. „Ich mußte immer wieder rechts heranfahren, um mich auszuruhen.“

Aber keine Pause konnte seine **chronische Müdigkeit** vertreiben. Nicht nur der tägliche Kampf wach zu bleiben zermürbte ihn; auf einer Dienstreise mußte er in einem Hotel übernachten: „Am nächsten Morgen erzählte man mir, daß mein **Schnarchen** sogar in der eine Etage tiefer liegenden Gaststätte zu hören war.“

Tagsüber plagten Heinrich M. immer häufiger **Kopfschmerzen**, nachts wachte er oft **schweißgebadet** auf. **Alpträume** plagten ihn. Das **Auto fahren** wurde immer **gefährlicher**, Heinrich M. fuhr auf der Autobahn **bis zu 50 km** und **wußte nicht wie er diese Strecke zurückgelegt hat**.

Wegen des Schnarchens hat die Ehefrau das gemeinsame Schlafzimmer verlassen. Hinzu kamen sexuelle **Funktionsstörungen**, die dann bis zur **Impotenz** führten. Er traute sich aber nicht, darüber zu sprechen und fühlte sich als **Versager**, weil er den

Anforderungen in der Familie und am Arbeitsplatz nicht mehr gewachsen war.

Nachdem Heinrich M. den Weg zu einem **Schlafmediziner** gefunden hat, und **zwei Jahre erfolgreich ein nCPAP** Gerät benützt, ist er **ein neuer Mensch** der das Leben liebt. Heinrich M. kommentiert seine Situation so: „**Für mich war dies wie eine Neugeburt**“.

SYMPTOME

- lautes Schnarchen,
 - ständige Müdigkeit,
 - Tagesmüdigkeit,
 - gehäufter Einschlafzwang am Tage,
 - verminderte geistige + körperliche Leistungsfähigkeit,
 - Konzentrationsschwäche,
 - Alpträume,
 - Nervosität und Gereiztheit,
 - Kopfschmerzen,
 - Depressionen,
 - Übergewicht,
 - nächtliches starkes Schwitzen,
 - sexuelle Funktionsstörungen bis hin zur Impotenz,
 - Persönlichkeitsveränderungen,
 - Schwindelattacken,
- usw.

MÖGLICHE FOLGEN

- Bluthochdruck,
- Herzrhythmusstörungen,
- koronare Herzkrankheiten,
- Herzinfarkt,
- Herzinsuffizienz,
- plötzlicher Herztod,
- Schlaganfall,
- krankhafte Vermehrung der roten Blutkörperchen,
- erheblich gesteigerte Unfallgefahr,
- nächtliches Nasenbluten,
- Depressionen,
- Diabetes,
- usw.

Neueste Ergebnisse zeigen, daß bei 50– 70% der Schlafapnoiker eine Hochdruckerkrankung vorliegt, in der Gesamtbevölkerung leiden aber nur 10-20% an arteriellen Hochdruck. Andererseits findet sich bei ca. 30 % der Hochdruckpatienten eine Schlafapnoe, so daß die Schlafapnoe als eine Ursache des Bluthochdrucks angenommen wird. Leider wird die Schlafapnoe meist nicht als Krankheitsursache festgestellt, sondern lediglich deren Folgen behandelt.

Nicht schlafen können ist so schlimm wie

Alkoholkonsum

Schlafmangel wirkt sich auf das Reaktionsvermögen ähnlich aus wie übermäßiger Alkoholkonsum. Das ist das Ergebnis einer Studie von Medizinern in Woodvill Australien. Die 40 Freiwilligen wurden zunächst 28 h lang wach gehalten. Im zweiten Teil der Untersuchung mußten sie halbstündlich rund 15 Gramm Alkohol trinken.

Wie aus dem Ergebnisbericht zu entnehmen ist, zeigte sich dabei, daß bereits nach 17 h ohne Schlaf Reaktionsvermögen und Reaktionsschnelligkeit auf das gleich Niveau wie bei einem Blutalkoholspiegel von 0,5°/oo gesunken waren, nach 24 h auf das Niveau von 1,0°/oo !!!!

Schlafapnoe ist eine Zivilisationskrankheit, die wir in das neue Jahrtausend mitgenommen haben und deren Folgen uns vor eine große Herausforderung stellt. Die Behandlung der Symptome ist ohne Erfolg wenn man nicht die Ursachen therapiert.

Die Unwissenheit der Betroffenen kostet sie 10 – 15 Jahre ihres Lebens, das Tag für Tag an Lebensqualität verliert.

Die Voruntersuchung zum Erkennen dieser Krankheit fordert nur eine Nacht an einem Aufzeichnungsgerät.

Ich meine ein Preis, der im Vergleich vor Tod, Invalidität oder anderen schlimmen Schicksalsschlägen nicht zu hoch ist.

Wir haben auf diesen Seiten versucht, Euch diese Erkrankung etwas näher zu bringen. Es kann gut möglich sein, dass einige Standpunkte inzwischen vielleicht bereits überholt sind oder von den Experten anders gewertet werden. Es handelt sich hier auch um keine wissenschaftliche Abhandlung, sondern ein allgemeiner Hinweis auf diese heimtückische und vor allen meistens zu spät erkannte Krankheit.

Um ihren Gefährdungsgrad besser abschätzen zu können finden sie auf der nächsten Seite einen, von angesehenen Ärzten und in- und ausländischen Wissenschaftlern entwickelten

FRAGEBOGEN ZUR TAGESSCHLÄFRIGKEIT

Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihr normales Alltagsleben in der letzten Zeit.

Für wie wahrscheinlich halten Sie es, daß Sie in einer der genannten Situationen einnicken oder einschlafen würden, sich also nicht nur müde fühlen ?

Auch wenn Sie in der letzten Zeit einige dieser Situationen nicht erlebt haben, versuchen Sie sich trotzdem vorzustellen, wie sich diese Situationen auf Sie ausgewirkt hätten.

Benutzen Sie bitte die folgende Skala, um für jede Situation eine möglichst genaue und ehrliche Selbst-Einschätzung vorzunehmen und kreuzen Sie die entsprechende Zahl an.

Fragebogen zur Selbstprüfung

Erarbeitet vom Schlaflabor der Ruhrlandklinik Essen

	nie	manchmal	oft	sehr oft
1. Schnarchen Sie laut oder sagen das andere von Ihnen?				
2. Wurden bei Ihnen Atemstillstände im Schlaf beobachtet?				
3. Fühlen Sie sich morgens schlapp und müde?				
4. Erwachen Sie morgens mit Kopfschmerzen?				
5. Fühlen Sie sich in Ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt?				
6. Haben Sie Schwierigkeiten, lange konzentriert zu bleiben?				
7. Sind Sie tagsüber oft schläfrig?				
8. Nicken Sie tagsüber spontan ein? (z.B. beim Autofahren, Lesen, Fernsehen usw.)				
9. Schlafen Sie abends schlecht ein?				
10. Kommt es vor, dass Sie nachts aufwachen?				
11. Wenn ja, müssen Sie Wasser lassen?				
12. Haben Sie dann Schwierigkeiten, wieder einzuschlafen?				
13. Schlafen Sie unruhig, bzw. ist Ihr Bett morgens zerwühlt?				
14. Kommt es vor, dass Sie schweißgebadet aufwachen?				

Hinweis

Wenn Sie die Mehrzahl der Fragen mit „oft“ oder „sehr oft“ beantwortet haben, sollten Sie unbedingt Ihren Hausarzt informieren, der dann einen Facharzt (Schlafmediziner) mit zu Rate ziehen kann.

Die Diagnose

Schon die Partnerin/der Partner kann bereits eine erste, grobe Diagnose stellen, denn sie/er hat ebenfalls Schlafprobleme wegen der lauten Schnarchgeräusche und bemerkt auch die evtl. Atempausen. Der nächste Schritt ist dann die interdisziplinäre Abklärung durch einen Facharzt, den „Schlafmediziner“.

Die Therapie

In leichten Fällen reicht oft bereits eine Umstellung der Lebensgewohnheiten aus:

- * **Gewichtsreduzierung**
- * **Alkoholverzicht am Abend**
- * **Nikotinverzicht**
- * **Schlafmittelverzicht**
- * **geregelte Schlafzeiten**

Hilfe durch Selbsthilfegruppen

Zur Bewältigung dieser Probleme können Selbsthilfegruppen sehr nützlich sein. Sicherlich gibt es auch in Ihrer Nähe eine Schlafapnoe Selbsthilfegruppe. Andernfalls fragen Sie einfach mal an beim GSD Gemeinnützige Selbsthilfe Schlafapnoe Deutschland e.V. unter

info@gdschlafapnoe.de.

Wir helfen Ihnen gerne weiter.