

# SCHLAFSTÖRUNGEN WERDEN IMMER HÄUFIGER

**Ein guter erholsamer Schlaf ist eine wichtige Voraussetzung für Wohlbefinden und Leistungsfähigkeit.** Der Hausarzt wird immer öfter mit Patienten konfrontiert, die über Schlafstörungen klagen. Dies hängt sicherlich mit den modernen Lebens- und Arbeitsbedingungen zusammen.



Neue Erkenntnisse zur Prävention, Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen wurden im Rahmen der 25. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin e.V. (9.-11.11. 2017 in Münster) vorgestellt.

*Dr. med. Peter Stiefelhagen,  
Starnberg*

## Vielfältige Schlafstörungen

Jeder Mensch braucht seine individuelle Schlafmenge. Doch wer zwischen 7 und 8 Stunden schläft, lebt statistisch am längsten. Beim gestörten Schlaf, der nach den Kriterien der WHO eine klar definierte Krankheit darstellt, werden verschiedene Syndrome unterschieden: Zu wenig bzw. unerholsamer Schlaf (Insomnie), zu viel Schlaf bzw. Tagesschläfrigkeit (Hypersomnie), Schlaf zu falscher Zeit (Schlaf-Wach-Rhythmusstörung) und unerwünschtes Ereignis im Schlaf (Parasomnie). Bei Hypersomnie-Patienten, die zwar lange schlafen aber danach trotzdem müde sind, findet sich häufig eine organische Erkrankung wie das obstruktive Schlafapnoe-Syndrom. Bei den Schlaf-Wach-Rhythmusstörungen z.B. beim Jetlag oder Schichtarbeitersyndrom sind innere und äußere Rhythmen vorübergehend entkoppelt. Der Schlaf ist dabei nicht gestört, er tritt jedoch zur falschen Zeit auf. Alle diese Störungen führen zu Tagesmüdigkeit, Erschöpfung und Leistungsschwäche im täglichen Leben. Der Schlaf ist immer dann gesund, wenn er erholsam ist und die Befindlichkeit und Leistung am Tag gut sind.



## Bereits Kinder leiden an Schlafstörungen



„Dass Kinder sich im Schlaf bewegen, ist zunächst nicht ungewöhnlich“, so Dr. Barbara Schneider, Oberärztin am Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin in Landshut. Doch auch bei Kindern gibt es ein Restless Legs Syndrom, wobei Kinder meist über Missempfindungen und weniger über einen Bewegungsdrang klagen. Die Beschwerden werden nicht selten als „Wachstumsschmerz“ fehlgedeutet. Folge sind Schlafstörungen, vor allem Einschlafstörungen.

Auch Parasomnien treten bei Kindern gar nicht so selten auf. Auch sie können den Schlaf stark beeinträchtigen. Dabei handelt es sich um während des Schlafs auftretende unerwünschte Aktivierungen des Nervensystems, die mit Nachtschreck, Schlafwandeln und Alpträumen einhergehen. Sie haben keine organische Ursache.

Eltern üben einen wichtigen Einfluss auf das Schlafverhalten ihrer Kinder aus und sollten deshalb geschult werden, wie sie sich im Hinblick auf das Schlafverhalten ihrer Kinder zu verhalten haben. Neueste genetische Erkenntnisse lassen vermuten, dass es auch eine Veranlagung für Schlafstörungen gibt mit der Folge, dass sich kindliche Schlafstörungen ins Erwachsenenalter fortsetzen. Ein besonderes Problem sind unbegleitete minderjährige Flüchtlinge, die häufig unter Schlafproblemen leiden. Sie benötigen psychologische Unterstützung.

## Müdigkeit am Steuer



Schläfrigkeit und Sekundenschlaf sind ein unterschätztes Problem. „Nach einer aktuellen Befragung ist jeder Vierte schon einmal am Steuer eingeknickt“, so Dr. Hans-Günther Weeß vom Pfalz-klinikum Klingenstein. Nach wissenschaftlichen Studien sterben auf deutschen Straßen mehr als doppelt so viele Menschen infolge eines Sekundenschlafs als durch Alkoholeinwirkung am Steuer.

Nach einer durchwachten Nacht ist das Risiko in den frühen Morgenstunden zwischen 4 und 7 Uhr und in monotonen Situationen wie auf der Autobahn besonders hoch. Schon bei einer Schlafdauer von nur 4 bis 5 Stunden ist das Risiko im Vergleich zu einer Schlafdauer von 7 Stunden um das 4-fache und bei weniger als 4 Stunden Schlaf sogar um das 12-fache erhöht. „Schläfrigkeit wirkt beim Autofahren wie Alkohol“, so Weeß. 17 Stunden ohne Schlaf beeinträchtigen das Fahrvermögen wie 0,5 Promille, 22 Stunden ohne Schlaf wie 1,0 Promille.

### Auch an Medikamente denken

Auch Medikamente können die Fahrtüchtigkeit beeinträchtigen. Dazu gehören vorrangig Psychopharmaka und Schmerzmittel, die sowohl die kognitive Leistungsfähigkeit herabsetzen als auch Müdigkeit provozieren. Doch der Einfluss solcher Medikamente auf die Fähigkeit, ein Kraftfahrzeug sicher zu führen, wird allgemein unterschätzt. Wichtig ist die Aufklärung des Patienten.

### Erhöhtes Sterberisiko bei Insomnie

„Eine Insomnie erhöht auch das Risiko für das Auftreten von psychischen Erkrankungen“, so Professor Alfred Wiater, Köln. So wird das Risiko für eine Depression um das 4-fache, für eine Angsterkrankung um das 2-fache, für Drogenmissbrauch um das 8-fache und für Alkoholmissbrauch um 30 Prozent gesteigert. Auch wird das Immunsystem geschädigt, d.h. es kommt zu einer Abnahme der Zahl der T-Helfer-Zellen. Kurzer Schlaf erhöht zusätzlich das Risiko für Übergewicht mit den daraus resultierenden Folgeerkrankungen Diabetes mellitus und Hypertonie. Daraus ergeben sich auch sozioökonomische Belastungen, mit anderen Worten, die Insomnie ist eine der häufigsten Ursachen für krankheitsbedingte Fehltag am Arbeitsplatz. Kurzum, zu wenig bzw. schlechter Schlaf macht krank, dick und arbeitslos. Dazu kommt das um das fünffache erhöhte Risiko für Unfälle und Verletzungen. Es steigt von 2 Prozent jährlich bei Schlafgesunden auf 9,5 Prozent bei chronischer Insomnie.

### Beinbewegungen rauben den Schlaf

Zu den sekundären Schlafstörungen gehört auch das Restless Legs Syndrom (RLS). „Das Krankheitsbild geht mit Bewegungsdrang und Missempfindungen der Beine, seltener auch der Arme einher“, so Professor Svenja Happe, Telgte. Die Beschwerden treten während der Ruhe auf und bessern sich durch Bewegung. So kommt es zu unwillkürlichen Beinbewegungen im Schlaf und zu Schlafstörungen. Dabei handelt es sich keineswegs um eine seltene Erkrankung, denn die Häufigkeit liegt im Erwachsenenalter bei 5 bis 10 Prozent. Das RLS ist somit eine der häufigsten neurologischen Erkrankungen. Frauen sind doppelt so häufig betroffen wie Männer.

Unterschieden werden das idiopathische, das familiäre und das sekundäre RLS. Ursachen der sekundären Form sind Eisenmangel, Niereninsuffizienz, Hypothyreose, Diabetes mellitus und die rheumatoide Arthritis. Auch Medikamente nämlich Antidepressiva und Dopaminantagonisten können Auslöser sein. Bevor die Diagnose gestellt wird, sollte eine Polyneuropathie ausgeschlossen sein. Soweit machbar, sollte die Ursache beseitigt werden, z.B. durch eine Eisensubstitution. Ansonsten sind Dopaminergika die Therapie der Wahl.