

Welche Arten von Schlafstörungen gibt es?

Ein- und Durchschlafstörungen sind die häufigsten Schlafstörungen. In Europa schwanken die Angaben in Bezug auf das Ausmass der Betroffenen zwischen 6-19%.

Ursache hierfür sind unterschiedliche Definitionskriterien. Das weibliche Geschlecht ist stärker betroffen und es kann eine Steigerung der Beschwerden im Laufe des Lebens nachgewiesen werden. Wie bei allen Schlafstörungen wird vermutet, dass die Ein- und Durchschlafstörung einen Risikofaktor für das Auftreten von Herz-Kreislauf-erkrankungen darstellen können.

Akute Formen der Einschlafstörungen sind gut bekannt und jeder hat bereits unter ihnen gelitten. Als Beispiel für akute Ein- oder Durchschlafstörungen sind Zahnschmerzen, Angst vor einer Prüfung oder Freude vor einem wichtigen Ereignis denkbar.

Hin gegen sind Ein- und Durchschlafstörungen, die **über einen Zeitraum von mindestens einem Monat auftreten und mit einer Beeinträchtigung der Tagesbefindlichkeit oder Leistungsfähigkeit am Tag** einhergehen, als chronisch zu bezeichnen.

Häufig kann **chronischer Stress** diese Beschwerden auslösen. Bei diesen Patienten sind die **Cortisolspiegel** deutlich erhöht. Diese Patienten schlafen in der Nacht messbar weniger als Gesunde. Dies kann zu relevanten Problemen führen, wie zum Beispiel zu Konzentrationsstörungen oder ein erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-erkrankungen. Studien zeigen, dass Patienten mit Ein- und Durchschlafstörungen so zum Beispiel auch ein erhöhtes Risiko für Unfälle haben.

Eine Möglichkeit der Behandlung der Ein- und Durchschlafstörungen stellt das Erlernen stressreduzierender Massnahmen, wie zum Beispiel dem **autogenen Training** oder **Meditation** dar.



Auch **Schlafhygiene** und verhaltenstherapeutische Therapiemöglichkeiten sind wichtige Behandlungsmöglichkeiten.

Eine **medikamentöse Therapie** sollte nur dann erwogen werden, wenn Verhaltenstherapien nicht verfügbar oder wirksam sind. Es gibt allerdings in den Leitlinien keine klaren Empfehlungen hinsichtlich von Substanzen und Dosierungen. Benzodiazepine sind auf Grund ihrer Nebenwirkungen, mit der Gefahr einer Abhängigkeitsentwicklung, nicht empfohlen. Für Antidepressiva besteht eine unzureichende Datenlage, so dass auch hier nicht bedenkenlos eine Langzeitanwendung empfohlen werden kann.

Kriterien für Ein- und Durchschlafstörungen

- Das Auftreten von Ein- oder Durchschlafstörungen sowie fehlender Schlafqualität
- Mindestens über einen Monat treten Schlafstörungen mindestens dreimal pro Woche auf
- Starke Beschäftigung mit der Schlafstörung und Sorge vor negativen Folgen
- Unbefriedigende Schlafdauer oder – Schlafqualität sind der Grund für einen deutlichen Leidensdruck oder wirken sich negativ auf die Aktivitäten am Tag aus.



Andere oder organische Ursachen für Ein- oder Durchschlafstörungen sind:

- Depressionen
- Schlafapnoe Syndrom
- nächtliche Beinbewegungsstörungen
- Schlafstörungen bei Schichtarbeit
- Schilddrüsenerkrankungen
- chronische Schmerzen
- unerwünschte Medikamentennebenwirkungen
- Lärm oder ungünstige Temperaturen
- Bettlägerigkeit und Immobilität

Weiterführende Literatur:

*N. Rauber; Schlafstörungen in der Praxis sicher diagnostizieren und behandeln;
NeuroTransmitter 2019; 30 (5)*

*T. Crönlein, K. Spiegelhalder; Die insomnische Störung; Diagnostik und Therapie; Somnologie
2019; 23:125-134*

*H-. Frohnhofen; Schlaf und Schlafstörungen im höheren Lebensalter; MMW Fortschritte der
Medizin; 2019. 19/161*

*R. Schulz; Schlafstörungen bei Lungenkrankheiten; Somnologie 2017; 21:149-161;Springer
Medizin 2017*

Zisapel N. Br J Pharmacol. 2018;175:3190–9