

Jeder Vierte hat Schlafprobleme, zumindest phasenweise. Führen Therapieversuche und eigene Massnahmen gegen die Schlafstörung nicht zum Ziel, empfiehlt sich der Gang in die Sprechstunde eines Zentrums für Schlafmedizin.

Jürg Lendenmann

Schlafstörungen

Wenn Schäfchen zählen nicht hilft

«Jeder Vierte hat phasenweise akute Schlafprobleme, bei jedem Zehnten sind sie chronisch», hält Dr. phil. Daniel Brunner fest. Der Somnologe (Spezialist für Schlafmedizin) leitet eines der rund 30 akkreditierten Zentren für Schlafmedizin in der Schweiz. Zwei Drittel der Patienten werden ihm von Hausärzten oder Spezialisten überwiesen – vor allem dann, wenn trotz erfolgreicher Behandlung einer Grunderkrankung das Schlafproblem weiter besteht. Ein Drittel der Ratsuchenden kommt von sich aus in die Sprechstunde. Viele wollen abklären lassen, ob ihre lästigen Schnarchgeräusche oder die beobachteten Atempausen während ihres Schlafs die Gesundheit gefährden könnten. Manche

suchen das Zentrum wegen Schlaflosigkeit oder auch wegen seltsamer Phänomene während des Schlafens auf wie Schreien, Schlafwandeln, Geräusche oder Bewegungsstörungen.

Über 80 Krankheitsbilder

Mehr als 80 verschiedene Krankheitsbilder kennt die Schlafmedizin. «Doch der Patient weiss ja nicht, in welche Kategorie er gehört», erklärt Dr. Brunner. «Er weiss nur: Ich schlafe schlecht und bin tagsüber müde und schläfrig. Die Aufgabe der Schlafmedizin ist es, diese Klagen auf eine ursächliche Störung zurückzuführen, damit eine zielgerichtete Behandlung eingeleitet werden kann.» Als Hauptwerkzeug dient der Schlafmedi-

zin die Sprechstunde. Bleibt aufgrund der Befragung die Ursache einer Schlafstörung unklar, folgen weitere Untersuchungen wie die mehrtägige Ruheaktivitäts-Messung oder die Schlafregistrierung (Polysomnografie). Bei der Polysomnografie werden unzählige Körperfunktionen während des Schlafs aufgezeichnet; mit dieser Methode können schlafabhängige Atemstörungen wie das Schlafapnoe-Syndrom oder Bewegungsstörungen im Zusammenhang mit «ruhelosen Beinen» (Restless Legs Syndrom) aufgespürt werden.

Von den Schlafstörungen betroffen sind nicht nur die Patienten selber, sondern in

Fortsetzung auf Seite 40



Dr. Daniel Brunner, zertifizierter Spezialist für Schlafmedizin, ist Leiter des Zentrums für Schlafmedizin Hirslanden. www.sleepmed.ch

Fortsetzung von Seite 39

der Regel auch Personen in ihrem Umfeld. Viele Ratsuchende kommen denn auch auf Anraten von Partnerin, Partner oder Familienangehörigen in die Sprechstunde; meist wissen die Betroffenen selber nicht, dass sie beim Schlafen Schnarchen, Sprechen, mit den Beinen treten usw. Nach den Abklärungen wird eine auf das Schlafproblem des Patienten zugeschnittene Therapie gewählt. In vielen Fällen, wie etwa beim Schlafwandeln oder bei der erlernten Schlaflosigkeit, liegt der Schlafstörung keine körperliche oder seelische Grunderkrankung zugrunde.

Schlafzimmer wird zum Qualenzimmer

«Erlernte Schlaflosigkeit ist recht häufig vor allem bei Leuten, die gesundheitsbewusst und ängstlich sind, sich auf den Schlaf und die Schlafdauer fokussieren und so in den Teufelskreis aus Angst und verkürztem Schlaf geraten», schildert Dr. Brunner. «Auch wenn äussere Belastungen wegfallen, besteht dieser Teufelskreis weiter – eine klassische Chronifizierung

einer vorerst akuten und vorübergehenden Störung des Schlags. Treibende Kraft der Chronifizierung sind die frustrierenden Einschlafversuche: Das Bett wird zum Ort der Verspannung und Sorge, das Schlafzimmer zum Qualenzimmer.» Durch Aufklärung der Mechanismen und mit Massnahmen, die auf eine Verhaltensänderung abzielen (siehe Kasten), kann der Teufelskreis durchbrochen werden. Dieser Patientengruppe wird auch geraten, sich zur Entspannung und Regeneration eine kurze Mittagsruhe von 15 bis 30 Minuten zu gönnen.

Schlaflosigkeit – Schlafmangel

«Schlafe doch einfach mehr!» Dieser gut gemeinte Rat nützt Patienten, die unter Schlaflosigkeit leiden, nicht. Zeit zum Schlafen hätten sie genug, doch sie können aus verschiedenerlei Gründen keinen Schlaf finden. Anders bei Personen mit Schlafmangel: «Jemand mit Schlafmangel kann sehr wohl länger schlafen, aber er gönnt sich nicht genügend Schlaf», macht Dr. Brunner den Unterschied deutlich. «Die klassischen Symptome eines chronischen Schlafmangels sind Schläfrigkeit, Unkonzentriertheit, kurze Einschlafzeit und schwieriges Aufwachen am Morgen. Dazu kommen Befindlichkeitsstörungen wie Verstimmtheit und Gereiztheit, die sehr subtil sein können und nicht unbedingt in Zusammenhang mit Schlafbedürftigkeit gebracht werden.» Während akuter Schlafmangel, wie er bei einer Freinacht eingehandelt wird, schon am nächsten Tag wettgemacht werden kann, gelingt dies bei einer chronischen Schlafschuld nicht. Als unzureichend erachtet Dr. Brunner das Nachholen des Schlags am Wochenende: «Der Patient kann zwar am Wochenende die Schlafschuld in gewissem Mass abtragen. Dabei geht er aber den Kompromiss ein, zu einer anderen Tageszeit als üblich zu schlafen. Das allwöchentliche Verschieben der Schlafzeit gleicht der Problematik eines Jetlags und führt deshalb trotz längerem Schlaf am Wochenende nicht zu einem verbesserten Befinden.»

«Der Patient kann zwar am Wochenende die Schlafschuld in gewissem Mass abtragen. Dabei geht er aber den Kompromiss ein, zu einer anderen Tageszeit als üblich zu schlafen. Das allwöchentliche Verschieben der Schlafzeit gleicht der Problematik eines Jetlags und führt deshalb trotz längerem Schlaf am Wochenende nicht zu einem verbesserten Befinden.»

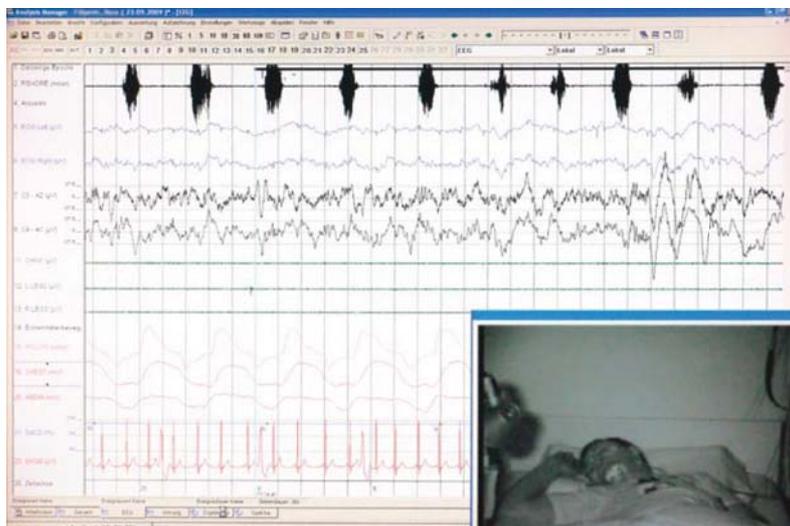
Während akuter Schlafmangel, wie er bei einer Freinacht eingehandelt wird, schon am nächsten Tag wettgemacht werden kann, gelingt dies bei einer chronischen Schlafschuld nicht. Als unzureichend erachtet Dr. Brunner das Nachholen des Schlags am Wochenende: «Der Patient kann zwar am Wochenende die Schlafschuld in gewissem Mass abtragen. Dabei geht er aber den Kompromiss ein, zu einer anderen Tageszeit als üblich zu schlafen. Das allwöchentliche Verschieben der Schlafzeit gleicht der Problematik eines Jetlags und führt deshalb trotz längerem Schlaf am Wochenende nicht zu einem verbesserten Befinden.»

Bauern, Ärzte, Hausfrauen

Oft entsteht der chronische Schlafmangel schleichend und wird gar nicht bemerkt. «Über Jahre hinweg bürden sich die Betroffenen immer mehr Aufgaben und Verpflichtungen auf und merken nicht, wie stark sie darunter leiden ... oder wie wichtig ihnen gewisse Sachen geworden sind, dass ihretwegen der Schlaf kurz gehalten wird.» Manchmal wird erst in den Ferien bemerkt, wie erholsam es ist, während zweier, dreier Wochen den Schlaf verlängern zu können. Zu den Menschen mit chronischem Schlafmangel gehören nicht nur Manager, Politiker und Ärzte, sondern häufig auch Bauern und Hausfrauen.

Verändertes Schlafverhalten im Alter

Während die eine erwachsene Person mit fünf Stunden Schlaf auskommt, braucht die andere neun Stunden, um sich ausgeruht und leistungsfähig zu fühlen. Der verbreiteten Ansicht, ältere Leute bräuchten weniger Schlaf, kann



Die Schlafregistrierung (Polysomnografie) erlaubt das Aufspüren von Krankheiten wie das Schlafapnoe-Syndrom oder die periodischen Beinbewegungen, die schwere Schlafstörungen verursachen können.

der Schlafspezialist nicht zustimmen. Die Gesamtschlafdauer innerhalb von 24 Stunden verändere sich im Alter nicht. «Allerdings nimmt mit dem Alter die Fähigkeit ab, sowohl nachts an einem Stück zu schlafen, wie auch tagsüber stetig konzentriert und wach zu sein. Ältere Leute erwachen meist am Morgen früher, gehen aber abends auch zeitiger zu Bett. Viele gönnen sich zudem einen Mittagsschlaf, oder sie haben unbemerkte Auszeiten – Nicken beispielsweise beim Fernsehschauen oder Lesen kurz ein.»

Bei Schlafstörungen zum Spezialisten

Nicht immer zeigen die eigenen Behandlungsversuche und die hausärztlichen Therapiemassnahmen den erwünschten Erfolg. Manche Patienten, die zu Dr. Brunner in die Sprechstunde kommen, haben einen langen Leidensweg hinter sich. Und oft erfahren die Ratsuchenden nur per Zufall von der Existenz der approbierten Zentren für Schlafmedizin. Auch darum, weil die Schlafmedizin – anders als in den USA – in der Schweiz noch immer ein stiefmütterliches Dasein fristet.

Tipps

Gute Schlafhygiene

- Den Tagesablauf klar strukturieren, auch am Wochenende.
- Auf eine möglichst regelmässige Aufstehzeit achten.
- Abends nicht zu viel trinken (Harndrang als Schlafstörer).
- Abends Alkohol, Koffein und auch Nikotin meiden.
- Weder hungrig noch mit einer üppigen Mahlzeit im Magen zu Bett gehen.
- Nur ins Bett gehen, wenn man müde ist ... und das Bett nicht zum Arbeiten oder zur Unterhaltung, sondern nur zum Schlafen aufsuchen.
- Angenehme Schlafbedingungen schaffen (Matratze, Bettdecke, Raumtemperatur, Lüftung, Dunkelheit; Lärmquellen ausschalten).
- Abends Stress meiden – sowohl physischen wie psychischen.
- Schlafrituale und bewährte Strategien zum Stoppen von Gedanken (Zählen, Zahlenfolgen, Gebet usw.) können beim Einschlafen helfen.
- Bei Erwachen in der Nacht nicht auf die Uhr schauen.

Die Kosten für die in akkreditierten Zentren für Schlafmedizin durchgeführten (ambulanten) Untersuchungen werden

von der Grundversicherung der Krankenkassen übernommen. Denn ein gesunder Schlaf ist lebenswichtig.