Schlafstörungen und Tagesschläfrigkeit

Autor(en): **Bloch, K.E.**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Intercura : eine Publikation des Geriatrischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich**

Band (Jahr): **- (2001-2002)**

Heft 76

PDF erstellt am: **25.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-790261

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Schlafstörungen und Tagesschläfrigkeit

Information der Schweizerischen Gesellschaft für Schlafforschung, Schlafmedizin und Chronobiologie.

PD Dr. K.E. Bloch, Abt. für Pneumologie, Dept. Innere Medizin, Universitätsspital, Rämistr. 91, 8091 Zürich

Schlaf-Wachstörungen

Die meisten Menschen haben gelegentlich Schlaf- oder Wachstörungen. Diese äussern sich in

- Schwierigkeiten einzuschlafen
- unruhigem, oberflächlichem Schlaf mit Aufwachen nachts
- vorzeitigem Erwachen morgens
- Tagesmüdigkeit, Schlappheit, Konzentrationsschwierigkeiten oder einer erhöhten Einschlafneigung.

Ursache und Bedeutung von Schlafstörungen

Leichte und gelegentliche Schlafstörungen sind kein Anlass zur Sorge. Sie können folgende Ursachen haben:

- starke Gemütsbewegung (Ärger, Enttäuschung, Freude)
- Gedanken und Probleme, die einen beschäftigen
- neue, ungewohnte Umgebung (Reisen, Ferien)
- leichte Erkrankungen (Erkältung, Husten, Schmerzen).

Plötzlich auftretende, schwere Schlafstörungen oder länger dauernde, leichte Schlafstörungen können verschiedene körperliche oder seelische Ursachen haben. Sie sollten ärztlich abgeklärt werden.

Einteilung von Schlaf-Wachstörungen

- Insomnien
- Hypersomnien
- Parasomnien

- Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus.

Insomnie

Die Insomnie ist bei der erwachsenen Bevölkerung die häufigste Schlafstörung, chronische Insomnien sind im Alter vermehrt zu beobachten. Typisch sind:

- Ein- und Durchschlafstörungen
- frühes morgendliches Erwachen
- Tagesmüdigkeit, Schlappheit, Konzentrationsschwierigkeiten, meist allerdings ohne erhöhte Einschlafneigung
- erhöhter Alkohol- und Schlafmittelkonsum.

Die häufigsten Ursachen sind

- Angststörungen
- Koffein- und Alkoholabusus
- das Restless Legs Syndrom (siehe unten)
- event. eine beginnende Depression.

Bei Insomnien sind korrekte Schlafhygiene (siehe unten), Entspannungsübungen und Meiden von Alkohol, Nikotin und Kaffee oft schon hilfreich. Schlafmittel sollten in der Regel nur über kurze Zeit (max. 3 Wochen) gebraucht werden.

Hypersomnie (erhöhte Tagesschläfrigkeit)

Die Hypersomnie tritt in der erwachsenen Bevölkerung mit einer Häufigkeit von ca. 5% auf. Typisch sind.

- häufige Müdigkeit und Energielosigkeit (u.a. beim sog. „chronic fatigue“ Syndrom) und
- eine erhöhte Einschlafneigung am Tag, ev. bis hin zu „Schlafattacken“.

Patienten mit Hypersomnie haben ein 1.5 bis 4 mal höheres Risiko als Gesunde, in Autounfällen involviert zu sein. Die häufigsten Ursachen einer Hypersomnie sind:

- chronisches Schlafmanko
- Schlaf-Apnoe-Syndrom (siehe unten)
- Narkolepsie.

Bei der Narkolepsie weisen die Patienten neben der Hypersomnie typischerweise auch nur wenige Sekunden andauernde Muskelerschlaffungen im Bereich von Gesicht, Armen oder Beinen auf. Diese sog. Kataplexien werden von Emotionen (am häufigsten durch Lachen) ausgelöst. Zur Therapie werden verschiedene stimulierende Medikamente eingesetzt.

Parasomnien

Parasomnien sind Phänomene, welche ausschliesslich im Schlaf auftreten. Meist von banaler Natur sind:

- Sprechen im Schlaf
- Zuckungen beim Einschlafen
- gelegentliches Auftreten von Albträumen, Nachtangstattacken beim Kleinkind (Pavor nocturnus)
- Schlafwandeln beim Schulkind.

Seltener sind die abnormen Parasomnien wie z.B. das Schlafwandeln im Erwachsenenalter oder die sog. REM-Verhaltensstörung, welche ev. mit unkontrollierten, gewaltvollen motorischen Handlungen einhergehen und zu einer Selbst- oder Fremdgefährdung führen können. Die Unterscheidung von nächtlichen epileptischen Anfällen ist hier nicht immer einfach. Bei den Parasomnien sind neben der Aufklärung und Schlafhygiene ev. Massnahmen zum Selbst- und Fremdschutz zu empfehlen.

Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus
Bei den Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus kommt es zu einer Verschiebung des endogenen Schlaf-Wach-Rhythmus gegenüber den äusseren „Zeitgebern" (z.B. Hell-Dunkel-Rhythmus) mit Schlaflosigkeit in der Nacht und Schläfrigkeit am Tag. Solche Störungen werden z.B. bei transatlantischen Flügen (sog. „jet lag"-Syndrom) und bei Schichtarbeit gesehen. Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus können durch Verhaltensmassnahmen angegangen werden. Alkoholabstinenz am Abend wird empfohlen.

Das Schlaf-Apnoe-Syndrom
Schnarchen entsteht durch Vibrationen der Weichteile des Rachens beim Ein- und Ausatmen, ähnlich dem Flattern eines Segels im Wind. Das sägende Geräusch kann erstaunlich grosse Lautstärken (bis 85 Dezibel) erreichen, die mit denjenigen eines Lastwagenmotors vergleichbar sind. Familienangehörige und Partner können zwar erheblich belästigt werden, für die Betroffenen selbst ist Schnarchen jedoch in den weitaus meisten Fällen ein völlig *harmloses und normales Begleitphänomen des Schlafes*. Bei gewissen Schnarchern kommt es allerdings während des Schlafes immer wieder zur Verengung oder gar zum vollständigen Kollaps der Atemwege und es können Atemunterbrüche (Apnoen) auftreten. Diese führen zu kurzen Weckreaktionen, in denen die Atmung vorübergehend wieder in Gang kommt. Die periodische Abfolge von Atemunterbrüchen, kurzdauernden, meist unbewussten Weckreaktionen und wieder Einschlafen beeinträchtigt die Erholungsfunktion des Schlafes und kann mit Beschwerden am Tage verbunden sein. Diese bestehen vor allem in:

- vermehrte Einschlafneigung
- morgendlichen Kopfschmerzen und Konzentrationsstörungen
- Beeinträchtigung des Wohlbefindens
- Auswirkungen auf soziale und berufliche Funktionen
- einem erhöhten Unfallrisiko.

Wird auf Grund von typischen Beschwerden ein Schlaf-Apnoe-Syndrom vermutet und besteht infolge des Leidensdrucks eine Motivation zur Behandlung, ist eine Abklärung im Schlaflabor sinnvoll. Sie erlaubt eine Analyse der Atmung und des Schlafes zur Bestätigung der Diagnose. Mögliche Therapien bestehen

- in einer Reduktion eines allfälligen Übergewichts
- im Vermeiden von abendlichem Alkoholgenuss
- im Schlafen in Seitenlage (z.B. durch Einnähen eines Tennisballs ins Pyjama am Rücken).

Die wichtigste Behandlung der Schlaf-Apnoe ist jedoch die nächtliche *Überdruckbeatmung* mit einem kleinen Gebläse, dessen Luftstrom über eine Nasenmaske in die Atemwege geleitet wird. Atemunterbrüche werden damit verhindert, die Beschwerden des Schlaf-Apnoe-Syndroms bessern sich meist innert weniger Tage.

Restless Legs Syndrom

Das „Restless Legs Syndrom" (RLS) ist eine häufige neurologische Erkrankung. Charakteristisch sind

- schwer zu beschreibende unangenehme Sensationen oder unwillkürliche Bewegungen in den Beinen und seltener in den Armen
- Beschwerden vorwiegend gegen Abend
- Auftreten beim ruhigen Sitzen oder im Bett liegend
- Besserung bei Bewegung.

Die Patienten leiden unter schweren Einschlaf- und Durchschlafstörungen, weil sie gezwungen sind, immer wieder aufzustehen und herumzugehen, in schweren Fällen fast die ganze Nacht! Am Tag leiden sie manchmal unter Tagesschläfrigkeit und oft auch an einer Depression. Die Ursache dieser Erkrankung liegt im Gehirn und eine gewisse Veranlagung wird vererbt. Die Krankheit kann bereits im Kindesalter auftreten. Beim Erwachsenen werden die Beschwerden manchmal erst ausgelöst durch Hinzutreten einer

rheumatischen Gelenkserkrankung, eines Eisenmangels, Nierenerkrankungen, Vitaminmangel, Zuckerkrankheit und Nervenentzündungen, aber auch einer Schwangerschaft. Eine medikamentöse Behandlung durch einen Arzt ist möglich.

Guter Schlaf durch gute Schlafgewohnheiten

Befolgen Sie die folgenden Regeln, um Ihren Schlaf zu verbessern oder Ihren guten Schlaf zu erhalten:

- *Regelmässige Bettgehzeit*: Der Schlaf ist Teil eines biologischen Rhythmus. Häufige Verschiebungen der Schlafzeit vermindern die Schlafqualität.
- *Persönliche Schlafquote erfüllen*: Schlafen Sie so lange, dass Sie sich morgens ausgeruht und erholt fühlen. Finden Sie selbst heraus, wie viel Schlaf Sie persönlich brauchen. Es gibt Menschen, die mit wenig Schlaf auskommen, und andere, die viel Schlaf benötigen.
- *Günstige Schlafumgebung*: Schlafen Sie in einem dunklen, gut gelüfteten Raum auf nicht zu weicher Unterlage.
- *Nicht schlaflos im Bett liegen*: Sollten Sie einmal nachts nicht schlafen können, so stehen Sie auf und beschäftigen Sie sich (z.B. Lesen, Handarbeit), bis Sie müde sind.
- *Mässigung und Ruhe abends*: Vermeiden Sie abends übermässigen Genuss von Kaffee, Alkohol und Rauchwaren sowie schwere Mahlzeiten. Vermeiden Sie abends auch anstrengende und anspruchsvolle geistige oder körperliche Aktivitäten.

Bei Schlafproblemen wenden Sie sich bitte zuerst an Ihren Hausarzt oder Hausärztin.