



Schlafstörungen

Es gibt mehr als 80 verschiedene Formen von Schlafstörungen, welche sich auch überschneiden, gegenseitig verstärken oder bedingen können.

Insomnie (Schlaflosigkeit)

Die wohl bekannteste Gruppe der Schlafstörungen sind die Insomnien (Schlaflosigkeit). Der Betroffene schläft nicht ausreichend, wegen Einschlaf- und/oder Durchschlafstörungen. Bei einer schweren Insomnie sind die soziale und berufliche Leistungsfähigkeit erheblich reduziert und der Patient leidet unter Reizbarkeit, Angst, Depressivität, Erschöpfung und Tagesschläfrigkeit.

Hypersomnie (Tagesschläfrigkeit)

Eine Tagesschläfrigkeit kann durch einen schlechten Nachtschlaf verursacht sein, aber auch andere Ursachen haben (Hirnverletzung, Narkolepsie, Medikamente, Drogen).

Schlaf-Wach-Rhythmusstörungen

Schlaf-Wach-Rhythmusstörungen treten auf, wenn die eigene innere Uhr aus dem Takt gerät. Betroffene können trotz Müdigkeit nicht einschlafen, und werden von einem Schlafbedürfnis übermannt, wenn sie aktiv sein sollten. Häufig finden sich Schlaf-Wach-Rhythmusstörungen bei Menschen mit unregelmässigen Arbeitszeiten (Schichtarbeitern, Ärzten u. a.), vorübergehend als Jetlag, oder bei Blinden.

Weitere Schlafstörungen

Andere Formen von Schlafstörungen sind nicht durch Schlafmangel oder -exzess gekennzeichnet, sondern durch Auffälligkeiten während des Schlafs.

Als Parasomnien bezeichnet man Phänomene, die während des Schlafs auftreten: Schlafwandeln, Albträume, Missempfindungen und Bewegungen der Gliedmassen (z. B. bei Restless-Legs-Syndrom) bis hin zu heftigen Körperbewegungen, Zähneknirschen, Bettnässen, Sprechen im Schlaf etc.

Ausserdem gibt es Atemstörungen im Schlaf, wie das obstruktive Schlafapnoe-Syndrom (Schnarchen mit längeren Atempausen durch enge Atemwege).

Primäre Schlafstörungen

Primäre Schlafstörungen sind nicht durch psychische oder körperliche Krankheiten verursacht, sondern häufig Folge von Belastungen, schlechter Schlafhygiene und einer angeborenen Neigung zu Schlafstörungen. Bei einer psychophysiologischen Insomnie sind die Schlafstörungen „erlernt“ in einer Art Teufelskreis: Trotz Erschöpfung ist die Angst vor einer weiteren schlaflosen Nacht und den Folgen für Wohlbefinden, Beruf und Sozialleben so gross, dass man nicht einschlafen kann.

Sekundäre Schlafstörungen

Bei den sekundären Schlafstörungen führen körperliche oder psychiatrische Ursachen zu Schlafproblemen.

- Psychische Erkrankungen: Fast alle psychischen Erkrankungen sind häufig mit Schlafstörungen verbunden.



- Körperliche Erkrankungen: Ebenso können verschiedene neurologische Erkrankungen (Parkinson, Demenz, Multiple Sklerose, Schlaganfall, Hirntumoren, Schädel-Hirn-Trauma, Epilepsien etc.) und andere körperliche Erkrankungen (z. B. mit chronischen Schmerzen) Schlafstörungen auslösen
- Medikamente und Drogen: Viele Medikamente, Genussmittel und Drogen können Schlafstörungen verursachen, nicht zuletzt Alkohol, Koffein und Nikotin.

Diagnose

Wichtig ist eine genaue Befragung nach den Beschwerden, deren Häufigkeit, Beginn, möglichen Auslösern, der Schlafhygiene und den Lebensgewohnheiten, Beobachtungen von Bettpartnern (Schnarchen, Atempausen, Bewegungen, Zähneknirschen, Sprechen, ...) und bisherigen Therapieversuchen. Schlaftagebücher können die Diagnosestellung erleichtern.

Unter Umständen sind weiterführende Abklärungen nötig, z. B. im Schlaflabor, wo Herzschlag, Atmung, Hirnströme, Augenbewegungen, Muskelspannung, Bewegungen und Körperposition gemessen und analysiert werden.

Grunderkrankungen behandeln

Sind die Schlafstörungen auf körperliche oder psychiatrische Grunderkrankungen zurückzuführen, steht die Behandlung dieser Krankheiten im Vordergrund. Häufig verbessert sich dadurch die Schlafstörung.

Verhaltenstherapie

Oft liegen Lebensgewohnheiten, Umstände oder Gedankenmuster vor, welche Schlafstörungen begünstigen. Hier gibt es wirksame Therapien: Verbesserung der Schlafhygiene, Erlernen von Stressabbau und Zeitmanagement, Entspannungstechniken, Methoden zum Stoppen von Grübeleien.

Schlafrestriktion

Häufig wird der Schlaf-Wach-Rhythmus dadurch destabilisiert, dass man in der Hoffnung, Schlaf nachzuholen, zu viel Zeit im Bett verbringt. In diesen Fällen kann eine „Bettzeiteinschränkung“ den Rhythmus wieder ins Lot bringen. Die Zeit im Bett wird auf höchstens sieben Stunden pro Nacht beschränkt. Schlafen die Patienten ungefähr 85 Prozent dieser Zeit, das heisst knapp sechs Stunden, verlängert sich die Bettzeit in der nächsten Woche um 15 Minuten. Wenn nicht, wird die Bettzeit schrittweise weiter gekürzt.

Medikamente

Bei der Einnahme von schlaffördernden Substanzen sollten Sie sich unbedingt von Ihrem Arzt beraten lassen. Je nach Wirkstoff können Schlafmittel abhängig machen, oder die Schlafqualität stören.



Tipps zur „Schlafhygiene“

Schlafhygiene – ein seltsames Wort. Bei genauer Befragung finden sich bei praktisch jedem Patienten mit Schlafproblemen Faktoren, welche Schlafstörungen begünstigen. Werden diese konsequent vermieden, ist die Schlafstörung oft schon behoben.

- Regelmässiger Tag-/Nachtrhythmus: Dadurch stellt sich der Körper auf einen geregelten Rhythmus ein. Am besten stehen Sie täglich zur gleichen Zeit auf und gehen möglichst zur gleichen Zeit ins Bett. Menschen mit Schlafstörungen sollten nicht am Wochenende viel länger schlafen als während der Woche. Es ist besser, die für sich richtige Schlafdauer zu finden, mit welcher man keinen Schlafmangel hat, und diese auch am Wochenende einzuhalten.
- Abends leicht essen, und wenig Flüssigkeit trinken (insgesamt sollte ein gesunder Erwachsener ca. 1.5 Liter täglich trinken, aber nur einen kleinen Teil davon abends). Wer nachts mehrmals Wasser lösen muss, sollte diese Beschwerden mit dem Arzt besprechen (Prostata-Vergrösserung? Blasenentzündung? Zuckerkrankheit? Medikamente?).
- Koffein: Pro behalber konsequent auf Kaffee, Cola, Tee (Schwarztee, Grüntee, Weisses Tee, Oolong) und Energydrinks nach 16 Uhr verzichten.
- Alkohol: fördert zwar das Einschlafen, man wacht dafür aber häufig auf und schläft nicht so tief wie ohne Alkohol. Daher sollte auf Alkohol als Einschlafmittel verzichtet werden.
- Bett möglichst nur zum Schlafen benutzen: erst ins Bett gehen, wenn man müde ist, und dann schlafen (nicht lesen, fernsehen, lange diskutieren o. ä.). Wenn Sie nicht einschlafen können, stehen Sie besser wieder auf und machen etwas Entspannendes, bis Sie wieder müde sind.
- Regelmässige Bewegung: regelmässige Spaziergänge sowie dreimal wöchentlich 30 Minuten leichtes bis mässig intensives Ausdauertraining unterstützen den Schlaf. Treiben Sie jedoch nicht unmittelbar vor dem Schlafengehen intensiven Sport, sonst ist der Körper auf Aktivität eingestellt und findet keinen Schlaf.
- Ruhiges, dunkles, gelüftetes Schlafzimmer mit angenehmer, leicht kühler Temperatur
- Gute Matratze, angenehme Decke, bequemes Kissen
- Abends zur Ruhe kommen: Belastendes (Streit, Nachrichten) und Aufregendes (Lektüre, Computerspiele, Kampfsportarten) können die Nachtruhe stören. Deswegen sollten Menschen mit Schlafstörungen ihre Abende bewusst entspannend und ruhig gestalten.
- Beruhigende Rituale, wie abendliche Spaziergänge, ein entspannendes Bad, autogenes Training oder ein Glas warme Milch mit Honig (enthält eine Aminosäure, welche Vorläufer des Hirnbotenstoffes Serotonin ist – danach Zähne putzen!) erleichtern das Einschlafen.



- Stift und Notizblock bereithalten: wenn einem nachts einfällt, was man am nächsten Tag erledigen sollte, eine kurze Notiz machen, damit man es vorerst loslassen kann.

Wichtig: diese Informationen ersetzen keine ärztliche Beratung, Abklärung und Behandlung!