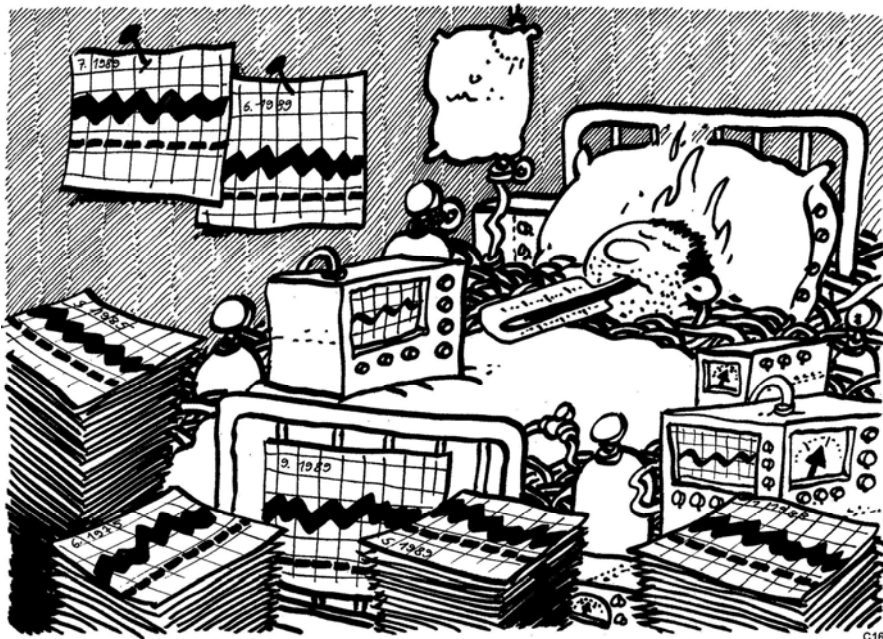


**Abnehmen oder nicht - das ist die Frage! Der Wille ist ein handfester Sklave, der bald den Leidenschaften, bald der Vernunft zu Diensten steht. (Rivarol)**

## **[703] Lebenslauf des Apnoikers Alexander A.**

### **1. Akt: War das nun mein Leben?**

Dass ich ein Schnarchsack bin und damit meinen lieben Mitmenschen ein arges Problem, weiss ich seit Jahrzehnten. Freundinnen flüchteten vor dem nervenden Sägewerk. Die sonst so verständnisvolle Ehefrau zog ins Gästezimmer um. In den letzten Monaten wurde ich antriebslos, ich war ständig müde, obwohl ich bewusst auf genügend Schlaf achtete. Allmählich begann ich den Tag, als wäre ich einem Schwergewichtsboxer unter die Fäuste geraten. Mein Chef wurde einsilbiger, schüttelte manchmal ob meiner Fehlleistungen den Kopf - ich konnte es ihm nicht verdenken. Der konsultierte Arzt fand nichts, alle meine Werte waren in bester Ordnung. Ich sollte mich schonen, mir nicht mehr zu viel zumuten, kürzer treten, mal Pause machen. Doch machte mein Kopf den ganzen Tag Pause, und mein Körper wollte keine Treppe steigen, lieber liegen als sitzen. Bei der nächsten Beförderung wurde ich übergangen. Meine Frau kannte schon längst keine Bettfreuden mehr. Da fand sie einen Zeitungsartikel über eine seltsame unbekannte Krankheit namens Apnoe. Ich war zu schlapp, um aufzumerken, doch sie liess nicht locker, bis sie mehr heraus gefunden und mich in einem Spital an etwa drei Dutzend Kabeln hängen hatte. Mir war alles recht, ich mochte mich gar nicht mehr mit mir befassen - ich hatte mich aufgegeben.



### **2. Akt: Im spannenden Krimi**

Am Morgen danach, gleich nach der Visite, nimmt mich der freundliche Oberarzt Dr. W. beiseite. Er möchte mir in seinem Arbeitszimmer einen 'ziemlich spannenden Krimi' vorführen. Er zeigt mir einen per Videokamera beobachteten Mann, der im Bett liegend im Schlaf schauerliche Töne von sich gibt und zum Herzerbarmen röchelt. In immer wieder kehrenden, endlos erscheinenden Atempausen, deren längste immerhin fast drei Minuten dauert, liegt der arme Kerl regungslos in seinem Kissen – Hirnschlag ? Herzschlag ? Die Bilder erschrecken mich: Der über Stunden weg gefilmte Mann bin ich selbst.

### **3. Akt: Die Diagnose**

Eine Nacht im Schlaflabor hat genügt: Ich leide, wie Oberarzt Dr. W. mir aufgrund einer detaillierten Computeranalyse erläutert, am so genannten Obstruktiven Schlafapnoe-Syndrom (OSAS). Die Misere sei weit verbreitet, selbst unter Aerzten noch wenig bekannt, und könne in schweren Fällen schlimme Folgen haben. Patienten mit meinen Werten gleich, was den Kräfteverschleiss anbelangt, 'Schwerstarbeit leistenden Bergleuten' - mit dem wichtigen Unterschied, dass Bergleute im Schlaf Erholung und Regeneration finden. In meinem Fall lokalisieren die Messinstrumente eine chronische Schwäche der Schlundmuskeln. Das erschlaffte Gaumensegel legt sich als Hindernis (daher 'obstruktiv') über die Luftröhre.

### **4. Akt: Die Aufklärung**

Betroffen sind meist starke Schnarcher, etwas häufiger Männer als Frauen, besonders gefährdete Gruppen sind Übergewichtige, starke Raucher, dem Alkohol erheblich Zusprenkende und Diabetiker. Aber gerade Unauffällige wie ich es bin - schlank, mässig lebend, vernünftig Sport treibend - wecken bei den Aerzten selten Verdacht.

Rund 300'000 SchweizerInnen leiden an der potentiell lebensbedrohenden Schlafapnoe (Apnoia, griech. 'Windstille'). Weil die oberen Luftwege vorübergehend blockiert sind, kommt es während des Schlafs zu minutenlangen Aussetzern. Die Folgen: Sauerstoffmangel im Blut, damit im Herzmuskel und im Gehirn, und Übersättigung durch Kohlensäure. Daraus folgt ein erhöhtes Herzinfarkt- und Schlafanfallrisiko.

### **5. Akt: Therapie**

Die Sache ist eindeutig, sagt Oberarzt Dr. W.: Den sorgsam durchgecheckten Patienten, der glücklicherweise noch keine organischen Schäden davon getragen hat, quält ein simpler 'technischer Defekt'. Den behebt seit einiger Zeit 'die Maschine'. Ein mikroprozessorgesteuerter Flowgenerator (nCPAP-Gerät\*) pumpt auf konstantem Druckniveau gehaltene normale Atemluft des Schlafzimmers durch einen Druckrippenschlauch in eine Nasenmaske und von dort in meine Atemwege, so dass diese nicht mehr in sich zusammen fallen können. Ein Sullivan in Australien hat die Idee gehabt.

Jede Nacht mittels eines Schlauchs und einer Kunststoffmaske an eine Maschine gehängt zu sein, bedarf der inneren Anpassung. Mein Anblick ist nicht gerade einladend ... Meine Tochter vergleicht mich mit der albernen Fernsehfigur Alf, meiner Frau sehe ich an, was sie denkt ... Wer weiss, ob ich ohne die Andenken an die vergangenen Monate und Jahre der Resignation und ohne den eindrücklichen Videofilm meine Anfangshemmungen überwunden hätte. Dem eigenen Exitus zugesehen zu haben, hilft mir schliesslich, meine Eitelkeit zu überwinden.

Dr. W. hat mir als Belohnung für konsequente Selbstdisziplin eine rasch fühlbare Besserung versprochen. Tatsächlich, nach der ersten Nacht fühle ich mich gerade zu frisch und wohl. Und nach der dritten Nacht meine ich, zehn Jahre jünger zu sein. Nach einer Woche hole ich mein Rad hervor, das seit 10 Jahren im Keller verstaubt, richte es wieder her und lege meinen Arbeitsweg wieder aus eigener Kraft zurück. Ich beginne, mein Gewicht zu beobachten. Ich reduziere langsam mein Übergewicht. Nach vierzehn Tagen bringe ich meiner Frau eine Rose heim ...

### **6. Akt: Lebenslang!**

So einfach wie der Anfang der Therapie, so schwierig die Fortsetzung!

Nach einem Monat drückt die Maske, nach mehreren Aufwachphasen verzichte ich 'nur für einige Nächte' - Morpheus' und Eros' Rache folgen sofort!

Der einfühlsame Dr. W. hatte mich darauf vorbereitet und mir die Adresse der Berater der nächsten Selbsthilfe-Gruppe mitgegeben. 'Die Lungenliga hilft Ihnen am Anfang. Die Therapie ist aber gewöhnungsbedürftig. Nach den ersten Wochen tauchen Probleme auf, bei

denen Ihnen von bestandenen Apnoikern am besten geholfen werden kann.' Die haben einen Maskenkoffer mit -zig Fabrikaten, so viele, wie die örtliche Lungenliga nicht an Lager haben könnte. Doch bei mir liegt der Fall einfach, es braucht nur ein paar Tricks wie Hochhängen des Schlauchs und andere Bänder (Strapsen).

Schon bald folgt eine starke 'Erkältung', chronisch natürlich, Nebenhöhlenentzündung, Erstickungsgefühle ... Maske ausziehen, alles von vorn. Der Berater empfiehlt Sprays für rasche Hilfe, Absetzen des Befeuchters langfristig und konsequente wöchentliche Reinigung von Schlauch und besonders Maske - in der Geschirrwaschmaschine! Ich hatte die verlangte tägliche Desinfektion - beim Gebrauch des Befeuchters unbedingt nötig! - vernachlässigt.

Es zeigt sich, dass ich ihn gar nicht brauche, atme ich durch die Maschine doch nichts anderes als die gewohnte Schlafzimmerluft.

Die nächste Krise gilt der Partnerschaft. Meine Frau ist des Anblicks des maskentragenden Liebsten regelrecht überdrüssig geworden. Die Partnerschaftsberaterin hat mich bald fest genagelt: 'Wann ziehen Sie denn eigentlich die Maske an?' 'Ach so, natürlich wenn Sie ins Bett gehen?' Nichts ist da natürlich! Ob Sie im Bett noch lesen, plaudern oder sonst was machen, die Maske bleibt unsichtbar! Erst nach dem Lichterlöschen und dem allerletzten Kuss ziehen Sie im Dunkeln die Maske an!' Also muss ich auch das noch lernen.

Jetzt sind vier Jahre vergangen - ich lebe, arbeite, freizeite wie früher. Der Einsatz des cPAP-Geräts (in meinem Fall mit einem Druck von acht Millibar) bringt mir einen erholsamen Schlaf, ein Glück, das ich nicht mehr missen mag. Meine Frau schläft übrigens auch wieder prima.

\* > [660] Wörterbuch

