



Gut schlafen



Wieder erholsam schlafen!

Ein erholsamer Schlaf ist für die Gesundheit sehr wichtig.
Es gibt viele Möglichkeiten, Schlafstörungen zu beheben.

Adressen

Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM)
www.dgsm.de

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen
www.gesundheitsinformation.de

Inhalt

Schlafen, schlafen ... Gesunder Schlaf Die Phasen	5
Schlafstörungen Lang ist die Liste Ein Teufelskreis	7
Lang- und Kurzschläfer Qualität vor Quantität Der Rhythmus	9
So schlafen Sie erholsam Den Schlaf fördern Störungen vermeiden Wie man sich bettet ... Helfen Schlafmittel?	11
Unruhige Beine	16
Schnarchen Sie? Nicht nur lästig Ursachen und Hilfe	17
Schlafapnoe Folgen der Schlafapnoe Fragebogen zur Tagesschläfrigkeit Diagnose und Therapie Narkolepsie?	19
Schlafstagebuch	23



Sehr geehrte Versicherte, sehr geehrter Versicherter,

„Gute Nacht“ oder „Schlafen Sie gut“, das wünschen wir uns und anderen. Ein arbeits- oder erlebnisreicher Tag soll mit einem erholsamen Schlaf ausklingen, um wieder neue Kräfte zu sammeln. Schlafen wie Dornröschen, nur nicht so lange!

Für viele Millionen Menschen in Deutschland sieht die Wirklichkeit jedoch ganz anders aus: Sie können oft lange nicht einschlafen und vor allem nicht tief genug durchschlafen. Kaum ist das Licht aus, wälzen sie sich Nacht für Nacht in ihren Betten unruhig hin und her. Am nächsten Tag fühlen sich Frauen wie Männer gerädert, sind müde, reizbar, nicht leistungsfähig und unkonzentriert!

Ein nicht erholsamer Schlaf kann auch mit Unruhegefühl, Angst und Depressivität verbunden sein. Bei Schlafstörungen, insbesondere bei schlafbezogenen Atmungsstörungen

mit Atemstillständen während der Nacht, besteht ein erhöhtes Risiko, insbesondere für Bluthochdruck, Herzinfarkt und Schlaganfall.

Als Folge des gestörten Schlafes nehmen Tagesmüdigkeit und mit ihr die Unfallgefahr im Straßenverkehr sowie am Arbeitsplatz zu.

Diese Broschüre informiert Sie über die verschiedenen Schlafstörungen und darüber, wie Sie wieder einen erholsamen Schlaf erreichen können.

Schlafen Sie also gut bzw. bald wieder besser!

Dies wünscht

Ihre **BKK**



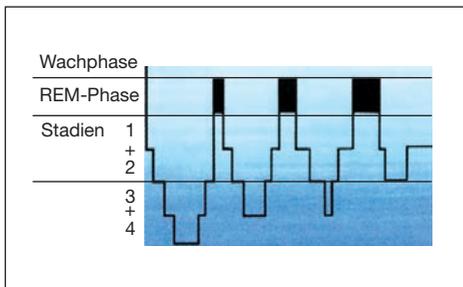
Schlafen, schlafen ...

Gesunder Schlaf

Rund ein Drittel seines Lebens (ver-)schläft der Mensch! Schlafen ist damit genauso wichtig wie essen und trinken.

Was genau im Schlaf passiert, wie der Körper wieder zu neuen Kräften kommt, ist im Einzelnen nicht bekannt. Eines steht fest: Schlafen hindert uns, dann aktiv zu sein, wenn der Körper nicht darauf eingerichtet ist. Viele Funktionen ändern sich im Laufe eines Tages. Es gibt Leistungshochs und -tiefs, eine „innere Uhr“ steuert sie. Die meisten biologischen (z. B. Blutdruck, Atmung, Stoffwechsel) und psychischen Vorgänge im Körper verlaufen nach einem natürlichen Rhythmus, viele haben einen Zyklus von einer Tageslänge. Tiefpunkte haben die meisten Menschen frühmorgens (etwa um drei Uhr) oder am frühen Nachmittag. Das hängt auch damit zusammen, dass die Körpertemperatur sinkt, zum frühen Morgen steigt sie deutlich an – wir fühlen uns wach!

So schlafen wir gesund:



! Die Phasen

- Wachphase
- Leichter Schlaf (Stufen 1 + 2)
- Tiefschlaf (Stufen 3 + 4)
- Leichter Schlaf (Stufen 1 + 2)
- REM-Schlaf (Traumphase)

Diese Phasen dauern zusammen rund 1,5 Stunden. Während einer Nacht werden vier bis sechs solcher Phasen durchschlafen. Dieser Rhythmus führt auch dazu, dass wir nach dieser Zeit wach oder fast wach werden, uns also nahe an der Wachphase befinden.

Der Anteil des besonders erholsamen Tiefschlafs ist in den frühen Schlafstunden am größten, zum Morgen hin nimmt er ab, der Anteil des leichten Schlafes und des REM-Schlafes nimmt entsprechend zu. Der Schlaf gegen Morgen wird für den Organismus immer weniger wichtig.

Vermutlich werden in der Traumphase (REM) die Erlebnisse des Tages geistig-seelisch verarbeitet. REM ist die Abkürzung von „Rapid eye movement“, was so viel bedeutet wie rasche Augenbewegungen, weil sich die geschlossenen Augen ständig bewegen. Während des Tiefschlafes (Stufen 3 und 4) erholen sich Körper und Gehirn – die wichtigste Phase des Schlafes!



So schlafen Sie erholsam

Den Schlaf fördern

Auch Schlafen lässt sich erlernen, das Muster eines Schlafstagebuchs finden Sie auf Seite 23.

Das Schlafbedürfnis ist bekanntermaßen abhängig vom Alter und den Aktivitäten während des Tages. Das kann paradox sein: Erschöpfung und Müdigkeit, insbesondere nach starken körperlichen und seelischen Anstrengungen, führen nicht immer zu einem geregelten Schlaf. Also gilt: Eher entspannt als angespannt ins Bett gehen.

Zum Schlafen sollten Sie richtig müde sein. Wenn Sie noch munter sind, warten Sie lieber eine Weile. Etwa eineinhalb Stunden dauert ein (Schlaf-)Rhythmus. Benutzen Sie das Bett wirklich nur zum Schlafen. Also essen, rauchen und schauen Sie dort nicht fern! Bett und Schlafzimmer sollten Sie immer als Reiz (Stimulus) fürs Schlafen empfinden. Achten Sie darauf: Das Bett ist Anreiz fürs Schlafen und nicht Reiz fürs Wachsein. Sonst gehen Sie müde ins Bett und sind dort plötzlich hellwach.



Tipps für einen erholsamen Schlaf

- Ein regelmäßiger Tagesrhythmus hält die biologische Uhr im Takt
- Körperliche Aktivitäten, die Spaß bereiten: spazieren gehen, (Nordic) Walking, laufen, joggen, Rad fahren, Gymnastik, schwimmen, Ballspiele usw. (2 Stunden Pause bis zum Schlafengehen, bei größeren Anstrengungen 4-6 Stunden)
- Gespräche mit Partnern, Verwandten, Bekannten
- Entspannungsübungen wie Yoga, autogenes Training, Progressive Muskelentspannung (Jacobson) oder kognitive Verhaltenstherapie
- Leichte Kost zwei bis drei Stunden vor dem Schlafengehen und auch etwas trinken – Hunger und Durst könnten sonst den Schlaf stören (Trinkmilch und Milchprodukte enthalten das Schlaf fördernde Tryptophan!)
- Wärme (insbesondere bei einem entspannenden Bad mit beruhigenden Badezusätzen)
- Einschlaflektüre, leise Musik
- Ein Wohlfühl-Schlafzimmer (ruhig, dunkel, angenehme Temperatur)
- Können Sie in ein anderes Zimmer ausweichen, um zum Beispiel noch zu lesen oder Musik zu hören, ohne die Partnerin bzw. den Partner zu stören?
- Beruhigende, angenehme Gedanken und Bilder
- Gewichtsabnahme

Stress, Nacharbeit, zu viel Kaffeekonsum usw. sind häufig die Ursache für Einschlafprobleme. Dies kann auch dazu führen, dass bei anderen Gelegenheiten – in einem Sessel, auf dem Sofa – tief geschlafen wird, dagegen im Bett kein Schlaf zu finden ist.

Wenn Sie einmal nicht schlafen können, stehen Sie wieder auf und gehen Sie in einen an-

deren Raum. Seien Sie auch nicht zu sehr auf den Gedanken fixiert, jetzt unbedingt einschlafen zu können bzw. zu müssen. Das könnte sonst leicht zu Anspannung und Frust führen. Nichts erzwingen wollen! Übrigens: Stress, Ärger am Arbeitsplatz oder in der Familie schaffen Konflikt- und Belastungssituationen, die – unverarbeitet – mit ins Bett genommen werden und so den Schlaf stören.



Das kann einen erholsamen Schlaf stören

- Schlafen während des Tages (evtl. Nickerchen bis eine halbe Stunde – Mittagsschlaf – bei Einschlafstörungen lieber darauf verzichten), es sei denn, Sie akzeptieren dann eine gegebenenfalls kürzere Schlafzeit während der Nacht
- Verstärkte körperliche Aktivitäten vor dem Schlafengehen
- (Anstrengende) geistige Beschäftigung – sie kann zu Unruhe und Nervosität führen
- Unregelmäßige Aufsteh- und Zubettgehzeiten
- Häufige Perioden ausgedehnter Zeiten im Bett
- Anregende Getränke (z. B. Kaffee, Tee, Cola) und Nikotin am Spätnachmittag bzw. Abend
- Übermäßiger Alkoholgenuss – er fördert zwar das Einschlafen, aber Sie wachen nachts häufiger auf, weil der Schlaf flacher ist
- Schwere und/oder scharf gewürzte Speisen vor dem Schlafengehen
- Längere Zeit bewegungslos vor dem Fernseher zu sitzen, dabei eventuell einzuschlafen – wenn Sie dann zu Bett gehen, kann alle Müdigkeit verfliegen sein
- Aufregende Filme oder Bücher können Ihre Entspannung verhindern
- Verstärktes Grübeln im Bett – die Probleme besser vorher besprechen oder niederschreiben. Nehmen Sie die Sorgen nicht mit ins Bett!
- Nachts aufstehen um zu essen, zu rauchen oder Medikamente einzunehmen
- Auf die Uhr schauen, wenn Sie einmal nicht (ein-)schlafen können
- Morgens versuchen, lange im Bett zu bleiben, um versäumten Schlaf nachzuholen
- Atemdepressive Medikamente
- Ein unbequemes Bett oder ein ungemütlicher Schlafraum (u. a. Lärm, Licht, Temperatur)

Schlafstörungen bei Kindern?

Nächtliche Bewegungsstörungen (bis 4. Lebensjahr), Alpträume (etwa 3–6 Jahre) bis hin zu Panikattacken während der Nacht (etwa 4–12 Jahre), Schlafwandeln (etwa 4–8 Jahre) oder Bettnässen (bis zum 5. Lebensjahr) sind meistens vorübergehender Natur. Sie sollten ärztlich abgeklärt werden, insbesondere im Rahmen der Kinderfrüherkennungsuntersuchungen.

Wenn der Sandmann streikt: Auch für die Schlafdauer von Kindern gibt es keine festen Normen, schon sehr bald sind die einen Kurz- und die anderen Langschläfer. Während ein Kind zehn Stunden Schlaf benötigt, kommt ein Gleichaltriges mit acht Stunden aus.

Auch schlafen will gelernt sein, spätere Schlafstörungen haben oft ihre Ursachen in der Kindheit. Als Grundregel gilt wieder: ins Bett, wenn das Kind müde ist! Wenn der Schlaf-/Wachrhythmus beobachtet wird, steht bald die nötige Schlafdauer fest.



Tipps für erholsamen Schlaf

- Regelmäßige Essens-, Aufsteh- und Zubettgehzeiten
- Schlafengehen nicht als Strafe einsetzen
- Bettgehen vorbereiten: Spielsachen aufräumen, entspannen, waschen, Zähne putzen
- Einschlafrituale (Geschichte vorlesen, erzählen, Lied singen, drücken, schmuse – mit Lieblingstier und Kuscheldecke)

Wie schlafen Senior(inn)en?

Mit zunehmenden Jahren treten allmählich körperliche Veränderungen ein. Dies betrifft auch den Schlaf: Während der Traumschlaf etwa gleich bleibt, verkürzt sich der Tiefschlaf erheblich. Ältere Menschen schlafen also „leichter“, sind anfälliger für Störungen (z. B. Lärm), wachen öfter auf – auch verursacht durch nächtlichen Harndrang. Chronische Krankheiten und auch Medikamente können sich negativ auswirken. Fazit: Viele fühlen sich am Morgen nicht ausgeschlafen bzw. ausgeruht.

Einschlafschwierigkeiten, Unterbrechungen und ein zu kurzer Schlaf können durch Depressionen bzw. durch Ängste verursacht werden, die im Alter zunehmen. Nicht so selten stellt sich auch gegen Abend Müdigkeit ein, die zum frühen Zubettgehen verführt. Die Folgen: Solche Menschen sind früh(er) wieder wach und dann früh(er) wieder müde.

Diese vorverlagerte Schlafphase lässt sich mit Tageslichttherapie recht gut behandeln.

Wenn tatsächlich Schlafstörungen vorliegen oder mit zunehmendem Alter häufiger werden: Wegen der Müdigkeit tagsüber und auch abends Aktivitäten sowie soziale Kontakte einstellen oder verringern? Keinesfalls! Den Tag und auch den Abend aktiv gestalten, bei einem regelmäßigen Tagesablauf mit Arbeiten, Hobbys und viel Bewegung im Freien – auch als Hausfrau, Rentner oder Pensionär. Und mit regelmäßigen Zubettgeh- und Aufstehzeiten – das erholsame Schlafen stellt sich wieder ein!



Unruhige Beine

Bei dem „Ruhelose-Beine-Syndrom“ (restless-legs-syndrom – RLS) sagt der Name schon viel über die Beschwerden aus: Der erhebliche Bewegungsdrang der Beine – seltener der Arme – ist verbunden mit Ziehen, Stechen, Kribbeln bis hin zu krampfartigen Beschwerden. Er tritt meist im Ruhezustand auf, besonders in stillsitzenden bzw. liegenden Positionen (u. a. Lesen, Auto-, Bus-, Bahnfahren, Flugreisen, Theaterbesuch usw.). Weil Müdigkeit als Verstärker gilt, führt dies zu erheblichen Ein- und Durchschlafstörungen.

Während die Ursachen nur unzureichend geklärt sind, ist etwa in einem Drittel der Fälle von einer vererbten Anlage auszugehen.

Besserung bringen Aufstehen und Umherlaufen, kalt-warme Wechselduschen, Gymnastik und Massagen, Bürsten und Reiben der Beine. Im Rahmen einer ärztlichen Behandlung können nach gründlicher Diagnostik Ei-

senpräparate und spezielle Medikamente die Beschwerden bessern.

Auch wenn „periodische Beinbewegungen (PLMD)“ nicht wahrgenommen werden, weil sie im Schlaf auftreten, kann dadurch der Tiefschlaf abnehmen und der Leichtschlaf zunehmen.



Informationen erhalten Sie u. a. auch bei
Deutsche Restless Legs Vereinigung e. V.
www.restless-legs.org

Schnarchen Sie?

Nicht nur lästig!

Etwa ein Fünftel der Deutschen schnarcht regelmäßig, in erster Linie sind es Männer. Rund ein Viertel aller Männer ab 18 schnarcht stark. Bei den Frauen ist es nur die Hälfte – dies hängt vermutlich mit den weiblichen Hormonen zusammen. Nach der letzten Periode holen Frauen allerdings stark auf: Bei den 60-Jährigen sind es bereits 40 %, die schnarchen! Die Männer sind in dieser Altersgruppe mittlerweile bei 60 % angelangt.

Schnarchen – insbesondere Angehörige sind davon betroffen, denn ihre Nachtruhe wird oft erheblich gestört! Liegen die Schnarchfrequenzen sehr tief, können sie im besten Sinne des Wortes „durchdringend“ sein: Selbst vor Wänden und Türen machen sie nicht halt!

Wie entsteht das so lästige Schnarchgeräusch? Schlafen vermindert ganz allgemein die Muskelspannung im ganzen Körper. Gerade in Rückenlage tritt Schnarchen auf, weil sich während des Schlafens auch hinterer Zungengrund, der Gaumen (Zäpfchen!) und obere Luftwege entspannen. Beim Einatmen, seltener beim Ausatmen, vibriert dieses Gewebe und erzeugt so die allseits bekannten (Miss-)Töne. Häufiges und starkes Schnarchen kann nicht nur Risikofaktor für das Herz-Kreislaufsystem und die Lunge sein, sondern auch zu vorübergehenden Atemstillständen führen (Schlafapnoe).

Wann tritt Schnarchen verstärkt auf?

Das Risiko nimmt mit steigendem (Über-)Gewicht zu, weil zusätzliches Fettgewebe den Gaumen verkleinert.

Weitere Ursachen:

- vergrößerte Zunge,
- Kieferfehlbildungen,
- verengter Gaumen,
- vergrößerte Mandeln oder Polypen (vor allem bei Kindern),
- eine verkrümmte Nasenscheidewand,
- eine Erkältung oder
- schweres Essen, wenn es spät eingenommen wird,
- ebenso Alkohol und Schlafmittel, weil dadurch das Gewebe der Atemwege noch mehr erschlafft.

Hilfe!?

Wenn weder Atmung und Herz-Kreislauf-System noch Schlafqualität beeinträchtigt sind, dann ist Schnarchen nicht besorgniserregend, abgesehen von der morgendlichen Mundtrockenheit.

Operative Eingriffe sind zum Beispiel bei chronischen Infekten der Atemwege und dann angezeigt, wenn die Lautstärke des Schnarchens zu Schlafstörungen führt. Sogenannten „Schnarchoperationen“ wird immer



eine genaue Diagnose und Erfolgsprognose vorangehen.

Was hilft sonst noch? Die Nase zuhalten, in die Rippen stoßen, schnalzende Geräusche mit der Zunge – oder der Auszug aus dem gemeinsamen Schlafräum?! Die/Den Schnarchende(n) anstoßen bewirkt, dass sie bzw. er sich umdreht, ruhig weiteratmet – bis alles bald wieder von vorne beginnt, die altbekannte Melodie ...

Dieser Tipp hilft, wenn er akzeptiert wird: Der in den Schlafanzug am Rücken eingenähte (Tennis-)Ball. Dadurch soll die Rückenlage vermieden werden! Im Übrigen gibt es einige Hundert Anti-Schnarch-Hilfen! Generell gilt: Wirkung nicht garantiert!

Beispiele:

- Anti-Schnarch-Kissen (ähnlich dem Ball im Schlafanzug)
- Nasenklammer oder -pflaster (wer über die Nase zu wenig Luft bekommt) usw.
- Kinnbinden oder spezielle Prothesen (Aufbissschienen) ähnlich den Kieferorthopädiegeräten sollen einerseits das Atmen mit offenem Mund und andererseits verhindern, dass die Zunge über den Rachen absinkt.

Eine Verminderung der Risikofaktoren, insbesondere die Gewichtsabnahme ist eher erfolgreich.

Schlafapnoe

Schnarchen lebensbedrohend?

Atemstillstände sind eine Krankheit!

Wenn im Schlaf die Atmung aussetzt, spricht man von Schlafapnoe (griechisch „Apnoia“ = Windstille). Von den schlafbezogenen Atemstörungen gehört sie zu den häufigsten. Selten sind Atemstillstände aufgrund eines gestörten Atemzentrums im Gehirn: Dabei wird die Muskelaktivität beim Einatmen unterbrochen. Anhaltendes Schnarchen kann dabei fehlen.

Am häufigsten gerät während des Schlafens der Zungengrund weiter nach hinten und behindert so den Luftröhreneingang. Das Zwerchfell atmet aber weiter und der dadurch entstehende Unterdruck verschließt die Atemwege vollständig. Wiederholte Atemstillstände sind die Folge: Der davon betroffene Mensch schnarcht häufig laut und unregelmäßig, schwitzt oft und ringt nach Luft. Eine Phase des Atemstillstandes wird – nachdem das Gehirn diesen Notstand bemerkt hat – mit einem explosionsartig anmutenden Lufteinziehen, heftigen Körperbewegungen und gegebenenfalls Sprechen beendet – bis alles wieder von vorne beginnt!

Unbewusste Aufweckreaktionen unterbrechen ständig den Schlaf. Allein dadurch kommt es zu vermindertem Tief- und REM-Schlaf bei allgemein weniger tiefen Schlafphasen. Gefährlich wird die Schlafapnoe, wenn etwa zehn Atemstillstände in einer Stunde auftreten, die jeweils zehn und mehr Sekun-

den dauern. Einhundert bis fünfhundert Atemstillstände während einer Nacht sind keine Seltenheit. Dabei sinkt der Sauerstoffgehalt des Blutes stark ab, Herz und Gehirn sind nicht mehr ausreichend versorgt. Bei fünf und mehr Atemstillständen in der Stunde und lautem unregelmäßigem Schnarchen ist ärztliche Behandlung insbesondere dann angezeigt, wenn es zu übermäßiger Tagesschläfrigkeit kommt.



Mögliche Folgen der Schlafapnoe

- Sauerstoffmangel
- Bluthochdruck, Herzinsuffizienz
- Nächtliche Herzrhythmusstörungen
- Herzinfarkt, Schlaganfall
- Potenzstörungen
- Häufige Arbeitsunfähigkeit
- Angst und Depressionen

Chronisch müde und gereizt

Frühmorgens wie gerädert aufwachen, im Tagesverlauf ständig müde und gereizt sein – typische Anzeichen für eine Schlafapnoe! Darüberhinaus machen plötzlicher Einschlafzwang und Konzentrationsschwäche das Leben schwer und das Unfallrisiko steigt. Dazu kommen noch eine allgemeine Leistungsschwäche und die Unfähigkeit zur Entspannung; logisches Denken, zielgerichtetes Arbeiten und die Entschlusskraft sind gemindert.



Tagesschläfrigkeit: Narkolepsie?

Über die Tagesschläfrigkeit als Folge von Schlafapnoe hinaus gibt es auch die seltene Form der Narkolepsie. Diese äußert sich durch eine mehr oder minder extreme Tagesmüdig-/Schläfrigkeit. Sie hat nichts mit Unausgeschlafenheit zu tun. Regelrechte Schlafattacken, gelegentlich durch Stress ausgelöst, geschehen zu gänzlich unpassenden Zeiten: im Verlauf eines Gesprächs, während einer Arbeitsbesprechung – hoffentlich nicht beim Autofahren. Häufig leiden solche Menschen auch unter Anfällen von Muskelschwäche, die einzelne Partien bis hin zur Muskulatur des ganzen Körpers betreffen können.

Die Ursachen der Narkolepsie – eine Störung des zentralen Nervensystems – sind nicht genau bekannt, liegen jedoch nicht im psychischen bzw. im psychiatrischen Bereich. Obwohl sie gehäuft familiär auftritt, also zu den Erbkrankheiten zählt, gibt es viele Beispiele dafür, dass in einer Familie nur Einzelfälle vorkommen.

Bei Anzeichen von Narkolepsie ist eine ärztliche Behandlung dringend erforderlich.



Informationen erhalten Sie u. a. auch bei
Deutsche Narkolepsie-Gesellschaft e. V.
www.dng-ev.de

Schlafstagebuch

Tag	<i>1.10.</i>			
Belastungen	<i>Ärger</i>			
Bewegung	<i>---</i>			
letzte Mahlzeit	<i>19.30 Uhr</i>			
Genussmittel	<i>Kaffee</i>			
Zeit	<i>16.30 Uhr</i>			
tagsüber geschlafen	<i>1 1/2 Std. 13.30 Uhr</i>			
Schlafmittel	<i>---</i>			
ins Bett	<i>22.15 Uhr</i>			
Einschlafzeit	<i>1 1/2 Std.</i>			
wie geschlafen*	<i>4</i>			
Stunden	<i>6 Std.</i>			
wie oft wach	<i>2 x</i>			
Stunden	<i>4 Std.</i>			
aufgestanden	<i>8.15 Uhr</i>			
wie erholt*	<i>3</i>			
Auswertung/Ziele	<i>Kaffee! Ärger? bewegen!</i>			

*1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft, 6 = ungenügend

KKF-Verlag

