

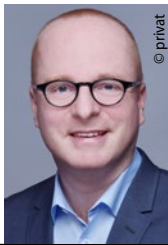
Strategien gegen Schlafstörungen

„Ausdehnen der Bettzeit ist kontraproduktiv“

Was kann der Hausarzt für einen besseren Schlaf seiner Patienten tun? Wir sprachen mit Prof. Kai Spiegelhalter, Psychologischer Psychotherapeut an der Universitätsklinik Freiburg.



Prof. Dr. phil. Dr. med. Kai Spiegelhalter
Stellvertretender Abteilungsleiter Psychophysiologie und Schlafmedizin, Universitätsklinik Freiburg



MMW: *Tragen falsche Vorstellungen davon, was gesunder Schlaf ist oder wie man ihn fördert, zum Auftreten von Schlafstörungen bei?*

Spiegelhalter: Ich sehe das tatsächlich so. Ich persönlich nenne es nicht falsche Vorstellungen, aber es gibt Überzeugungen, die bei Menschen mit Schlafstörungen gehäuft auftreten und die nicht unbedingt günstig dafür sind, gut zu schlafen. Ein Beispiel: Wenn ich sehr stark der Meinung bin, dass mein Schlaf heute Nacht nahezu als einziges bedingt, wie leistungsfähig ich morgen bin, dann mache ich mir bei Schlafproblemen große Sorgen, was wiederum den Schlaf stört. Über längere Zeit betrachtet, ist dieser Zusammenhang aber gar nicht so stark. Natürlich hängt Leistungsfähigkeit auch vom Schlaf ab, aber eben auch von vielen anderen Dingen.

MMW: *Welche schlafstörenden Verhaltensweisen sind Ihrer Erfahrung nach besonders prävalent?*

Spiegelhalter: Viele Menschen mit Schlafstörungen versuchen Schlaf aufzuholen, indem sie länger im Bett bleiben als vorher, das ist tendenziell ungünstig. Wenn ich bei einem Schlafbedarf von sie-

ben Stunden die Bettzeit auf acht, neun Stunden verlängere, ist es quasi zwingend, dass ich nachts wach liege.

Das zweite ist Alkohol als Schlafmittel. Er hilft zwar beim Einschlafen, kann aber massive Durchschlafstörungen verursachen und ist wahrscheinlich ein wesentlicher Faktor für chronische Schlafstörungen. Auch bis spät in den Abend zu arbeiten, kann ungünstig sein. Dass im Schlaflabor abends nicht viel passiert, ist möglicherweise ein Grund, dass manche Patienten hier gefühlt etwas besser schlafen als zu Hause.

MMW: *Welche Informationen sollten Patienten mit primären Schlafstörungen von ihrem Hausarzt erhalten?*

Spiegelhalter: Ganz klar sollten Hausärzte von Alkohol als Schlafmittel abraten und den Patienten empfehlen, die Bettzeit nicht über das Maß, wie es vorher bestand, auszudehnen. Ansonsten ist es wichtig, dass Hausärzte, die sehr viel richtig machen in der Behandlung von Schlafstörungen, darauf hinweisen, dass es eine Behandlung gibt, die in der Leitlinie empfohlen wird – die kognitive Verhaltenstherapie für Insomnie –, und darauf hinwirken, dass die Patienten diese Behandlung erhalten.

Ich finde, aus hausärztlicher Sicht ist die Beratung von Insomniepatienten ein ziemlicher Spagat, der viel Sensibilität erfordert. Einer-

seits ist zu vermitteln, dass Schlafstörungen ein Risiko für Folgekrankheiten bergen, andererseits ist es aber wichtig, nicht zu dramatisieren, da Sorgen um das Thema Schlaf den Schlaf eher verschlechtern. Eine Schlafdauer zwischen fünf und neun Stunden hat keine so starken gesundheitlichen Konsequenzen, dass man in Panik verfallen müsste.

MMW: *Fünf Stunden Schlaf reichen also aus?*

Spiegelhalter: Es gibt eine sehr große Untersuchung, in der eine Schlafdauer zwischen vier und neun Stunden keinen signifikanten Einfluss auf die Sterblichkeit hatte. Und die wenigsten Patienten grübeln jede Nacht über das Rauchen, obwohl Rauchen vermutlich einen stärkeren Effekt hat als Schlafstörungen. ■

Interview: Dr. Beate Schumacher



Schlafstörungen setzen viele Patienten unter Druck.