

Schlafstörungen können lebensbedrohlich sein

Bei schweren Atemaussetzern im Schlaf steigt das Risiko für den plötzlichen Herztod

Von Martin Brodbeck

Binningen. Wir sind Nachteulen oder Lerchen. Was der Volksmund so salopp formuliert, ist auch dem Schlafmediziner nicht fremd. Oliver Tanneberger, frei praktizierender Facharzt für Pneumologie mit einer Zusatzausbildung in Schlafmedizin, kennt das Phänomen. «Es gibt Menschen, die frühmorgens am aktivsten sind und am Abend rasch ermüden», sagt er im Gespräch mit der BaZ: «Und es gibt andere, denen ein späterer Zeitpunkt zum Aufstehen angenehmer ist, die aber dafür länger wach bleiben können.»

Der Schlaf-Wach-Rhythmus ist somit etwas sehr Individuelles. Und er ändert sich im Lauf des Lebens. Säuglinge kennen den Rhythmus noch nicht. Geplagte Eltern, die oft mitten in der Nacht aufstehen müssen, wissen davon ein Lied zu singen. Den Schlaf-Wach-Rhythmus muss der Mensch erst lernen. Je nach den sozialen Randbedingungen ändert er sich mit der Zeit.

Wer kann, nimmt auf seine individuellen Bedürfnisse im Berufsleben Rücksicht. Lerchen wählen mit Vorteil einen Frühaufsteher-Job, Eulen eine Arbeit, die ein späteres Aufstehen und Arbeiten in den Abend hinein erlaubt. Einen Einschnitt im Leben auch für die Schlafgewohnheiten stellt die Pensionierung dar. Man sollte die Schlafgewohnheiten nicht zu sehr und zu rasch ändern. Sonst könnte der Tag-Nacht-Rhythmus gestört werden.

Risiko für Sekundenschlaf

Es gibt die unterschiedlichsten Formen von Schlafstörungen. Insomnien (Einschlafstörungen) kennen praktisch alle Menschen. «Bei Stress, Prüfungsängsten und Liebeskummer sind sie meistens normal», so Tanneberger. Chronische Einschlafprobleme hingegen erfordern eine ärztliche Untersuchung.

Sehr häufig ist eine zweite Gruppe: die schlafbezogenen Atemstörungen (Schlafapnoe). Hier kommt es zu einer kompletten oder gar vollständigen Verlegung der Atemwege. Der Abfall der Sauerstoffsättigung im Blut führt zu einer Ausschüttung von Stresshormonen und einer Steigerung der Herzfrequenz und des Blutdrucks. Die schwere unbehandelte Schlafapnoe gilt als ein Risikofaktor für kardiovaskuläre Krankheiten wie Hypertonie, Herzrhythmusstörungen, Herzinfarkt und Schlaganfall.

Zudem ist das Risiko für den Sekundenschlaf am Steuer deutlich erhöht. Tanneberger weist auf eine neuere Studie hin, wonach eine schwere Schlafapnoe auch ein Risikofaktor für den plötzlichen Herztod ist.

Torschiessen und kräftige Tritte

Es gibt aber auch andere Formen von Schlafstörungen. Schlafmedizin sei darum so interessant, weil zahlreiche Disziplinen der Medizin wie Pneumologie, Neurologie, HNO (Hals-Nasen-Ohren) und Psychiatrie eine Rolle spielen, sagt Tanneberger. So ist etwa die Narkolepsie (plötzliche Schlafattacken) ein neurologisches Problem. Weitere Formen der Schlafstörung sind die zum Teil beruflich bedingten zirkadianen



Alles unter Kontrolle. Elektroden registrieren die Bewegungen der Augen und Muskeln im Schlaflabor. Foto Keystone

Rhythmusschlafstörungen (z. B. bei Schichtarbeit oder bei Jetlag), Parasomnien (Schlafwandeln, Alpträume) und Bewegungsstörungen im Schlaf (Restless-Legs-Syndrom).

Tanneberger berichtet von den erstaunlichsten Formen von Schlafstörungen. Normalerweise sind die Muskeln der Menschen im Tief- und Traumschlaf entspannt. Doch es gibt Träumende mit einer Traum-Schlafverhaltensstörung, die ihre Träume im Schlaf auch körperlich umsetzen. Beispielsweise ein Schläfer, der davon träumt, ein Tor zu schiessen. Er tritt gleichzeitig sein Bein mit voller Kraft durch: «Das bedeutet für ihn oder seine Partnerin eine grosse Verletzungsgefahr», warnt Tanneberger: «Daher sollte bei Patienten mit übermässige

gem Bewegungsdrang in der Nacht eine Abklärung erfolgen.»

Gegen die normalen Einschlafstörungen gibt es eine Reihe von Tipps (vgl. Rubrik «Gesundheitstipps»). Tanneberger rät, nur sehr zurückhaltend Schlafmittel einzunehmen: «Man gewöhnt sich rasch daran und es kann die Gefahr einer Abhängigkeit entstehen.» Besser seien bei schwereren Einschlafstörungen eine verhaltensmedizinische Beratung, eine psychotherapeutische Intervention oder eine medikamentöse Behandlung, zum Beispiel ein dosierter Einsatz von Antidepressiva. Diese würden in weitaus geringerer Dosis als bei einer Depression eingesetzt, hätten aber nicht dieselben Folgen wie der exzessive Schlafmittelgebrauch.

Je nach Schlafstörung ist die Behandlung höchst unterschiedlich. Tanneberger hat in seiner Binninger Praxis viele Fälle von Schlafapnoe (Atemaussetzer im Schlaf). Mit seiner respiratorischen Polygrafie, welche neben Herzfrequenz und Sauerstoffsättigung im Blut auch die Atemzüge und die Körperlage des Schlafers untersucht, kann Tanneberger die Krankheit diagnostizieren.

Rucksack zum Schlafen

Eine medikamentöse Therapie gegen Schlafapnoe gebe es nicht, stellt er fest. Die Patienten erhalten bei behandlungsbedürftigen Atemaussetzern eine Atemmaske oder eine Nasenbrille mit einem Gerät, das einen Überdruck erzeugt und so die Atemwege offen hält. «Die meisten Patienten schätzen dieses Gerät und erklären mir bereits nach kurzer Zeit, dass sie es nicht mehr hergeben möchten.» Denn weil keine Heilung möglich ist, bleiben

die Geräte treue Begleiter der Patienten. Wer sie nicht erträgt, verfügt heutzutage über Alternativen. So kann der Patient einen Rucksack tragen, damit er beim Schlafen nicht auf dem Rücken, sondern auf der Seite liegt. Als letzte Möglichkeit kommt in bestimmten Fällen auch eine Operation durch einen HNO-Arzt infrage.

Schlafapnoe geht oft mit Übergewicht einher. Eine Gewichtsreduktion vermindert die Probleme. Doch nicht nur Übergewicht kann zu Schlafapnoe führen. Bodybuilder, die ihren Körper mit Anabolika aufpumpen, können mit ihren zu grossen Muskelmassen auch eine Schlafapnoe bekommen.

Keine Managerkrankheit

Es gibt aber auch Schlafprobleme, die sich nicht ambulant diagnostizieren lassen. Dann ist eine Überweisung in ein Schlaflabor nötig. Dort werden zusätzlich zur respiratorischen Polygrafie noch Hirnströmungen sowie das Verhalten von Augen und Muskeln gemessen. Eine Videoüberwachung ermöglicht weitere Angaben über die Schlafgewohnheiten des Patienten.

Die verschiedenen Formen der Schlafstörungen können Personen aller Altersgruppen und Schichten treffen, ist Tanneberger überzeugt. Nach dem Suizid des Swisscomchefs, der unter Schlafstörungen litt, war die Meinung aufgekommen, Schlafstörungen seien eine Managerkrankheit. Das könne er nicht bestätigen, sagt Tanneberger. Doch neben der Abklärung eines Eisenmangels oder einer Schilddrüsenstörung sei bei Schlafstörungen und verstärkter Müdigkeit zudem die Frage wichtig, ob eine Depression die Ursache ist.

Gesundheitstipps

Verhaltensregeln für einen gesunden Schlaf

Für einen gesunden Schlaf gibt es ein paar einfache Verhaltensregeln. Schlafmediziner Oliver Tanneberger empfiehlt, in den Abendstunden eine entspannende Atmosphäre anzustreben. Auch solle man vor dem Schlafengehen den Tag gedanklich abschliessen und Tätigkeiten für den nächsten Tag durchdenken und aufschreiben. Diese Tätigkeit führt man mit Vorteil ausserhalb des Schlafzimmers durch. Auch empfiehlt Tanneberger, sich ein Einschlafritual zu überlegen und durchzuführen: entspannende Musik hören, entspannende Literatur lesen, Entspannungsverfahren anwenden. Für Personen mit Schlafstörungen hier noch ein paar Tipps zur Schlafhygiene (sind teilweise auch für andere Personen nützlich): Bettzeiten auf das notwendige Mass reduzieren (sechs bis sieben Stunden sind ausreichend), regelmässige Zeiten zum Schlafengehen und Aufstehen, auch am Wochenende. Wer Tagesschlaf braucht, höchstens zwanzig Minuten lang. Für angenehme Schlafzimmertemperatur sorgen, Zimmertemperatur 16 bis 18 Grad. Auf einen Fernseher im Schlafzimmer verzichten. Falls räumlich möglich: das Schlafzimmer nur als Schlafzimmer brauchen (und nicht auch noch als Arbeitsraum). Ferner: keine starken oder sportlichen Aktivitäten am Abend, Sport soll man tagsüber treiben. Schliesslich empfiehlt Tanneberger: Keine späten und schweren Mahlzeiten, Verzicht auf abendlichen Alkoholkonsum, Nikotinkonsum möglichst reduzieren, koffeinhaltige Getränke nicht mehr ab 13 Uhr. -eck

Nachrichten

Forscher finden neue Wege gegen Tumor

Basel. Forschende von Universität und Universitätsspital Basel haben einen bisher unbekannt Mechanismus entdeckt, mit dem das menschliche Immunsystem eindringende Mikroben rasch findet und eine rechtzeitige Immunantwort einleitet. Laut einer Mitteilung der Universität Basel eröffnet die Entdeckung «neue Wege, etwa in der Bekämpfung von Tumoren». Das Team von Professor Gennaro De Libero befasse sich in laufenden Projekten mit diesem Ziel. -eck

Rückenschmerzen nicht zu schnell operieren

Berlin. Sanfte Methoden wie manuelle Medizin, Osteopathie, medikamentöse Schmerztherapie und Physiotherapie sollen vermehrt in der Behandlung von orthopädischen Erkrankungen des Rückens einbezogen werden, heisst es in einer Mitteilung zum Deutschen Orthopädiekongress. Heute werde oft zu schnell operiert. -eck



Schlafmediziner. Oliver Tanneberger ist frei praktizierender Arzt in Binningen und Oberarzt im Claraspital.

gesundheit heute Eine Sendung der Basler Zeitung



Hörsturz und Schwerhörigkeit

Mit Dr. Jeanne Fürst

Die Sendung ermöglichen: St. Claraspital, Interpharma, Merian Iselin, Perlavita AG, Schulthess Klinik und Viollier AG

Zirka 1600 Menschen in der Schweiz bekommen jedes Jahr einen Hörsturz. Eine ganze Million Schweizer und Schweizerinnen ist schwerhörig. Die meisten haben Mühe sich einzugestehen, dass sie nicht mehr gut hören. Oft ist auch nicht das gesamte Spektrum beeinträchtigt, sondern nur der Hochtonbereich. Wer nicht gut hört, isoliert sich zunehmend, und das muss nicht sein. Es gibt nämlich wirksame Optionen, wieder mehr «Gehör zu finden».

Gesundheit heute: Samstag, 28. September 2013, 18.10 Uhr, auf SRF 1

Zweitausstrahlung auf SRF 1: Sonntag, 29. September 2013, 9.30 Uhr

Mehrere Wiederholungen auf SRF info

Weitere Informationen auf www.gesundheit-heute.ch