



IHRE HAUSÄRZTE

Dr.med. Michael Fischer
Innere Medizin
Dr.med. Marianne Lober
Allgemeinmedizin

Ein- und Durchschlafstörungen (Insomnie) – schlafloses Deutschland!

Ein- und Durchschlafstörungen betreffen mit steigender Tendenz etwa jeden 8. Bundesbürger und jeden 3. Patienten einer Hausarztpraxis. Nach einer Hochrechnung der Techniker Krankenkasse griffen 2010 1,4 Millionen Bundesbürger zum Teil unkritisch zu Schlafmitteln. 800.000 Patienten nehmen sie dauerhaft ein und bei 140.000 ist eine schwere Medikamentenabhängigkeit zu vermuten.

Die Gründe hierfür liegen unter anderem in den zunehmenden Anforderungen und Anspannungen im Berufs- und Privatleben, in Störungen der Tag/Nacht-Rhythmik oft beruflich bedingt durch Schichtarbeit, vermehrter Alkoholkonsum, Medikamente, spätabendliche Aktivitäten und vieles mehr. Die meisten Betroffenen leiden an quälenden Schwierigkeiten beim Einschlafen und an nächtlichen Wachphasen. Über Monate und Jahre versuchen sie den Teufelskreis aus Schlaflosigkeit in der Nacht und chronischer Erschöpfung tagsüber zu durchbrechen. Viele begegnen dem Schlaf- und Müdigkeitsproblem mit Strategien wie einem regelmäßigen Nickerchen tagsüber, übermäßigen Kaffee- und abends dann vor dem Schlafengehen unangebrachten Alkoholkonsum oder eben auch dem möglicherweise missbräuchlichen Schlaftablettenkonsum.

Was kann ich selbst für einen gesunden Schlaf tun?

Mediziner fassen diese Möglichkeiten unter dem Begriff Schlafhygiene zusammen. Dabei ...

- sorgt man für eine optimale Schlafumgebung in eine bequemen Bett in einem ruhigen und abgedunkelten Raum;
- sollte man ungewohnt üppige abendliche Mahlzeiten vermeiden;
- meidet man Koffein zu späten Stunden (Kaffee, Tee, Cola und manche Medikamente Mindestabstand 4 Stunden) da es die Hirntätigkeit anregt;
- meidet man Alkohol, da es zwar zunächst beim Einschlafen hilft, aber im Verlauf zu Schlafunterbrechungen und Erwachen führt;
- fördert regelmäßiger und ausgewogene Sport den Schlaf, wenn er nicht zu kurz vor dem Schlafengehen betrieben wird;
- sollte versucht werden bewusster mit Stress und Problemen des Alltags umzugehen z.B. durch Gespräche mit Freunden und sollte ggf. auch professionelle Hilfe in Anspruch nehmen.

Welche weiteren Regeln sollte ich beachten?

- Stehen Sie jeden Tag zur selben Zeit auf, sofern dies beruflich möglich ist.
- Das Bett ist nur zum Schlafen da - gehen Sie daher erst zu Bett wenn Sie wirklich müde und schläfrig sind.
- Probieren Sie entspannende Rituale aus vor dem Zubettgehen (Lesen, Spaziergehen, warmes Bad, ...).
- Vermeiden Sie einen Mittagsschlaf, da Ihnen der Schlafdrang nachts dann fehlt.
- Meiden Sie Schlaftabletten, da diese das Grundproblem nicht lösen und zudem nicht länger als 4 Wochen eingenommen werden sollten.
- Ist bei Ihnen ein Sodbrennen bekannt, sollten Sie auslösende Speisen und Getränke am Abend meiden und das Bett am Kopfende 10-20cm höher stellen um ein „Hochlaufen“ der Magensäure zu unterbinden.



IHRE HAUSÄRZTE

Dr.med. Michael Fischer
Innere Medizin
Dr.med. Marianne Lober
Allgemeinmedizin

Was soll ich tun wenn ich im Bett wach liege?

Statt sich durch quälende Einschlafversuche zu kämpfen, stehen sie lieber auf, wenn Sie merken dass Sie nicht in den Schlaf finden. Versuchen Sie auch nicht z.B. auf dem Sofa einzuschlafen. Denn die Beziehung zu ihrem Bett soll sich ja normalisieren. Beschäftigen sie sich mit ruhigen, geistig und körperlich wenig anstrengenden Dingen wie Zeitschriften oder einfache Bücher lesen. Fernseher, Computer oder anderen digitale Medien sollten Sie nicht benutzen. Nehmen Sie sich den Zeitdruck und stellen Sie die Uhr so, dass Sie nicht ständig auf die Uhrzeit sehen müssen. Vielleicht beherrschen oder interessieren Sie sich ja für Entspannungstechniken, die künftig vor der Schlafenszeit nutzen wollen. Am besten nutzen Sie diese Techniken täglich. Auch andere wohltuende Rituale vor dem Schlafengehen können für Entspannung sorgen und Ihnen helfen. Vielleicht liegt ja Ihr persönlicher Schlafbedarf auch niedriger als Sie denken! Denn viele Menschen gehen irrtümlich davon aus, dass man mehr als 8 Stunden Schlaf täglich benötigt. Entscheidend ist, ob Sie am nächsten Tag erholt und leistungsfähig sind.

Was ist von Schlaftabletten zu halten?

Nach neuesten Forschungsergebnissen wird empfohlen Schlaftabletten nur 1-2 Nächte einzunehmen gefolgt von 1-2 Nächten Tablettenpause. Handelt es sich um eine kurzfristige Schlafstörung, könne nach einer Besserung des Schlafes und der Befindlichkeit die Tabletten spätestens nach 3 Wochen wieder abgesetzt werden. Bei täglichem Gebrauch von Schlaftabletten verlieren diese schon nach wenigen Wochen ihre Wirksamkeit und der Missbrauch kann zu einer Medikamentenabhängigkeit führen. Hier ist dann unbedingt ärztliche Hilfe erforderlich um den Tablettenkonsum zu reduzieren und schließlich abzusetzen.

Wann sollte ich mich an meinen Hausarzt wenden?

Beim Jet Lag, Schichtarbeit oder akuten Stress – Prüfungen, Todesfall, berufliche oder familiäre Probleme – kann es sinnvoll sein, wenn Ihnen Ihr Hausarzt Schlaftabletten für 1-3 Tage verordnet. Sofern diese Auslöser für einen schlechten Schlaf vorüber oder gelöst sind, bestehen meist keine Probleme mehr und eine weitere Abklärung erübrigt sich. Schlafstörungen, die allerdings länger als einen Monat anhalten und Ihre Leistungsfähigkeit, Wohlbefinden und Konzentrationsfähigkeit am Tage beeinträchtigen müssen abgeklärt werden. Keine Schlafstörung muss als schicksalhaft hinnehmen, da auch bei hartnäckigen Störungen meist doch eine Hilfe möglich ist. Ihr betreuender Arzt wird dann ein ausführliches Gespräch mit Ihnen führen und versuchen auch körperliche Erkrankungen auszuschließen. Weiterführende Diagnostik können Laboruntersuchungen, Ruhe- und Belastungs-EKG, Lungenfunktion und Ultraschalluntersuchungen sein. Eventuell wird Ihnen ein ambulantes Schlafmessgerät mit einigen Messsonden mitgegeben um am Folgetag erfasste Parameter auszuwerten.

Welche „echten“ Krankheiten können hinter Schlafstörungen stecken?

Verschiedene Störungen der Atmung können den erholsamen Schlaf erheblich stören durch zum Teil unbewusste Weckreaktionen, an die Sie sich als betroffener am nächsten Morgen gar nicht erinnern können.

Auch sogenannte „periodische“ Beinbewegungen“, Sodbrennen (Gastrooesophagealer Reflux), psychische Störungen wie z.B. Depressionen und auch Krankheiten die mit chronischen Schmerzen verbunden sind, sowie weitere internistische und neurologische Erkrankungen können die Schlafarchitektur erheblich stören.

Sind Ihre Schlafprobleme nach 4 Wochen nicht behoben und Sie haben einen erheblichen Leidensdruck, sollten Sie eine weitere Abklärung durch Ihren Hausarzt angehen.