

# SCHLAFSTÖRUNGEN

## „GUTE NACHT“ – EIN FROMMER WUNSCH

EIN DRITTEL UNSERES LEBENS VERBRINGEN WIR IM SCHLAF. EINE EINZELNE „SCHLECHTE NACHT“ IN STREBSITUATIONEN ODER IN UNGEWOHNTER UMGEBUNG HAT JEDER SCHON ERLEBT. IM GEGENSATZ DAZU FINDEN VIELE MENSCHEN NACHTS ÜBERHAUPT KEINE RUHE. ENTWEDER KÖNNEN SIE NICHT EINSCHLAFEN ODER IN DER NACHT NICHT DURCHSCHLAFEN.

### DEFINITION

Von einer tatsächlichen Schlafstörung spricht man, wenn trotz aller Bemühungen über einen längeren Zeitraum Probleme beim Ein- oder Durchschlafen bestehen, die am nächsten Tag zu Müdigkeit, Leistungs- und Konzentrationsminderung oder anderen körperlichen Beschwerden führen und so einen großen Leidensdruck bewirken.

### EINTEILUNG

Schlafstörungen weisen verschiedene Ursachen, Formen und unterschiedliche Schweregrade auf. Man unterscheidet grundsätzlich zwischen vorübergehenden, kurzzeitigen und chronischen Störungen. Chronische Ein- und Durchschlafstörungen liegen vor, wenn sich die Beschwerden über mehrere Wochen hinziehen, laut Definition der WHO ist dies der Fall, wenn das Beschwerdebild zumindest dreimal pro Woche über eine Zeitspanne von mindestens vier Wochen auftritt. Chronisch bedeutet auch, dass sich die Schlafstörungen unabhängig von den ehemaligen Ursachen verselbständigen haben und dadurch schwer behandelbar sind. Schlafstörungen (Hyposomnie/Insomnie) können eigenständige Krankheiten und Folge körperlicher oder psychischer Erkrankungen sein, ja sogar Risikofaktoren für neue Krankheitsbilder werden.

### HÄUFIGKEIT

Verschiedene internationale Studien zeigen, dass in Industrieländern etwa 20-30 Prozent an Schlafstörungen leiden, wobei die Häufigkeit mit dem Alter zunimmt. In Österreich sind ein Viertel der Bevölkerung betroffen, allerdings konsultiert nur jeder dritte Betroffene einen Arzt.

### SCHLAF

Unter dem Phänomen „Schlaf“ versteht man einen regelmäßig wiederkehrenden Zustand, bei dem sich Bewusstseinslage und Körperfunktionen ändern und der Körper sich entspannen und erholen kann. Die Reaktionen auf äußere Reize sind reduziert. Der Blutdruck fällt leicht, die Herzschlagfrequenz nimmt ab, die Stoffwechselfunktionen und die Körpertemperatur werden herabgesetzt, die zielgerichtete Motorik erlischt, der Körper arbeitet insgesamt ökonomischer.

### SCHLAF-WACH-RHYTHMUS

Der Schlaf-Wach-Rhythmus wird von der „inneren Uhr“ des Menschen, die durch Hormone gesteuert wird. Der Wechsel zwischen Tag und Nacht, feste Arbeits-, Essens- und Schlafenszeiten prägen zusätzlich den Zyklus. Die innere Uhr ist aber nur bedingt beeinflussbar.

### SCHLAFSTADIEN / SCHLAFPHASEN

Die Schlafqualität lässt sich medizinisch mit verschiedenen Methoden messen, u. a. durch Ableitung der Hirnströme im EEG. Der Schlaf kann in 5 Stadien vom Leichtschlaf (Stadium 1) bis zum Tiefschlaf (Stadium 4/5) unterteilt werden. Die Tiefschlafphasen werden im Alter weniger und kürzer. Mit 60 Jahren sind sie kaum mehr vorhanden. Die meisten Menschen bemerken dies jedoch gar nicht und haben trotzdem einen erholsamen Schlaf. Das Träumen passiert in sog. Traumphasen 4-6 mal in der Nacht über

maximal eine Stunde. Jeder Mensch träumt, auch wenn er sich nachher nicht daran erinnern kann. Würde er direkt nach einer Traumphase aufgeweckt werden, so könnte er den Inhalt des Traumes erzählen. In dieser Phase fallen schnelle Augenbewegungen (REM-Phase = rapid eye movements) auf. Auch Atmung und Herzfrequenz sind hier beschleunigt. Die anderen Phasen werden wegen des Fehlens solcher schnellen Augenbewegungen als „Non-REM-Phase“ bezeichnet. Alle Schlafstadien sind wichtig und gehen ineinander über. Zwischen den Schlafphasen wird man öfter wach, registriert es aber nicht. Das ist normal. Dauert die Wachphase länger als eine Minute, kann man sie wahrnehmen. Wälzt man sich dann unruhig im Bett und ärgert sich über die Schlafunterbrechung, so entwickelt sich ein Teufelskreis, der ein Weiterschlafen verhindert.

## WIEVIEL SCHLAF ?

Das Schlafbedürfnis ist individuell unterschiedlich und hängt neben dem Alter von der körperlich-seelischen Verfassung ab. Weder extrem kurzer noch extrem langer Schlaf nutzen der Gesundheit. Der Wechsel von Tief-, Leicht- und Traumschlaf ist entscheidend. Ein Säugling braucht ca. 20 Stunden Schlaf über den Tag verteilt, ein Kind zwischen 10 und 12 Stunden, ein Erwachsener 7 bis 8 Stunden, im Alter auch weniger. Der alte Mensch bekommt wieder einen ähnlichen Schlafrhythmus mit Ruhepausen über den Tag verteilt wie das Kleinkind.

## URSACHEN

Zu den häufigsten Ursachen der Schlafstörungen zählen seelische Probleme (Familienprobleme, berufliche Sorgen, Partnerverlust, Prüfungsangst oder sehr harte geistige Arbeit), Überreizung (Arbeit, Fernsehen, nächtlicher Lärm, Licht, ...), unregelmäßige Schlafenszeiten (Schichtarbeit, Zeitverschiebung bei Fernreisen, ...), zu schweres Essen am Abend oder übermäßiger Genuss von Alkohol oder koffeinhaltigen Getränken, schlechte Schlafbedingungen (Bett, Luft, Lärm, Temperatur, ...), psychische Erkrankungen (Depressionen, Demenzen, ...), körperliche Erkrankungen (Schmerzen, Atemnot, Parkinson, Restless-Legs-Syndrom, ...), Nebenwirkungen von Medikamenten und Schlaftablettenmissbrauch.

## THERAPIE

Je nach individueller Notwendigkeit und klinischen Symptomen soll der Diagnoseweg ursachenorientiert festgelegt werden. Der Arzt sollte – wie bei anderen Krankheitsbildern auch – davon wegkommen, nur das Symptom „Schlafstörung“ mit einem Medikament behandeln zu wollen.

Schon einfache schlafhygienische Verhaltensmaßnahmen (Einhalten der individuell notwendigen Schlafmenge, regelmäßiger Schlaf, Verzicht auf Tagesnickerchen, angenehme Schlafbedingungen, ausgeglichene Ernährung, Karenz von Koffein-Alkohol-Nikotin, körperliches Training, entspannende Abendgestaltung, ...) können zu einer Besserung oder Behebung der Symptome führen, oft sind aber nichtmedikamentöse, gelegentlich auch medikamentöse Therapiemaßnahmen notwendig. Für die medikamentöse Therapie stehen eine Reihe von Substanzen zur Verfügung – von pflanzlichen natürlichen Präparaten bis zu hochselektiven Schlafförderern (gehören zur Gruppe der neuen Benzodiazepinrezeptoragonisten und es gilt die Richtlinie: „Klare Indikation, kleine Dosis, kurze Verordnungsdauer“), einige neue Substanzen wirken wie Zeitgeber auf die innere Uhr. Zu betonen ist, dass nicht immer eine schlaffördernde Substanz die erste Wahl darstellt, sondern dass oft eine internistische, neurologische oder psychiatrische Erkrankung direkt behandelt werden soll, und ein Schlafmittel erst zum Einsatz kommen sollte, wenn die Therapie der primären Krankheit nicht ausreicht.

Wir im INSTITUT ZEILEIS stehen seit jeher vor allem für die nichtmedikamentöse Behandlung der Schlafstörungen. Nach einer eingehenden Untersuchung (Ursachenfindung) kommen bei uns verschiedenste, teilweise weltweit einzigartige Therapien zur Anwendung, wobei die Kombination von Hochfrequenzströmen (d`Arsonvalisation), Solenoid (hochfrequentes Magnetfeld) und Eigenblutinjektionen unerreicht ist. Ergänzende therapeutische Maßnahmen können je nach Ursache der Schlafstörung Heilgymnastik (Entspannung), Massagen, Flächenlaser, Resonanz-Magnetfeld-Therapie, Akupunktur, Bioresonanz, Magnetfeldmatte (niederfrequentes Magnetfeld), Lichttherapie sowie ausgesuchte Anwendungen aus dem Bereich der Elektro-, Hydro(=Wasser)- und Balneotherapie (hauseigenes Thermalwasser!) sein.

*Dr. Martin Zeileis*

*Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation*