

Klinik Hohe Mark Oberursel
Klinik Hohe Mark Frankfurt



Schlaf gut!

Von Schlafstöreren und Schlafförderern

Dr. med. Dorothee Erbe-Bechthold
Oberärztin der Klinik Hohe Mark
Tag der Begegnung – 17.06.2018

Klinik Hohe Mark Oberursel
Klinik Hohe Mark Frankfurt



Was ist Schlaf?

Was ist Schlaf?

- Herkunft:
althochdeutsch: „slap“ <-> „schlapp werden“ -> Muskeltonus nimmt ab (z.B. Kopf sackt weg)
- Ruhezustand des Gehirns, Hirnaktivität und Körperfunktionen sind verändert
- Ca. 1/3 der menschlichen Lebenszeit, individuelles Schlafbedürfnis meist zwischen 6-10h, selten zwischen 4-12h (Normalverteilung)
- Braucht der Mensch zum Überleben
- Wesentliche Rolle für seelische und körperliche Regenerationsprozesse

Verschiedene Schlafphasen

- Mehrere Schlafzyklen pro Nacht (ca. 90min Dauer) in wechselnder Tiefe
- Tiefschlafphasen eher in erster Nachthälfte
- REM-Schlaf-Phasen mit Träumen eher in zweiter Nachthälfte
- => Schlaf wird in den frühen Morgenstunden leichter
- Subjektive Beschreibung einer Nacht kann anders ausfallen als z.B. im Schlaflabor beobachtet

Innere Uhr

- Der zirkadiane Rhythmus des Menschen ohne Synchronisation durch Licht beträgt ca. 25h
- Äußere Taktgeber:
 - Licht (Tag-Nacht), Synchronisierung auf 24h
 - Geräusche
 - Aktivitäten anderer Menschen
- Innere Taktgeber:
 - „Lerchen“ – morgens fit, abends müde
 - „Eulen“ – morgens müde, abends fit
- Altersabhängige Veränderung des Schlaf-Wach-Rhythmus:
 - Als Kind meist „Lerchen“
 - Als Teenie bis zum 20.LJ Entwicklung zu „Eulen“
 - Im Erwachsenenalter allmähliche Umkehr, bis man ca. ab dem 60.LJ wieder zur „Lerche“ wird

Innere Uhr

- Innere Taktgeber:
 - Nervenzellgruppe im Zwischenhirn („master clock“), Steuerung von Temperatur, Herzschlag, Weckfunktion usw. – rhythmisches Auf und Ab von Eiweißsynthese (Nobelpreis Medizin 2017)
 - Wenn die „master clock“ nachts ruhig ist, wird Melatonin produziert
- Äußere Taktgeber:
 - Lichtreaktive Zellen in der Netzhaut senden Signale an die „master clock“, v.a. durch blaues Licht -> Handys!
 - Spontane Rhythmik der „master clock“ wird durch Licht modifiziert
- Weitere Botenstoffe:
 - u.a. Cortisol (Weck-/Stresshormon, steigt in den frühen Morgenstunden an, bei Depression ebenfalls erhöht)

Innere Uhr – Veränderung im Alter

Schlafzyklen verändern sich über die Lebensspanne hinweg:
Im Alter...

- ...werden die Schlafzyklen kürzer, dafür mehr Zyklen insgesamt
- ...hat man oft längere Einschlafzeiten
- ...hat man weniger Tiefschlafphasen
- ...schläft man nachts dadurch insgesamt weniger („senile Bettflucht“, „Lerchen“-Entwicklung)
- ...hat man dafür ggf. ein höheres Schlafbedürfnis am Tag

Klinik Hohe Mark Oberursel
Klinik Hohe Mark Frankfurt



Schlafstörungen

Schlaflosigkeit (Insomnie)

- Ca. 30% der Bevölkerung leiden an Schlafstörungen, ca. die Hälfte davon an schweren Formen
- Einschlafstörung (>30min) – Durchschlafstörung – Früherwachen (vor 05:00h ohne Wiedereinschlafen)
- Mindestens 3x/Woche für mindestens 1-3 Monate
- Hoher Leidensdruck und gestörte Tagesbefindlichkeit
- Schlafentzug – dosiert als Therapie bei Depressionen – massive Anwendung: Foltermöglichkeit

Ursachen von Schlafstörungen

Seelisch:

- Psychiatrisch > 30% => mindestens jede dritte Schlafstörung!!
 - Depression, Angststörung, Traumafolgestörung etc., Delir, Demenz
 - Teufelskreis: Schlafstörung -> Depression -> Verstärkung Schlafstörung
- Wechselwirkung Körper – Seele ca. 20%
 - Nächtliches Grübeln, Fokussierung auf Schlafprobleme etc.
 - Ggf. Zusammenhang mit altersbedingter Veränderung der Inneren Uhr
 - ohne Grund auftretende Schlafstörungen -> Gedanke „bestimmt kann ich heute wieder nicht schlafen“ „ich muss mindestens 8h schlafen“ -> Gefühle von Angst, Hilflosigkeit, Ärger, Resignation -> Körperliche Reaktion Anspannung, Wachheit -> Schlafstörungen -> etc.

Ursachen von Schlafstörungen

Körperlich:

- Restless-Legs-Syndrom/Schlafapnoe > 20%
- Stoffgebundene Abhängigkeit (Alkohol, Medikamente, Drogen) ca. 10%
 - Teufelskreis: Schlafstörung wird mit Substanz „behandelt“ -> Entwicklung Abhängigkeit, Entzug etc. -> Verstärkung Schlafstörung
- Körperliche Erkrankungen ca. 10%
 - Nächtliche Toilettengänge (z.B. bei Herzinsuffizienz oder Prostatavergrößerung), Epilepsie, Schmerzsyndrome
- Andere Schlafstörung ca. 10%
 - Schlafwandeln etc.

Begünstigende Faktoren für Schlafstörungen

- Direkte Schlafumgebung (Lärm, Licht, zu wenig Sauerstoff, Temperatur, schwierige Matratze/ Kopfkissen)
- Tag-Nacht-Verschiebung (Jetlag, Schichtarbeit, zu langer Mittagsschlaf, „sozialer Jetlag“ z.B. Durchfeiern)
- Essen und Trinken (abendlicher Kaffee-, Alkohol- oder ggf. Nikotinkonsum; abendliche schwere Mahlzeiten)
- Körperliche Verfassung (abendliche Einnahme aktivierender Medikamente, z.B. bestimmte Antidepressiva, Cortison; abendliche intensive körperliche Aktivität; kalte Füße; Schmerzen)

Begünstigende Faktoren für Schlafstörungen

- Seelische Verfassung (Z.n. Streit/Streß, Ängste und Grübeln, nächtliche Fokussierung auf Schlafprobleme mit ständigem Auf-die-Uhr-schauen und Kreisen um Wachsein)
- Viele der genannten begünstigenden Faktoren sind beim Einzelnen sehr unterschiedlich ausgeprägt – manche können noch Kaffee vor dem Einschlafen trinken und schlafen sehr gut – andere bekommen z.B. nach 17h starke Probleme – genauso bei anderen Faktoren wie Raumtemperatur etc. – muss jeder für sich austesten

=> Je besser wir unsere Innere Uhr mit unseren äußeren Einflussfaktoren zur Deckung bringen können, desto besser schlafen wir!

Klinik Hohe Mark Oberursel
Klinik Hohe Mark Frankfurt



Therapie bei Schlafstörungen

Therapie bei Schlafstörungen

Medikamentös:

- Benzodiazepine (Abhängigkeitsrisiko)
- Non-Benzodiazepine („Z-Drugs“, können teilweise ebenfalls abhängig machen)
- Diverse andere wie z.B. einzelne Antidepressiva oder pflanzliche Mittel

- Zunächst nichtmedikamentöse Therapiemöglichkeiten ausschöpfen
- Ggf. vorhandene Grunderkrankung zuerst behandeln

Therapie bei Schlafstörungen

Nicht-medikamentös:

- Vorteile ggü. Medis: beeinflusst meist ursächlich und langfristig
- Nachteile ggü. Medis: Erfolg tritt meist nicht gleich ein, höherer Aufwand und mehr Disziplin erforderlich
- Schlafanalyse (Schlafstagebuch für 2 Wochen, www.dgsm.de)
- Infos über Schlafzusammenhänge einholen (www.dgsm.de mit Online-Broschüren, Buchempfehlungen, Selbsthilfegruppen)
- Schlafhygienische Maßnahmen
- Kognitive Verhaltenstherapie/Entspannungsübungen

- Die EINSTELLUNG zu Schlafproblemen zählt!!

Schlafhygienische Maßnahmen

- Achtung: ziemlich unrealistisch, ALLES hinzubekommen! Wird dann auch wieder Streß - oft reichen schon 2-3 relevante Änderungen
- auch hier: sehr individuell (siehe oben, z.B. Kaffeekonsum)
- Direkte Schlafumgebung
 - Ruhe (Oropax, schnarchende Mitschläfer)
 - Lichtquellen abblocken (Handy mindestens dimmen und Grundfarben ändern, besser nur für Weckfunktion nutzen, wenn überhaupt / LED's / Tages- bzw. Mondlicht / Schlafbrille / Licht auf Toilette?) – Licht wirkt als Wachmacher, kann die innere Uhr verstellen!
 - Angenehme Raumtemperatur (eher nicht zu warm)
 - Passendes Zubehör (Matratze, Kopfkissen etc)

Schlafhygienische Maßnahmen

- Essen und Trinken
 - Abends keine anregenden Substanzen mehr konsumieren
 - betrifft: Kaffee, Wirkung 4-14h! / Alkohol / ggf. Nikotin / Drogen - Abbautempo und Wirkprofil aber letztlich individuell
 - Alkohol wirkt nur in sehr geringen Dosen ohne Nebenwirkungen schlaffördernd, in höheren Dosen schläft man zwar auch rasch ein, jedoch wird die Schlafarchitektur gestört mit Durchschlafstörungen
 - heiße Milch mit Honig / Banane / Stück Schokolade ist ok, kann helfen
 - Abends keine zu späten oder zu schweren Mahlzeiten
 - Regelmäßiges nächtliches Essen führt zur Gewöhnung => nächtliche Hungerentwicklung

Schlafhygienische Maßnahmen

- Tag-Nacht-Verschiebung
 - Mittagsschlaf sollte nicht länger als 15-20min dauern, da sonst meist Tiefschlafphase mit Gerädertsein danach
 - Regelmäßige Aufsteh- und Zubettgehzeiten möglichst einhalten (+/-30min)
 - Nach Möglichkeit nur nachts im Bett aufhalten, damit es ein Ort der Ruhe bleibt (Ausnahme: ggf. Lesen von Büchern)
 - Sich morgens hellem Licht aussetzen zum besseren Wachwerden

Schlafhygienische Maßnahmen

- Körperliche Verfassung
 - Einnahme von aktivitätserhöhenden Medikamenten wenn möglich auf die erste Tageshälfte legen
 - Intensive körperliche Aktivität wenn möglich auf die erste Tageshälfte legen (Sympathikusaktivierung), leichte körperliche Aktivität abends meist ok – kann beides individuell variieren
 - Bei kalten Füßen etc. Wärmflasche
 - Schmerzen auch tagsüber gut monitoren (Bewegungsübungen, Umgang mit Schmerz einüben, Wärmekissen, ggf. Optimierung Schmerzmedikation) – Achtung: in der Nacht meist intensiveres Schmerzempfinden, möglichst keine zusätzlichen Sorgen deswegen entwickeln...

Schlafhygienische Maßnahmen

- Seelische Verfassung
 - Etwas Freizeit zwischen Alltag und Zubettgehen einplanen
 - Aktivitäten abschließen, Unerledigtes aufschreiben, Sorgen „ablegen“
 - Zubettgehrituale entwickeln
 - Sich umziehen, Zähne putzen, 3x Dankbarkeit oder 3x Dinge, die ich gut gemacht habe („was lässt mich zur Ruhe kommen?“)
 - Nächtliche Wachphasen gelassen sehen
 - Auch Ruhen kann Erholung sein
 - Entspannungsübung? Ruhiges kurzes Lied wiederholen (z.B. Taize)?
 - Falls am Tag viel Anspannung: Entspannungsübungen auch tagsüber ausführen, hilft abends leichter in den Schlaf
 - Falls am Tag nur geringe Aktivität: ggf. Bewegungsprogramm tagsüber, um abends müde zu sein

Kognitive Verhaltenstherapie / Entspannungsübungen

- Einüben körperlicher Entspannung (z.B. Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson)
- Einüben gedanklicher Entspannung (Achtsamkeit, Ruhebild – für gläubige Menschen z.B. bei Gott)
- Erkennen gedanklicher Teufelskreise und sich selbst erfüllender Prophezeiungen („heute nach werde ich werde bestimmt nicht schlafen“ -> Streß -> fördert das Wachsein...)
- Auch wache Ruhezeit ist Erholung für Körper und Seele, nicht nur Schlafen

Klinik Hohe Mark Oberursel
Klinik Hohe Mark Frankfurt



Vielen Dank!

www.hohemark.de

