

„Schlafstörungen – Wenn die Nacht zum Alptraum wird“

Expertenchat vom 27. September 2005 mit Dr. Alexander Blau, stellvertretender Leiter des Schlafmedizinischen Zentrums der Charité Berlin

Rund 12 Mio. Menschen in Deutschland haben regelmäßig Schwierigkeiten mit dem Ein- oder Durchschlafen. Die Folgen können Müdigkeit, Verminderung der Leistungsfähigkeit am Tage, Herz-Kreislaufstörungen sowie depressive Verstimmungen und Ängste sein. Im Expertenchat vom 27. September 2005 beantwortete der Arzt und Somnologe Dr. med. Alexander Blau, stellvertretender Leiter des Schlafmedizinischen Zentrums der Charité Berlin, alle Fragen rund um das Thema „Schlafstörungen – Wenn die Nacht zum Alptraum wird“. Die Ratsuchenden wollten vor allem wissen, welche Kriterien für eine optimale Schlafumgebung wichtig sind und was Betroffene bei leichten Ein- und Durchschlafproblemen, aber auch schweren Schlafstörungen wie Schlafapnoe tun können.

Die Legende vom „Schäfchenzählen“

Der Experte räumte zunächst mit einigen Vorurteilen auf: So beispielsweise mit dem weit verbreiteten Glauben, dass der Schlaf vor Mitternacht angeblich der gesündeste sei: Dies „stimmt so nicht, zwar gibt es bestimmte Zeiten, die günstig zum Schlafen sind (zwischen zwei und vier Uhr morgens), aber auch zu anderen Tageszeiten lässt es sich gut schlafen.“ Auch mit dem Schäfchen-Zählen ist das so eine Sache: dem einen hilft's – dem anderen weniger, krankhafte Schlafstörungen kann man damit natürlich nicht heilen. Und entgegen der landläufigen Meinung, man bräuchte mindestens acht Stunden Schlaf, ist es nicht so sehr von Bedeutung wie lange man am Stück schläft: „Es gibt da kein Richtig und kein Falsch, solange man ausgeruht und erholt vom Schlafen aufwacht, kann man das nach Belieben handhaben.“

Schlafhygiene – Regeln für guten Schlaf

Besonders wichtig für einen gesunden und erholsamen Schlafablauf ist die sogenannte „Schlafhygiene.“ Als Schlafhygiene bezeichnet man bestimmte Regeln und Verhaltensweisen, wie regelmäßige Schlafzeiten, ein ruhig gelegenes und

abdunkelbares Schlafzimmer, eine Raumtemperatur zwischen 14 und 18 Grad Celsius, eine nicht zu weiche, atmungsaktive Matratze und bequeme Schlafkleidung. Darüber hinaus sollte man nur ins Bett gehen, wenn man auch müde ist, zwei Stunden vor dem Schlafengehen keine anregenden Getränke mehr zu sich nehmen und weder mit vollem noch mit leerem Magen zu Bett gehen. Alkohol ist keine geeignete Schlafhilfe – man schläft zwar schneller ein, „die Qualität des Schlafes ist jedoch schlechter.“ Die Bettzeit sollte maximal eine Stunde über der geschätzten Schlafzeit liegen – so kann bei Einschlafproblemen manchmal schon eine „Bettrestriktion“ (Bettzeitverkürzung) helfen. Mehr Tipps dazu gibt es unter: www.charite.de/schlaflabor/hygiene.html.

Vor allem sollte man die Probleme des Tages „nicht mit ins Bett zu nehmen.“ Beim Abschalten helfen bestimmte Verhaltensweisen – ein warmes Bad, Muskelentspannung oder autogenes Training, das man auch an der Volkshochschule lernen kann. Es „hilft beim Entspannen und kann so circa eine Stunde vor der geplanten Bettzeit helfen, auf Schlaf umzuschalten.“ Diese Methoden hält Dr. Blau für wesentlich sinnvoller als den Einsatz von Medikamenten – Schlaftabletten sind definitiv keine Lösung. Wenn sonst nichts hilft, gibt es als freiverkäufliche Arzneimittel mit geringem Abhängigkeitspotential „SchlafTabs“ oder „Hoggar“. Besser sind jedoch pflanzliche Präparate, wie Baldrian oder Hopfen. Am Wichtigsten ist es, die „Ursachen zu finden und zu beseitigen als abhängig zu werden und sich noch mehr zu schaden.“ Bei leichten Schlafproblemen kann schon ein Schlafprotokoll dabei helfen, mögliche Ursachen für den schlechten Schlaf einzugrenzen.

Ursachen chronischer Schlafstörungen

Jeder von uns kann ab und zu mal nicht gut ein- oder durchschlafen. Ab wann aber spricht man von einer chronischen Schlafstörung? „Wenn eine Schlafstörung länger als vier Wochen besteht und das Tagesbefinden dadurch eingeschränkt ist (unerholsamer Schlaf) sollte man versuchen, Hilfe zu finden,“ rät Dr. Blau. Insgesamt sind über 80 Schlafkrankheiten bekannt. Neben körperlichen Ursachen gibt es auch psychisch bedingte Schlafstörungen (z.B. bei Traumata oder Alpträumen) – hier kann eine psychologische Aufarbeitung helfen.

Chronische Schlafstörungen können auf schlafbezogene Atmungsstörungen – beispielsweise das Schnarchen – zurückzuführen sein. Beim Schnarchen erschwert ein schlaffer oder zu enger Rachen das Atemholen im Schlaf – beim Versuch, durch die verengten Atemwege Luft zu holen, entstehen die typischen Schnarchgeräusche. In den meisten Fällen ist dies ungefährlich. Jedoch kann lautes und unregelmäßiges Schnarchen ein Hinweis auf die potentiell lebensbedrohliche obstruktive Schlafapnoe sein. Bei Apnoe-Patienten kommt es während des Schlafes zu Atemaussetzern von bis zu drei Minuten. Charakteristisch für Apnoe ist die mangelhafte Sauerstoffversorgung, die zu Aufwachreaktionen führt, um die Atmung wieder in Gang zu setzen. Die Folgen sind ein unruhiger Schlaf, Tagesmüdigkeit, daraus resultierend eine eingeschränkte Lebensqualität sowie ein erhöhtes Risiko für Herz-Kreislaufkrankungen. Schnarchen in Verbindung mit Atemaussetzern kann auch Ursache von Nachtschweiß und häufigem Wasserlassen sein.

Auch ein besonders aktiver Schlaf ist ungesund – so berichtete eine Userin, sie könne zwar gut einschlafen, schlafe aber so unruhig, dass sie sich tagsüber stets müde und abgespannt fühlt. Müdigkeit am Tage ist ein Zeichen für einen zu kurzen oder unerholsamen Schlaf – „durch unfreiwilliges Einschlafen holt sich der Körper den nötigen Schlaf.“

Die wohl spektakulärste Form der Schlafstörungen ist das „Schlafwandeln.“ Das Phänomen kommt häufiger vor, als man denkt – in Deutschland sind ca. vier Prozent aller Erwachsenen davon betroffen. Der Schlafwandelnde bewegt sich zwar, jedoch schlafen Teile des Gehirns weiter. „Beim Schlafwandeln können einfache Handlungen vollführt werden, also auch die Wohnung verlassen werden.“

Schlaflabor und schlafmedizinische Ambulanz

Wer unter langanhaltenden Schlafstörungen leidet, sollte grundsätzlich erst einmal bei seinem Hausarzt vorstellig werden – dieser wird bei Notwendigkeit die Überweisung in ein Schlaflabor vornehmen. Vor dem stationären Aufenthalt im Schlaflabor meldet man sich zunächst in der schlafmedizinischen Ambulanz an. Hier wird man zu seinen Beschwerden befragt, bei Bedarf werden weitere Untersuchungen, wie Lungenfunktionsteste, Blutentnahmen oder Röntgenaufnahmen der Lunge durchgeführt. Danach bekommt der/die Patient/in in

der Regel für ca. 24 Stunden ein kleines Messgerät angelegt, das die Körperfunktionen während des Schlafes aufzeichnet – die Daten werden anschließend ausgewertet und können Aufschluss über eine möglicherweise vorliegende Schlafstörung geben. Die Untersuchung in der schlafmedizinischen Ambulanz sowie im Schlaflabor ist eine Pflichtleistung für die Krankenkassen, wird also von diesen übernommen.

Nähere Informationen zu Behandlungsmethoden und Adressen von Schlaflaboren erhält man auf den Seiten der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) www.dgsm.de. Auch der Internetauftritt des Schlafmedizinischen Zentrums der Charité Berlin enthält viele wertvolle Informationen: www.charite.de/schlaflabor/haupt.html.

Rapid Eye Movement (REM)

Die User/innen interessierten sich auch für die Besonderheiten bestimmter Schlafphasen, wie den REM-Schlaf. Hierzu der Experte: „Rapid Eye Movement-Schlaf, auch Traumschlaf genannt, ist eine Schlafphase, die sich drei bis fünf Mal in der Nacht wiederholt.“ Benannt ist diese Schlafphase nach den schnellen Augenbewegungen, die hierfür charakteristisch sind. „Die Hirnaktivität im REM-Schlaf ist der im Wachzustand zum Verwechseln ähnlich, die Muskulatur ist jedoch komplett entspannt, die Augen hingegen bewegen sich heftig, der REM-Schlaf ist also durch eine hohe Aktivität gekennzeichnet und dennoch fest.“ Nach Untersuchungen amerikanischer Schlafforscher berichten Personen, die aus dem REM-Schlaf erwachen, häufiger von Träumen als Personen, die aus anderen Schlafphasen erwachen.

Schlafstörungen gefährden die Gesundheit

Was die Zu- oder Abnahme von Schlafstörungen betrifft, ist laut Dr. Blau „kein genereller Trend zu erkennen, das Bewusstsein für die Gefährdung und die eingeschränkte Lebensqualität durch Schlafstörungen ist jedoch gestiegen.“ Mögliche Ursachen sieht er in der Schichtarbeit und einer rund um die Uhr aktiven „24-Stunden-Gesellschaft“: „Wer weiß, was uns da noch erwartet.“ Auch die Ergebnisse einer Studie des Deutschen Instituts für Urbanistik (Difu) belegen, dass

Nacht- und Schichtarbeit der Gesundheit schadet, und das Unfallrisiko durch Übermüdung unterschätzt wird.

Abschließend weist Dr. Blau alle Betroffenen und Interessierten noch auf ein Bürgerforum mit Experten hin, das am 14. Oktober 2005 von 16:00 bis 18:30 Uhr im Bundesministerium für Gesundheit in Berlin stattfindet: „Dazu sind alle zum Weiterfragen herzlich eingeladen!“ Die Veranstaltung findet im Rahmen der 13. Jahrestagung der Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) mit dem Titel „Der Traum vom erholsamen Schlaf“ statt. Weitere Infos erhält man unter www.dgsm2005.de oder www.charite.de/schlaflabor/dgsm.html.