

Insomnie

von J. Mathis

Beim gestörten Nachtschlaf (Insomnie) unterscheidet man grob die 4 Gruppen:

1. Einschlafstörungen
2. Durchschlafstörungen
3. Früh-Erwachen
4. Unerholsamer Schlaf

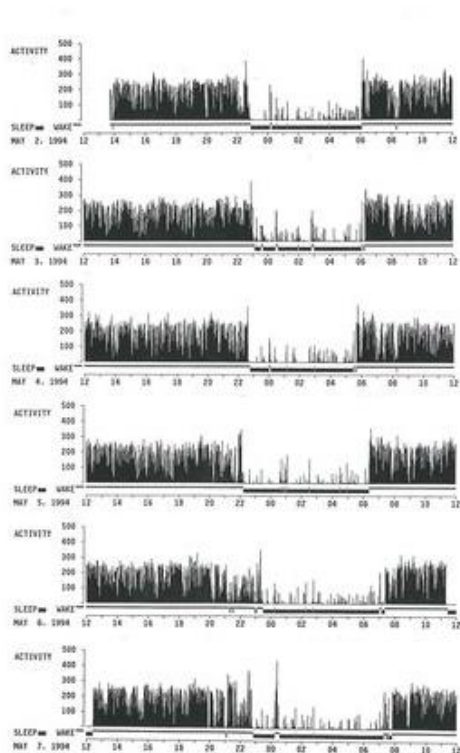
Die Ursachen solcher Schlafstörungen sind sehr vielfältig und reichen vom ungünstigen sozialen Verhalten und äusseren Einflüssen über körperliche Leiden bis hin zu den psychiatrischen Krankheiten, insbesondere Depression oder Angststörungen.

Wenn keine solche Ursachen gefunden werden, muss auch an die **"Erlernte Insomnie"** gedacht werden. Ein typisches Beispiel ist die Mutter, die wegen ihrer schreienden Kinder über mehrere Jahre in ihrem Schlaf gestört wurde, bei welcher aber die Schlafstörung nach Jahren weiterhin besteht, obschon die Kinder schon lange nicht mehr daran schuld sind. Hier vermutet man sozusagen eine "dumme Gewohnheit" als Ursache der Schlafstörung. Die Betroffenen können in ihrem eigenen Zimmer ganz schlecht einschlafen, währenddem sie an anderen Orten, z.B. vor dem TV oder im Hotelzimmer viel besser einschlafen.

Diagnostik

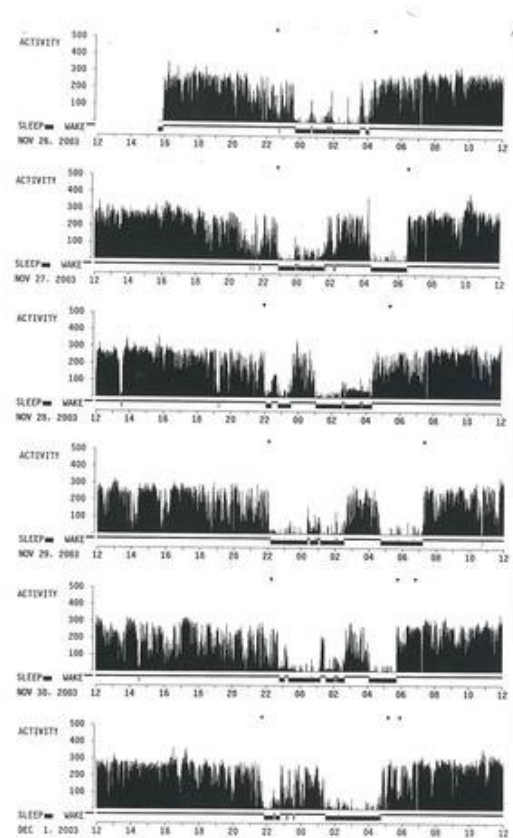
Eine Ableitung im Schlaflabor bringt in der Regel keine zusätzlichen Informationen - ausser, dass der Patient schlecht schläft. Diese sogenannte Polysomnographie wird deswegen nur in Ausnahmefällen vorgenommen oder wenn der Verdacht auf eine Zweitkrankheit wie z.B. ein Schlaf-Apnoe Syndrom besteht. Sinnvoller ist ev. eine Handgelenks-Aktigraphie über 14 Tage. Mit dieser Methode kombiniert mit einem Schlaf-Wach-Protokoll kann man den Schlaf-Wach-Rhythmus der Betroffenen objektivieren. Dies ist hilfreich bei der Beurteilung von ungünstigen Verhaltensweisen wie z.B. Schläfchen am Tag oder unregelmässige oder zu lange Bettzeiten.

Regelmässiger normaler Schlaf



© Prof. J. Mathis

Gestörter Schlaf



Therapie

Die Behandlung der chronischen Insomnie kann nicht mit Medikamenten allein erfolgen. Wirksam ist v.a. die Kombination folgender drei Massnahmen:

1. Kognitive Verhaltenstherapie
2. Regelmässige Gespräche mit dem Therapeuten, welcher die Funktion eines "Schlaf-Coaches" übernimmt.
3. Medikamente (eher Antidepressiva als Benzodiazepine)

Die kognitive Verhaltenstherapie verfolgt zwei Ziele:

1. ein besseres Verständnis für die ungünstigen Schlaf-Wach-Verhaltensweisen und
2. konkrete Massnahmen zur Verbesserung der Schlafqualität.

Leider berichten relativ viele Patienten von schlechten Erfahrungen bei anderen Arten von Psychotherapie, insbesondere die rein analytische Therapie ist nach unseren Erfahrungen bei Insomniepatienten kaum je erfolgreich.

Ein Therapeut, welcher von uns gerne als "Schlaf-Coach" bezeichnet wird, ist nötig, weil der Patient allein meistens nicht in der Lage ist, sich für genügend lange Zeit zu motivieren, um die praktischen Massnahmen auch wirklich umzusetzen.

Die Medikamente dienen insbesondere dazu, den initialen Effekt etwas zu beschleunigen und um die Motivation für die Verhaltenstherapie aufrecht zu erhalten.

Schlafinsuffizienz (Schlafmanko)

Eine zu kurze Schlafdauer ist eine der häufigsten Ursache der Tagesschläfrigkeit bei sonst gesunden Personen und nicht selten die Ursache von Verkehrsunfällen. Die meisten Personen benötigen zwischen 6 und 8 Stunden Schlaf pro 24 Stunden, einige aber nur 4-6 und andere 8-10 Stunden - alles gilt als normal.

Wenn eine Person, die eigentlich 8 Stunden benötigt, nur 6 Stunden schläft bewirkt dies auch eine Tagesschläfrigkeit, was als relatives Schlafmanko interpretiert wird. Personen, welche ebenfalls 8 Stunden benötigen, können sich in jungen Jahren ev. noch leisten lediglich 6 Stunden zu schlafen, weil sie dann eine sehr grosse Kompensationsfähigkeit aufweisen. Im höheren Alter sinkt aber diese Fähigkeit mit weniger Schlaf als benötigt auszukommen.

Ungenügende Schlafhygiene

Eine unregelmässige Bettzeit und unregelmässige Aufstehzeiten führen zu einer Einschlafstörung oder zu nicht erholsamem Schlaf, weil die innere Uhr nicht mit dem äusseren Rhythmus übereinstimmt. Häufiges abliegen tagsüber kann bei gewissen Patienten zu einer Dekonditionierung führen, was der Patient als Müdigkeit wahrnimmt und was dann in einem Teufelskreis müdet. Der Patient muss verstehen, dass niemand lernen kann besser zu schlafen, jeder aber kann - mit genügendem Willen - vermeiden tagsüber abzuliegen und sich damit den Schlaf für die Nacht "aufzuheben".