

Roswitha Wurm

Schlafstörungen

Ursachen und Lösungen

SCM Hänssler

Inhalt

Kurz und bündig	5
Vorwort des Herausgebers	6
Vorwort	8
I. Theoretische Grundlagen	11
1. Schlaflosigkeit	11
2. Schlafforschung	14
3. Schlafstadien	15
4. Schlafzyklen	17
5. Schlafdauer	18
6. Schlafumgebung	20
7. Schlafbeeinträchtigungen	21
8. Schlafstörungen	23
9. Schlafhygiene in den verschiedenen Altersphasen	44
10. Schlafhygiene im Alter	54
II. Erfahrungen bei gestörter Nachtruhe	59
1. Schlafapnoe	59
2. Stressbedingte Schlaflosigkeit	62
3. Schlaflosigkeit in den dunkelsten Stunden des Lebens	66
4. Schlaflosigkeit bei einer Form der Depression und des Burnouts	70
5. Erfahrungen aus Gottes Wort	74
III. Tipps zum Thema Schlaf	81
1. Praktische Tipps für einen gesunden Schlaf	81
2. Schlaftagebuch	86
3. Glossar	89
4. Literatur	91
5. Interessante Webseiten und Links	93
Anmerkungen	95

Vorwort

Jeder Mensch sehnt sich nach einer erholsamen Nachtruhe. Mit dem guten Schlaf verhält es sich wie mit der Gesundheit. Man weiß ihn erst zu schätzen, wenn es Probleme damit gibt! Studien des Robert Koch Instituts, Berlin, und der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung (DGSM)¹ haben ergeben, dass jeder fünfte Erwachsene schlecht einschläft und sogar ein Viertel der Bevölkerung den Eindruck hat, unruhig oder zu wenig tief zu schlafen. Wer schon einmal viele Stunden wach gelegen und darauf gewartet hat, friedlich einzuschlummern, weiß wie deprimierend das sein kann.

Dauermüdigkeit, Konzentrationsmangel, Erkältungsanfälligkeit und verminderte Leistungsfähigkeit sind einige der unangenehmen Symptome. All das schlägt sich aufs Gemüt. Wer nicht richtig ausgeschlafen ist, hat eine geringere Lebensfreude und wird leichter depressiv.

Auch jüngere Personen klagen bereits über Tagesmüdigkeit. Der Grund dafür ist meist zu wenig oder zu schlechter Schlaf. Experten wissen, dass Schlaf ein Marker für Lebensveränderungen sein kann. In Krisen-, Krankheits- und Stresszeiten fällt das Einschlafen abends oft schwer und auch nachts kommt es immer wieder zu Unterbrechungen der Ruhe.

Vor über 100 Jahren meinte der deutsche Physiologe Wilhelm Weichardt, eine revolutionäre Erfindung gemacht zu haben: einen Impfstoff gegen Müdigkeit! Leider half das Produkt dann doch nicht wie gewünscht. Bedauerlicherweise ist auch bis heute keine Medizin gegen Müdigkeit entdeckt worden!

Die Schlafforschung ist eine relativ junge Wissenschaft, dennoch gibt es bereits viele Erkenntnisse über die Entstehungsgründe der unterschiedlichen Schlafstörungen und grundsätzliche Richtlinien für einen gesunden, erholsamen Schlaf.

Dieses Buch gliedert sich in *drei Teile*. Im *ersten Abschnitt* werden allgemeine Fakten zum Thema Schlaf behandelt.

Im *zweiten Teil* kommen Betroffene zu Wort, die auf unterschiedliche Art und Weise medizinische, seelsorgerliche und individuelle Hilfe erfahren haben. In dieser schwierigen Zeit waren einigen dieser Menschen auch der Glaube an und das Vertrauen auf Gott eine große Hilfe.

Der *dritte Teil* enthält praktische Tipps für gesunden, zufriedenen Schlaf. Zudem wird die Idee der Führung eines Schlaf-tagebuchs beschrieben. Außerdem finden Sie darin Links, weiterführende Adressen und Literaturempfehlungen zum Thema »Schlaf« sowie ein Glossar, in dem Fachausdrücke alphabetisch aufgelistet und in kurzen Worten erklärt werden.

Alle in diesem Buch verwendeten personenbezogenen Bezeichnungen gelten gleichermaßen für Personen des weiblichen als auch des männlichen Geschlechts.

Roswitha Wurm

I. | Theoretische Grundlagen

1. Schlaflosigkeit

Das Thema Schlaf betrifft jeden, verbringt doch ein erwachsener Mensch im Durchschnitt ein Drittel seiner Lebenszeit in schlafendem Zustand.

Um leistungsfähig und aufnahmebereit zu sein, benötigt man ausreichenden und gesunden Schlaf.

Der deutsche Journalist Robert Lembke prägte den Satz: »Wer spät zu Bett geht und früh heraus muss, weiß, woher das Wort Morgengrauen kommt.«

Es gibt wohl nichts Schlimmeres als das Weckerläuten nach einer zu kurzen Nacht! Allerdings ist die Sache nicht immer so einfach. Schlaflosigkeit hat viele verschiedene Namen und Ursachen! Vorschnelle, laienhafte Diagnosen sind fehl am Platz. Manche Schlaflosigkeit ist durch eine Umstellung der Lebensumstände oder einzelner Angewohnheiten leicht zu beheben. Viele Schlafstörungen haben aber eine tiefere Ursache, die ärztlich abgeklärt werden muss. Lang andauernder Schlafmangel kann ernste gesundheitliche Probleme nach sich ziehen oder wird durch eben diese verursacht. Schlaflosigkeit ist ein ernst zu nehmendes Thema, das im Extremfall sogar tödliche Folgen haben kann.

In Laborversuchen setzte man Ratten einem Schlafentzug aus. Die Tiere magerten trotz vermehrter Nahrungsaufnahme rasch ab. Ihre Körpertemperatur fiel, die Haut veränderte sich und nach zehn Tagen starben die ersten Versuchstiere. Leben ohne die Erholungsphasen des Schlafes ist über einen kürzeren Zeitraum beinahe unerträglich. Über einen längeren Zeitraum schlicht unmöglich.

Daher wird in manchen Ländern bis heute Schlafentzug als Foltermethode eingesetzt!

Was passiert während des Schlafs?

Der Körper hat nur eine begrenzte Energiereserve, die durch den Schlaf geschützt wird. Im Schlaf schaltet der Körper seine Funktionen auf »stand by«. Die Körperfunktionen, wie Atmung und Herzfrequenz, verlangsamen sich, der Blutdruck sinkt und auch die Körpertemperatur fällt um einige Zehntel Grad ab. Um 3.00 Uhr erreicht die Körpertemperatur ihren niedrigsten Wert. Morgens ist sie etwa 0,5°C niedriger als abends.

Auch das Verdauungssystem reagiert tageszeitabhängig. Nachts arbeitet es langsamer und gründlicher. Abends produziert der Magen besonders viel Magensäure. In der Nacht sind der Magen-Darm-Trakt und die Leber besonders gut durchblutet. Morgens wiederum ist die Nierentätigkeit sehr aktiv.

Das Nervensystem ist vermindert erregbar. Im Schlaf werden Zellschäden repariert, Wunden geheilt und Energiereserven gebildet. Das Immunsystem wird gestärkt und ist für die manchmal harten Anforderungen des Tages wieder bereit.

Im Folgenden werden die einzelnen Ursachen für Schlafstörungen kurz skizziert. Die Darstellungen sind eine Vorinformation und Einführung in das Thema. Bei andauernden Schlafstörungen sollte allerdings in jedem Fall ein Arzt aufgesucht werden.

Von einer Schlafstörung spricht man, wenn die reguläre Gesamtschlafzeit (mindestens sechs bis acht Stunden) regelmäßig nicht erreicht wird, ebenso, wenn trotz ausreichender Schlafenszeit tagsüber Müdigkeit und Einschlafneigung bestehen. Schnarchen, Atemaussetzer im Schlaf, verlängerte Einschlafdauer, nächtliches häufiges Aufwachen und das Erwachen in den frühen Morgenstunden kann subjektiv als sehr störend empfunden werden.

Treten diese oder ähnliche Symptome auf, liegt die Vermutung nahe, dass eine Schlafstörung vorliegt.

Zunächst sollten Betroffene ihren Schlaf-Wach-Rhythmus beobachten. Spätes und schweres Essen, abendlicher Alkoholkonsum, aufregende oder anstrengende Aktivitäten am späten Abend sowie unregelmäßige Schlafenszeiten können sich negativ auf den Schlaf auswirken. Halten die Symptome trotz Vermeidung dieser Schlaf störenden Lebensgewohnheiten an, sollte ein Arzt für Allgemeinmedizin aufgesucht werden, der die weiteren medizinischen Schritte einleiten wird.

Wie wird der Schlaf gesteuert?

Drei Gruppen von Nervenzellen (funktionelle Systeme) im Gehirn sind an der Steuerung des Schlafes hauptsächlich beteiligt:

- Thalamus (im Zwischenhirn)
- Hypothalamus (Zwischenhirnregion)
- *Formatio reticularis* (im Hirnstamm)

Die *Formatio reticularis* gehört zum Aufsteigenden Retikulären Aktivierenden System (ARAS) und übt über Botenstoffe (Neurotransmitter Noradrenalin und Acetylcholin) eine Weckfunktion aus. Damit wird der *Thalamus* (»Tor zum Bewusstsein«) erregt. Innerhalb der *Formatio reticularis* existieren weitere komplexe Verschaltungen, welche mittels des Transmitters Serotonin vor allem das Einschlafen vermitteln. Die Aktivität des *Thalamus* wird gebremst. Es kommt zur Abnahme der Aufmerksamkeit und zur Schlafeinleitung. Das ARAS ist im umgekehrten Fall aber auch für die Aktivierung und Zunahme der Aufmerksamkeit zuständig. Es steuert also den Wechsel zwischen Schlaf- und Wachphasen.

Der *Hypothalamus* reduziert bei Dunkelheit die Produktion des Transmitters Histamin und des Peptids Orexin. Dies wird durch Verbindungen mit der Sehbahn gesteuert. Das Gehirn erfährt: Es ist Schlafenszeit!

Die Schlafeinleitung, der Schlafzustand mit seinen verschiedenen Phasen und auch das Ende des Schlafprozesses werden

also durch Nervenzellenverbände und funktionelle Systeme gesteuert.

Neben den bereits genannten Transmittern beeinflussen unter anderem auch noch folgende den Schlaf:

- *Melatonin*: Hormon (von der Zirbeldrüse produziert); wirkt Schlaf fördernd; wird nach Sonnenuntergang vom Körper ausgeschüttet (höchste Konzentration zwischen 24.00 Uhr und 2.00 Uhr); senkt die Körpertemperatur und macht schläfrig.
- *Adrenalin/Noradrenalin*: Stresshormone; halten wach.
- *Dopamin*: wirkt anregend auf die Großhirnrinde; steuert Reaktionsfähigkeit und Bewegungsabläufe.
- *Glutamat*: wirkt anregend und aktivierend auf die Großhirnrinde; hält wach!
- *Adenosin*: wirkt Schlaf einleitend; Kaffeegenuss verhindert die Wirkung!
- *Insulin*: bei Nahrungszufuhr steigen der Spiegel; ein Absinken des Insulinspiegels wirkt Schlaf fördernd.

2. Schlafforschung

Im Gegensatz zu anderen medizinischen Disziplinen handelt es sich bei der Schlafforschung um ein relativ junges Forschungsgebiet. Erstmals wurden 1875 durch Gehirnstrommessungen an Hunden die Gehirnaktivität zwischen dem Schlaf- und Wachzustand verglichen. Die Schlafphasen wurden das erste Mal in den 50er-Jahren des vorigen Jahrhunderts in den USA beschrieben.

Für die Schlafanalyse werden verschiedene Biosignale aufgezeichnet:

- EEG (Elektroenzephalogramm): Messung der Gehirnströme.