

+++ VERLETZUNGSGEFAHR BEI REM-VERHALTENSTÖRUNG +++ SCHLAFMEDIZIN JUNGE DISZIPLIN +++ ENTSPANNUNGSTECHNIKEN +++

SCHLAFMEDIZIN

Seit Anfang der 1990er Jahre entwickelt sich die Schlafmedizin zunehmend in Deutschland. Es handelt sich also um eine junge Disziplin der Medizin.

1970 wurde Dr. Christian Guilleminault, einer der Begründer der Schlafmedizin, noch von seinem Chef abgewiesen, als er ein Schlaflabor einrichten wollte. Die Worte des Chefs: „Schlaf ist was für Träumer.“

Interdisziplinarität wird in der Schlafmedizin groß geschrieben. Die tätigen Fachärzte kommen etwa aus der Pneumologie, Neurologie oder Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde. Sie müssen sich aber auch in anderen Bereichen auskennen.

Etwa 25 bis 30 Prozent der Bevölkerung leidet unter Schlafstörungen, die länger als einen Monat andauern.



Rita Segelke (re.) und Nicole Braun übersetzten die Vorträge, Fragen und Antworten in Gebärdensprache.

# Schlafmittel sind ein Riesenmarkt

GESUNDHEITSFORUM Experten informieren über Ursachen und Therapien von Schlafstörungen

Bei freiverkäuflichen Schlafmitteln ist Vorsicht geboten. Restless Legs Syndrom und Narkolepsie können gut behandelt werden.

VON HEIDI SCHARVOGEL

„Ich sehe an der Teilnahme, dass wir ein gutes Thema gewählt haben.“ Mit diesen Worten begrüßte Dr. med. Christoph Titz, Bezirksausschussvorsitzender der KVN-Bezirksstelle Oldenburg, die Besucher des 55. Gesundheitsforums im voll besetzten Saal des Kulturzentrums PFL in Oldenburg. Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) und die Nordwest-Zeitung hatten am Dienstagabend eingeladen, sich über „Nichterholbarer Schlaf – organische und psychologische Ursachen und Therapiemöglichkeiten“ zu informieren.

Dazu referierten Prof. Dr. Sylvia Kotterba, Chefärztin am Klinikum Leer, der niedergelassene Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde Dr. Andreas Möller und die Psychologische Psychotherapeutin Dr. Susanne Wittorf. Sie beantworteten auch zahlreiche Fragen aus dem Publikum. Hier eine Fragen-Auswahl:  
**FRAGE:** Es wird ja unglaublich viel Werbung für Schlafmittel, auch homöopathische, gemacht. Was halten Sie davon?  
**WITTORF:** Das ist ein Riesenmarkt. Mit Schlafstörungen wird viel Geld verdient. Sprechen Sie vorher mit ihrem Hausarzt. Mittel wie Baldrian oder Lavendel können bei nicht-pathologischen Schlafstörungen helfen. Achten Sie



Auf sehr großes Interesse stieß das Thema „Nichterholbarer Schlaf – organische und psychologische Ursachen und Therapiemöglichkeiten“.

BILD: PIET MEYER

darauf, dass die Medikamente nicht zu teuer sind.

**KOTTERBA:** Vorsicht ist geboten, wenn Sie noch andere Medikamente einnehmen. Denn auch frei verkäufliche und homöopathische Mittel können in Kombination mit anderen Medikamenten unerwünschte Wechselwirkungen verursachen.

**FRAGE:** Mein Mann schlägt im Schlaf um sich und trifft mich teilweise auch ziemlich hart.

**KOTTERBA:** Das ist ein charakteristisches Zeichen für eine REM-Verhaltensstörung. Normalerweise fährt unsere Muskulatur im Schlaf herunter, sodass wir unsere Träume nicht ausleben. Bei ihrem Mann ist das anscheinend nicht der Fall. Wenn er im Traum kämpft, kämpft er wirklich. Sie sollten deswegen

ihren Hausarzt aufsuchen. Er kann sie an ein Schlaflabor überweisen. Eine Behandlung ist wichtig, damit niemand verletzt wird und weil diese Störung häufig ein Frühsymptom von Krankheiten wie Parkinson ist.

**Gesundheitsforum Oldenburg**

Gegründet von der Nordwest-Zeitung, der Ärztekammer Niedersachsen, Bezirksstelle Oldenburg und der Kassenärztlichen Vereinigung, Bezirksstelle Oldenburg

**FRAGE:** Wenn ich länger sitze oder liege, kribbeln meine Beine. Das hindert mich oft am Einschlafen.

**KOTTERBA:** Das Kribbeln ist wahrscheinlich abends schlimmer und wird bei Bewegung besser. Das sind Symptome des Restless Legs Syndroms. Daran leiden viele Frauen, vor allem ältere. Es

kann genetisch bedingt sein, durch Medikamente oder einen Eisenmangel. Ursache ist ein Mangel an dem Botenstoff Dopamin. Mit L-Dopa-Präparaten kann es gut behandelt werden.

**FRAGE:** Ich kann nachts nur noch sechs Stunden schlafen – früher waren es immer acht. Morgens fühle ich mich nicht ausgeschlafen.

**MÖLLER:** Sechs Stunden sind eine durchschnittliche Nachtschlafzeit. Mit zunehmendem Alter wird diese kürzer. Wenn Sie aber das Gefühl haben, dass ihre Gesamtschlafzeit nicht ausreicht und nicht erholsam ist, können Sie mit ihrem Arzt abklären, ob Erkrankungen der Grund dafür sind.

**WITTORF:** Als Psychologin bin ich jetzt mal provokant: Sie

sind nicht mehr die, die Sie mit 30 waren. Mit 50 schläft man anders als mit 30 Jahren und man wacht anders. Sie sagten, dass Sie nur noch sechs Stunden schlafen. Darin steckt eine Bewertung. Vielleicht sollten Sie da ansetzen und sich ansehen, wie Sie aufwachen. Was Sie danach vorhaben, ob Sie sich darauf freuen.

**FRAGE:** Sobald ich die Maske gegen die Atempausen aufsetze, beginnt meine Nase zu laufen. Das ständige Nase putzen hindert mich am Einschlafen.

**MÖLLER:** Das Problem, dass die Nase läuft oder zuschwillt, haben etwa 30 Prozent der Patienten. Vermutlich versucht die Nase, damit ein Austrocknen der Schleimhäute zu verhindern. Wir behandeln das normalerweise über einen begrenzten Zeitraum mit cortisonhaltigen Nasensprays und mineralischer Nasensalbe. Eventuell kann man über eine operative Begradigung der Nasenseidewand auch das Zuschwellen verhindern.

**FRAGE:** Ich nehme seit 30 Jahren Medikamente gegen Narkolepsie. Sie sagten, dass eine Heilung möglich sei?

**KOTTERBA:** Daran wird geforscht. Wir wissen, dass bei Narkolepsie-Patienten der Botenstoff Hypocretin im Gehirn fehlt. Über Tabletten kann Hypocretin nicht ins Gehirn gebracht werden, weil es im Magen abgebaut wird. Derzeit laufen Versuche es mit Nasenspray zu schaffen. Auch Entzündungshemmer werden getestet, weil Entzündungen die Narkolepsie auslösen können. Höchstwahrscheinlich funktioniert das aber nur, wenn die Krankheit noch nicht lange ausgeprägt ist.

## Übliche Schlafnorm ein Kultur-Produkt

URSACHEN Schlafstörungen durch Stress

OLDENBURG/HSC – Dass nicht jede Schlafbehinderung eine Schlafstörung ist, führte Dr. Susanne Wittorf in ihrem Vortrag „Der Traum vom Schlaf und Schlafbehinderungen“ aus. Für unsere Vorfahren sei die Nacht bedrohlich gewesen, erläuterte die Diplom-Psychologin und Psychologische Psychotherapeutin. Dass sie nichts sehen konnten, führte zu einem Kontrollverlust, der Angst machte. Und Angst hält wach.

Die bei uns übliche Norm, nachts zu schlafen und tagsüber hellwach zu sein, ist demnach ein Produkt unserer Kultur. „Diese Norm gilt nicht überall. In Japan zum Beispiel ist ein kurzer Halbschlaf gesellschaftlich geachtet – auch bei einem Manager in einer Besprechung“, so Wittorf.

Dass Menschen wegen Stress, Sorgen oder Vorfreude mal nicht schlafen können, sei ganz normal. „Wenn wir nach 30 Minuten noch nicht eingeschlafen sind, sollten wir aufstehen und es uns mit ruhiger Musik oder einem Buch gemütlich machen“, rät die Dozentin für Psychotherapeutenausbildung in Osnabrück und Oldenburg. Auch Entspannungstechni-



Psychologin Dr. Susanne Wittorf

BILD: PIET MEYER

ken seien hilfreich. „Dabei muss jeder für sich herausfinden, welche Technik zu ihm passt. Außerdem müssen diese Techniken täglich geübt werden, damit wir sie in Not-situationen abrufen können.“ Ist unser Schlaf länger als ein bis drei Monate gestört, sei eine Behandlung angesagt.

Ursachen für Schlafstörungen sind etwa körperliche Erkrankungen, wie Bluthochdruck, psychische Erkrankungen, Bewegungsmangel sowie der längerfristige Konsum von Alkohol, Drogen oder Nikotin. Auch digitale Medien gehören dazu. „Eine Stunde vor dem Schlafengehen sollten Tablet und Fernseher ausgeschaltet werden.“

## Atempausen betreffen Millionen

SCHLAFAPNOE Verschluss der Rachenwege

OLDENBURG/HSC – 936 Millionen Menschen weltweit seien neuesten Schätzungen zufolge von obstruktiver Schlafapnoe betroffen. In Deutschland hätten demnach 26 Millionen behandlungsbedürftige Atempausen, sagte Dr. Andreas Möller. „Aber nur etwa fünf Prozent der Bevölkerung in Deutschland werden wegen Schlafapnoe behandelt. Selbst wenn die Schätzungen nicht ganz zutreffen, zeigen sie eine sehr hohe Dunkelziffer.“

Da die nächtlichen Atempausen das Risiko an einer Herz-Kreislauf-Erkrankung zu sterben um das Zwei- bis Dreifache erhöhen, ist es so wichtig, Schlafapnoe zu behandeln. Derzeit wird ab fünf Atempausen pro Stunde eine Therapie empfohlen. „Der Atempausenwert allein reicht jedoch nicht aus, um einen Patienten umfassend zu charakterisieren. Wir befinden uns gerade am Scheideweg hin zu einer individualisierten Therapie“, so der niedergelassene Hals-Nasen-Ohren-Arzt mit eigenem Schlaflabor in Wilhelmshaven.

Grund für die Atempausen ist, dass sich mit zunehmender Schlaftiefe die Muskulatur immer mehr entspannt. Bei



Hals-Nasen-Ohren-Arzt Dr. Andreas Möller

BILD: PIET MEYER

Schlafapnoe-Patienten führt diese Entspannung schließlich zum Verschluss der oberen und unteren Rachenwege.

Mit verschiedenen Therapien können diese offen gehalten werden. Am häufigsten wird die sogenannte Atemdrucktherapie, kurz CPAP, angewendet. Dabei wird verdichtete Raumluft über eine Maske, die möglichst dicht auf der Nase sitzt, in den Rachenraum gebracht. Da diese Luft einen höheren Druck aufweist, hält sie die Rachenwege offen. Des Weiteren gibt es Schienen, die am Ober- und Unterkiefer ansetzen und den Rachenraum weiten. Letztes Mittel seien Operationen am Kiefer.

## Plötzlicher Tiefschlaf bei Narkolepsie

KATEGORIEN Diagnose im Schlaflabor

OLDENBURG/HSC – „Es gibt mehr als 80 verschiedene Schlafstörungen. Bei vielen ist die Diagnose schwierig und erfordert die Zusammenarbeit mehrerer Disziplinen“, erklärte Prof. Dr. Sylvia Kotterba. Die Chefärztin der Klinik für Geriatrie mit Schlaflabor des Klinikums Leer ging auf verschiedene Kategorien von Schlafstörungen, vor allem auf Hypersomnien, ein. Diese sind durch eine ausgeprägte Schläfrigkeit am Tag oder große Probleme beim Wachwerden gekennzeichnet. „Eine Patientin erzählte mir, dass sie zehn Wecker brauche, um aufstehen zu können“, berichtete die Neurologin.

Die Diagnose erfolgt unter anderem über einen Fragebogen zu Situationen, in denen die Tagesschläfrigkeit auftritt, und Messungen der Atmung und der Gehirnströme im Schlaflabor.

Bei der Narkolepsie schlafen Menschen plötzlich tief ein. Sie fallen innerhalb von Minuten in den Traumschlaf. Normalerweise dauert das etwa eineinhalb Stunden. Typisch ist auch der so genannte Lachschlag. Die Patienten fallen in emotional aufwühlenden Situationen einfach um.



Neurologin Prof. Dr. Sylvia Kotterba

BILD: PIET MEYER

Sie verlieren, etwa wenn sie heftig lachen müssen, die Kontrolle über ihre Muskulatur. „Es passiert immer wieder, dass Menschen frühverrentet werden, weil diese Erkrankung nicht richtig diagnostiziert wird“, sagte Kotterba. „Oder eine junge Mutter traute sich nicht mehr ihr Baby hochzuheben, aus Angst es fallen zu lassen.“

Dabei kann Narkolepsie gut behandelt werden. Ursache ist das Fehlen des Botenstoffs Hypocretin im Gehirn. „Wenn es gelingt, den Botenstoff dort künstlich zu ersetzen, könnten einige Narkolepsiepatienten geheilt werden. Es gibt aber schon jetzt sehr wirksame Medikamente.“