



VitalAire

OHS – wieder frei atmen.
Besser leben.



Informationen
für Betroffene
und Angehörige

*Fokus OHS:
Obesitas-
Hypoventilations-
Syndrom*

Herzlich willkommen!

Diese Broschüre unterstützt Sie dabei, das Obesitas-Hypoventilations-Syndrom (OHS) besser zu verstehen. Sie erfahren, was hinter der Erkrankung steckt, welche typischen Beschwerden auftreten können und welche Behandlungsmöglichkeiten es gibt. Ziel ist es, Ihnen Klarheit zu geben und Wege aufzuzeigen, wie Sie mit OHS umgehen können.

Was Sie in dieser Broschüre erwartet:



Erkennen: Wir zeigen Ihnen, an welchen Symptomen Sie OHS erkennen können.



Verstehen: Wir erklären einfach, was OHS ist und warum die Diagnose so wichtig ist.



Handeln: Wir stellen Ihnen die wirksamen Behandlungsmöglichkeiten vor.



Begleiten: Wir zeigen Ihnen, wie VitalAire Sie als starker Partner unterstützt.

Wir von VitalAire stehen Ihnen als Therapiepartner zur Seite. Wir begleiten Sie auf dem Weg zur passenden Therapie.

Alles Gute und viel Erfolg auf Ihrem Weg zu mehr Gesundheit!



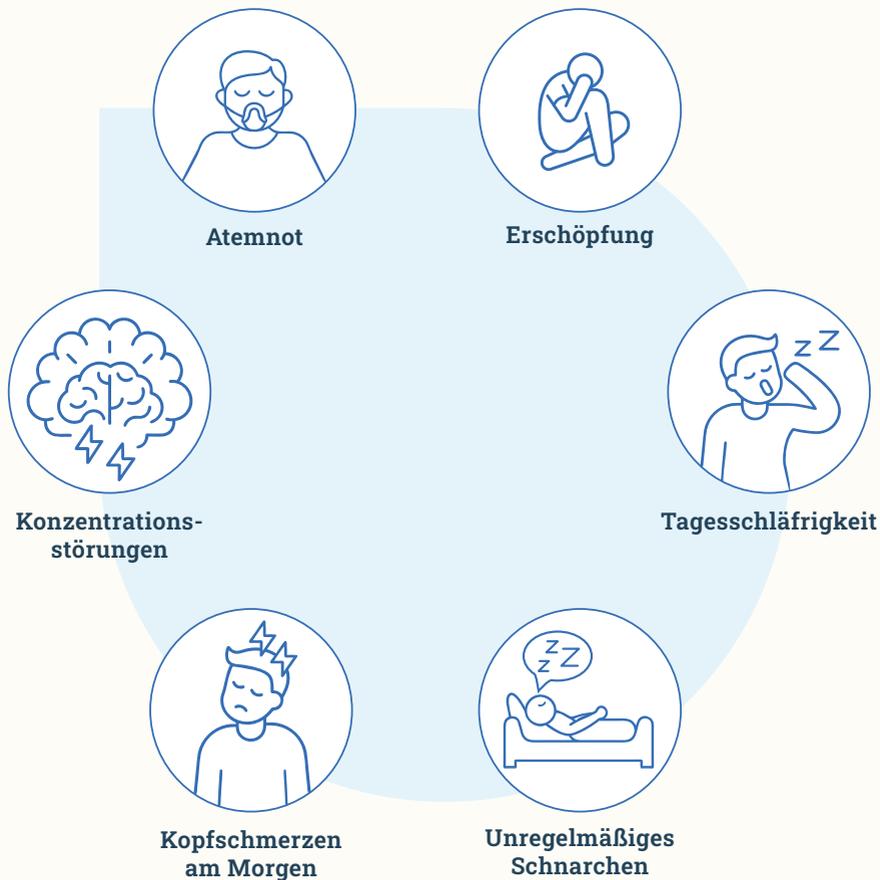
**Seit der Therapie
kann ich endlich
wieder durchatmen –
im wahrsten Sinn.**

Sabine K., 58 Jahre

Von der Unsicherheit zur Klarheit

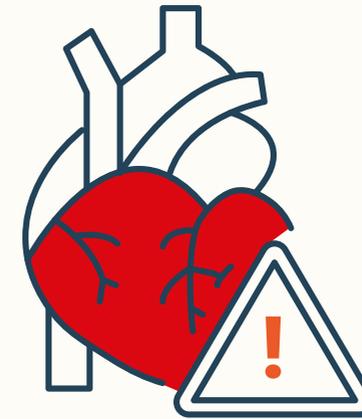
Kommt Ihnen das bekannt vor?

Viele Betroffene halten die Symptome für „normal bei Mehrgewicht“ – doch OHS ist eine eigenständige Erkrankung, die gezielt behandelt werden muss.



Was genau ist OHS?

Fühlen Sie sich ständig müde, abgeschlagen und sind schnell kurzatmig, ohne den genauen Grund zu kennen? Oft werden diese Beschwerden als „normale“ Folgen von Mehrgewicht abgetan. Doch dahinter kann eine ernste, oft unentdeckte Erkrankung stecken: das **Obesitas-Hypoventilations-Syndrom (OHS)**.



Stellen Sie es sich so vor:

Das zusätzliche Gewicht auf Ihrem Brustkorb hindert Sie daran, frei und tief zu atmen. Dadurch ist der Gasaustausch beeinträchtigt und schädliches Kohlenstoffdioxid sammelt sich in Ihrem Blut an. Dieser Zustand raubt Ihnen nicht nur Energie, sondern belastet auf Dauer Ihr Herz, Ihren Kreislauf und Ihre Organe. Es ist keine „normale“ Folge von Mehrgewicht – es ist ein Warnsignal Ihres Körpers, das ernst genommen werden muss.

Die nächsten Schritte



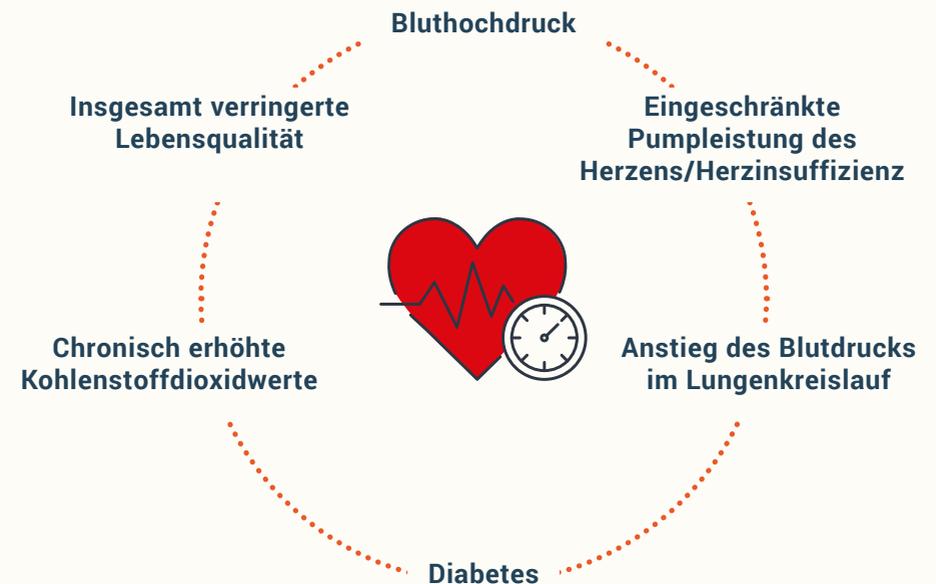
Um die Ursache Ihrer Beschwerden zu finden und die beste Therapie für Sie festlegen zu können, werden die folgenden Schritte durch den Arzt eingeleitet:

- 1. Ärztliches Gespräch**
Zuerst findet in aller Ruhe ein Gespräch über Ihre Beschwerden statt. Wie fühlen Sie sich am Tag? Wie gut schlafen Sie? Jede Ihrer Beobachtungen ist für die Diagnose wichtig.
- 2. Blutgasanalyse**
Mit einem kleinen, kaum spürbaren Pieks, meist ins Ohrläppchen, wird ein Tropfen Blut entnommen. Daran lässt sich sofort erkennen, wie gut Ihr Körper mit Sauerstoff versorgt wird und ob der Kohlenstoffdioxidwert erhöht ist – ein klares Anzeichen für OHS.
- 3. Untersuchung im Schlaflabor**
Sie verbringen dort eine Nacht, in der Ihr Schlaf genau überwacht wird. Dabei werden schmerzfrei Ihre Atmung und der Sauerstoffgehalt im Blut gemessen, um ein vollständiges Bild zu erhalten.
- 4. Lungenfunktionstest**
Bei diesem einfachen Test atmen Sie in ein spezielles Gerät. So lässt sich schnell beurteilen, wie gut und kräftig Ihre Lunge arbeitet.

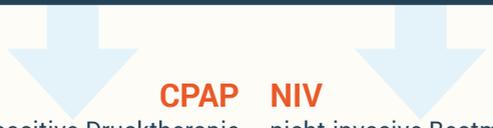
Risiken

Warum die richtige Diagnose entscheidend ist:

Wird OHS nicht richtig oder gar nicht diagnostiziert, ist das Risiko für Folgeerkrankungen, vor allem für das Herz-Kreislauf-System, erhöht. Oft reicht eine reine CPAP-Therapie nicht aus, da das Problem tiefer liegt. Wenn trotz CPAP weiterhin starke Müdigkeit besteht, sollte ärztlich die Notwendigkeit einer nicht-invasiven Beatmungstherapie geprüft werden.



Welche Therapie bei OHS?



CPAP

kontinuierliche positive Drucktherapie

Diese Therapie unterstützt die eigene Atmung mit einem gleichmäßigen Überdruck. Dadurch bleiben die Atemwege während des Schlafs offen und Atemaussetzer können verhindert werden. Besonders hilfreich ist CPAP, wenn zusätzlich eine ausgeprägte Schlafapnoe vorliegt. Betroffene berichten, dass sie mit dieser Behandlung ruhiger schlafen, morgens erholter aufwachen und im Alltag wieder mehr Energie haben.

NIV

nicht-invasive Beatmung

Bei dieser Therapie werden für Ein- und Ausatmung unterschiedliche Druckstärken eingestellt. Das erleichtert die Atmung und verbessert den Gasaustausch. NIV eignet sich vor allem für Menschen, bei denen eine flache Atmung (Hypoventilation) im Vordergrund steht und nur wenige Atemaussetzer auftreten. Sie wird häufig dann empfohlen, wenn CPAP allein nicht ausreicht. Viele Patient*innen erleben damit spürbar mehr Wohlbefinden, mehr Kraft im Alltag und eine bessere Lebensqualität.

Lebensstil und Gewicht

Ein zentraler Bestandteil der Therapie ist die Gewichtsreduktion. Studien zeigen, dass eine signifikante Gewichtsabnahme, beispielsweise durch eine Lebensstil-anpassung oder operative Eingriffe, die Symptome des OHS deutlich verbessern kann.

Atmungs- und Beatmungstherapie

Eine unterstützende Beatmungstherapie wird vor allem nachts eingesetzt, da eine flache Atmung zuerst nach dem Einschlafen entsteht und Atemaussetzer unbemerkt auftreten können. Die Therapie wirkt sich insgesamt nicht nur positiv auf den Schlaf aus, sondern hat einen nachhaltigen Effekt auf das Wohlbefinden im Alltag.



90 % aller OHS-Erkrankten haben zusätzlich eine obstruktive Schlafapnoe (OSA).

OHS und Schlafapnoe – was ist der Unterschied?

Bei einer obstruktiven Schlafapnoe (OSAS) kommt es im Schlaf zu einem wiederholten Verschluss der oberen Atemwege. Bei OHS kann es zusätzlich zu einer Hypoventilation, also einer zu flachen und/oder zu langsamen Atmung, kommen.

Sowohl das Obesitas-Hypoventilations-Syndrom (OHS) als auch die obstruktive Schlafapnoe (OSA) führen zu nächtlichen Atmungsstörungen, starker Müdigkeit und Erschöpfung. Gerade zu Beginn tritt bei OHS die flache Atmung nachts auf – später dann oft auch tagsüber. Hinzu kommen z. B. Kurzatmigkeit, Konzentrationsprobleme oder morgendliche Kopfschmerzen.



OSAS

Schlafbezogene Atmungsstörungen



OHS

Atemschwierigkeiten im Wachzustand

Warum die richtige Diagnose entscheidend ist:

- 1.** Manche OHS-Patient*innen werden zunächst nur mit einem CPAP-Gerät behandelt – fühlen sich aber nicht besser.
- 2.** Der Grund: Bei OHS reicht CPAP oft nicht aus, da das Problem tiefer liegt – in der flachen Atmung (Hypoventilation), nicht nur in einem Verschluss der oberen Atemwege.
- 3.** Wichtig: Wenn trotz CPAP weiterhin starke Müdigkeit oder Atemprobleme bestehen, sollte ärztlich geprüft werden, ob eine NIV-Therapie bei OHS notwendig ist.
- 4.** Bei mehrgewichtigen Patient*innen mit einer schweren obstruktiven Schlafapnoe liegt in ca. 10–20 % der Fälle zusätzlich OHS vor.

Wie geht es nun weiter?

Sie vermuten, OHS zu haben?

Sprechen Sie mit Ihrem Hausarzt über Ihre Symptome (z. B. Tagesmüdigkeit, morgendliche Kopfschmerzen). Nehmen Sie diese Broschüre gerne mit zum Gespräch.



Ihr OHS-Risiko einschätzen:
Machen Sie den kostenlosen Test
und erhalten Sie sofort Ihr Ergebnis.



Sie haben bereits eine Diagnose?

Ihr Arzt hat Ihnen eine Therapie verordnet? Kontaktieren Sie uns jetzt für eine persönliche Beratung und das weitere Vorgehen. Wir kümmern uns um alles Weitere. Die Kontaktdaten finden Sie auf der nächsten Seite!



VitalAire GmbH

Bornbarch 2
22848 Norderstedt
Telefon: 0800 / 2 51 11 11
Telefax: 0800 / 2 02 02 02
E-Mail: info@vitalaire.de

www.vitalaire.de



Vertriebsleitung Nord

Maren Schmitz
+49 172 / 237 49 00
maren.schmitz@vitalaire.de

Vertriebsleitung Süd

Andreas Matz
+49 171 / 305 00 22
andreas.matz@vitalaire.de

Vertriebsleitung Ost

Anke Reicke
+49 1522 / 446 90 34
anke.reicke@vitalaire.de

Vertriebsleitung West

Sascha Römer
+49 172 / 232 70 35
sascha.roemer@vitalaire.de

Vertriebsleitung Mitte

Jürgen Heinz
+49 1511 / 800 67 87
juergen.heinz@vitalaire.de