

GESUNDHEIT

Schlafen Sie gut?

Ein Viertel der Österreicher leidet unter **Schlafproblemen**. Wichtig ist es, rechtzeitig zum Arzt zu gehen. Denn, wenn die Ursachen unbehandelt bleiben, kann es gefährlich werden

Von Stephanie Dirnbacher-Krug

Fotos: Getty Images/Stockbyte/Stockphoto

Wor rund 30 Jahren bewegte sich Christine Urban jahrelang am Abgrund, ohne sich darüber bewusst zu sein. „Ich hatte Schnarchattacken und bin sicher zehnmal in der Nacht mit Schwindelgefühl aufgewacht“, berichtet die heute 66-Jährige Pensionistin. Tagsüber war die dreifache Mutter so übermüdet, dass sie immer wieder in einen Sekundenschlaf fiel. „Ich bin mitten im Kartenspiel oder an der Supermarktkassa eingeschlafen“, schildert sie.

Dass sie unter Schlafapnoe litt, war ihr damals nicht bewusst. Ihre extreme Tagesmüdigkeit und das laute Schnarchen waren Folge einer schwachen Rachenmuskulatur, die ihr in der Nacht bis zu 600 Atemaussetzer bescherte und sie damit vom Tiefschlaf abhielt. „Mein Mann sagte, ich solle zum Arzt gehen, aber ich dachte nur, das ist Blödsinn“, erzählt die Pensionistin. Bis sie eines Nachts auf der Toilette bewusstlos zusammenbrach.

Im Spital diagnostizierten die Ärzte eine Schlafapnoe mit nächtlichen Atemstillständen von bis zu zwei Minuten. „Es ist ein Wunder, dass mein Herz das über Jahre durchgestanden hat“, sagt Urban. Wie Urban leiden in Österreich schätzungsweise 690.000 Menschen an Schlafapnoe. Viele wissen es selbst nicht. „Die Erkrankung verläuft schleichend über Monate und Jahre. Da hat man die Möglichkeit, sich daran zu gewöhnen“, weiß der Lungenfacharzt Wolfgang Mallin. Meist sind es übergewichtige Personen. Aber auch eine besondere Physiognomie des

Unterkiefers kann die Ursache sein.

Mit dem Alter nimmt die Wahrscheinlichkeit einer Schlafapnoeerkrankung rapide zu, da die Muskulatur grundsätzlich, und damit auch jene, die die Atemwege offen hält, schwächer wird. Allerdings sind auch Kinder nicht davor gefeit: Bei ihnen können vor allem große Rachenmandeln zu einer Erkrankung führen.

Von harmlos bis tödlich

Eine typische Begleiterscheinung der Schlafapnoe ist Bluthochdruck. Außerdem ist das Risiko von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Schlaganfällen erhöht. Bleibt die Krankheit unbehandelt, kann das tödliche Folgen haben: „Eine Untersuchung von Männern über 50 Jahren hat gezeigt, dass von hundert unbehandelten Patienten nach acht Jahren 50 nicht mehr am Leben sind“, veranschaulicht Mallin.

Auch für andere stellen unbehandelte Schlafapnoiker wegen ihrer Neigung zum Sekundenschlaf eine Gefahr dar – vor allem im Straßenverkehr.

Schlafapnoe ist nur eine von rund hundert definierten Schlafstörungen. Eine andere, äußerst schmerzhafte Schlafstörung ist das Restless-Legs-Syndrom. Die Betroffenen spüren im Liegen ein Kribbeln oder Brennen in den Beinen und können deshalb nicht einschlafen. Den Restless Legs kann entweder eine Störung im Dopaminhaushalt oder ein banaler Eisenmangel – etwa im Zuge einer Schwangerschaft – zugrunde liegen.

Stundenlanges Wachliegen

Weltweit leiden circa 25 bis 30 Prozent der Menschen unter einer Schlafstörung. Die Ursachen reichen von Zähneknirschen über psychische bis zu organischen Problemen. „Das Volksleiden Nummer eins ist die Insomnie, also Ein- und Durchschlafstörungen“, sagt Gerhard Klösch, Schlaf Forscher an der Meduni Wien.

Laut der Psychiaterin und Neurologin Gerda Saletu-Zyhlarz leiden circa zehn Prozent der Bevölkerung an einer chronischen Insomnie, etwa 35 Prozent kämpfen mit vorübergehenden Ein- und Durchschlafstörungen.

Oft ist die Insomnie eine Folgeerscheinung einer körperlichen Erkrankung oder einer psychischen Störung wie einer Depression. So wie bei Thomas K. (Name von der Redaktion geändert). Im Herbst 2015 plagten den 34-Jährigen Ein- und Durchschlafprobleme. „Ich bin um elf Uhr ins Bett gegangen und meist ein bis zwei Stunden wach gelegen. Dann bin ich zwi-

schen vier und fünf Uhr in der Früh aufgewacht“, erzählt er. Die wenigen Stunden Schlaf waren nicht erholsam. „Meine Gedanken haben sich nicht abschalten lassen, ich habe mich wie eine ständig laufende Batterie gefühlt und bin immer komplett erschöpft aufgewacht.“

Die Ursache für seine Schlafprobleme ortete der Mitarbeiter einer großen Wirtschaftsprüfungskanzlei schon bald in seinen damaligen Lebensumständen: Er stand gerade kurz vor der Trennung von seiner jahrelangen Freundin, dazu kam Stress in der Arbeit. „Es war gerade die Hauptgeschäftszeit, in der keine Zeit zur Erholung bleibt. Dieser Arbeitstakt, der schon gesunden Menschen nicht guttut, ist meinem damaligen Zustand vollkommen zuwidergelaufen“, schildert Thomas K.

Er bekam Ohrensausen, Herzklopfen, Nacken- und Rückenschmerzen. Eine Zeit lang versuchte er, mit Sport und Meditation gegen die Schlafstörung anzukämpfen. „Kurzfristig hat es geholfen, aber irgendwann ging gar nichts mehr. Egal, was ich gemacht habe, ich konnte nicht schlafen.“

Nach circa drei Monaten gipfelte sein Zustand in einer Panikattacke, woraufhin Thomas K. einen Psychiater aufsuchte, der bei ihm eine Depression diagnostizierte, Antidepressiva und eine Therapie verschrieb. Diese Kombination verhalf dem 34-Jährigen Stück für Stück wieder zu einem normalen Schlaf und Leben.

Eine andauernde Schlafstörung kann weitreichende gesundheitliche Folgen haben. „Schlaf ist ein Erholungsvorgang – sowohl auf Zell- als auch auf hormoneller, immunologischer, kognitiver und psychischer Ebene“, erklärt Saletu-Zyhlarz.

Wenig oder schlechter Schlaf bringt den Hormonhaushalt durcheinander, kann zu einer Schwächung des Immunsystems und Herz-Kreislauf-Problemen führen. Insbesondere Schichtarbeiter und Flugbegleiter sind gefährdet. Wer diese Berufe über einen Zeitraum von 15 bis 20 Jahren ausübt, „hat wegen des Schlafmangels definitiv organische Probleme“, sagt Klösch. Auch die Gedächtniskonsolidierung findet vorwiegend im Schlaf statt. „Man wird durch Schlafen zwar nicht klüger, aber man wird sicher vergesslicher und in seiner Leistung reduziert, wenn man nicht ausreichend schläft“, sagt Saletu-Zyhlarz.

Schlechte Nächte normal

Doch ist nicht jede schlechte Nacht gleich ein Indiz für ein pathologisches Schlafverhalten. Bei großen privaten oder beruflichen Veränderungen – ob negativ oder



Ein kurzes Schläfchen im Büro bringt Energie, ersetzt den Schlaf in der Nacht aber nicht

positiv – kann man schon einmal vorübergehend schlechter schlafen. „Schlaf ist der Ausdruck der momentanen Lebenssituation. Üblicherweise gibt sich so eine Schlafstörung wieder, wenn sich das Leben normalisiert hat“, sagt Saletu-Zyhlarz.

Genauso wenig stellt nächtliches Aufwachen per se eine Schlafstörung dar: „Als Erwachsener darf man bis zu 20-mal in der Nacht aufwachen. Das sind meistens ganz kurze Aufwachereignisse, die man nicht einmal wahrnimmt“, sagt die Psychiaterin.

Auch längere Wachphasen sind kein Grund zur Beunruhigung. Im Mittelalter war es üblich, die Nacht in zwei Schlafphasen zu absolvieren und dazwischen länger wach zu sein. Insbesondere circa vier Stunden nach dem Einschlafen kann es zu längeren Wachphasen kommen.

Wer jedoch über einen Zeitraum von drei Monaten drei- bis viermal pro Woche schlecht bis gar nicht schläft oder mehrmals pro Woche länger als 30 Minuten fürs Einschlafen braucht, gehört medizinisch behandelt. Dabei kommt es stark auf das subjektive Empfinden an.

„Ob Schlafstörung oder nicht, hängt damit zusammen, ob man am nächsten Tag ausgeruht und funktionstüchtig ist. Das kann man nur selbst beurteilen“, so Saletu-Zyhlarz. Auch die optimale Schlafdauer ist individuell. „Die meisten Menschen brauchen sieben bis acht Stunden Schlaf, manche kommen mit weniger aus, manche fühlen sich erst nach zehn Stunden fit“, sagt Klösch. Ein absolutes Minimum von sechs Stunden gilt jedoch für jeden. Um sein persönliches Schlafbedürfnis festzustellen, rät die Psychologin und Traumfor-

scherin Brigitte Holzinger, für einige Tage – am besten im Urlaub – ruhige Abende ohne Alkohol, Fernseher, Computer und Handy zu verbringen und zu beobachten, „wann eine angenehme Müdigkeit kommt und wann man ohne Wecker aufwacht“.

Im Laufe des Lebens verändern sich unser Schlafbedürfnis und die Schlafqualität: „Je älter wir werden, desto fragmentierter wird der Schlaf. Statt mehrerer Stunden am Stück gibt es mehrere kurze Schlafperioden. Das ist aber nicht problematisch“, stellt Klösch klar.

Eine ganz besondere Bedeutung bekommt Schlaf bei jungen Müttern und Vätern. Das nächtliche Aufwachen ihres Säuglings oder Kleinkinds kann folterähnliche Zustände erreichen. „Im Gegensatz zu Erwachsenen haben Kinder einen polyphasischen Schlaf und keine Hauptschlafenszeit“, erklärt Klösch.

Schlafcoaching fürs Baby

Auch Gregor und Viktoria Schütze trieb das nächtliche Aufwachen ihrer kleinen Tochter einst an ihre Grenzen. Verzweifelt suchten sie bei Experten und Literatur Hilfe und häuften sich schrittweise ein umfangreiches Wissen an. Aus den unterschiedlichen Ansätzen bastelten sie sich ihr eigenes Modell, um ihre Tochter und damit letztlich sich gut und ungestört durch die Nacht zu bringen. Und es funktionierte.

„Wir haben mittlerweile drei Kinder, die alle in einem Zimmer zwischen elf und zwölf Stunden durchschlafen“, erzählt Viktoria Schütze. Seit 2015 teilt sie ihr Wissen ►

Richtiges Powernapping

Ein kurzes Schläfchen untertags kann zwar Energie bringen, aber keine schlechte Nacht ersetzen. Erwachsene brauchen einen Kernschlaf von etwa vier Stunden, um ihr Tiefschlafpensum zu absolvieren und sich körperlich zu erholen. Zu knapp vor dem Zubettgehen sollte man von einem **Powernap** jedenfalls absehen. Denn um gut einzuschlafen, ist ein Schlafdruck nötig, der sich erst über mehrere Stunden Wachsein aufbaut.

Verhängnisvoller Mond

Schlecht geschlafen, und das schon wieder in einer Vollmondnacht? Aus wissenschaftlicher Sicht nimmt der Mond nur bei wenigen Menschen Einfluss auf den Schlaf. „Ich kann Entwarnung für den Großteil der Bevölkerung geben. Nur **zehn bis 20 Prozent** reagieren sensitiv auf lunare Veränderungen“, beruhigt der Schlaf Forscher Gerhard Klösch.



Christine Urban leidet an Schlafapnoe. Seit sie in der Nacht eine Schlafmaske trägt, fühlt sie sich deutlich besser

Fotos: Getty Images/Klaus Vedfelt, Michael Rausch-Schott(2)

Vor Mitternacht ins Bett?

Vor der Geisterstunde ins Bett gilt nur, wenn das für das persönliche Schlafpensum nötig ist; wenn also jemand acht Stunden Schlaf braucht und um sechs Uhr morgens aufstehen muss. Sonst ist es aus medizinischer Sicht **völlig egal**, ob man vor oder nach 24 Uhr ins Bett geht.

Priorität Tiefschlaf

Es ist ein Irrglaube, **Tiefschlaf** mit gutem Schlaf gleichzusetzen. „Alle Schlafphasen sind gleich wichtig“, stellt die Psychiaterin Gerda Saletu-Zyhlarz klar. Jedes Schlafstadium sollte einen gewissen Anteil am Schlaf haben: Fünf bis zehn Prozent machen Leichtschlafstadien aus, circa 50 Prozent sind mitteltiefe Schlafstadien, 15 bis 20 Prozent REM-Stadien, in denen wir träumen, und etwa 20 bis 25 Prozent Tiefschlaf. Während zu Beginn der Nacht eher Tiefschlafphasen vorherrschen, verbringen wir gegen Morgen hin mehr Zeit im Leicht- und REM-Schlaf. Mit dem Alter nehmen die Leichtschlafstadien zu, der Tiefschlaf wird weniger.

Sport am Abend?

Körperliche Betätigung fördert erholsamen Schlaf, hartes Training kurz vor dem Zubettgehen hat aber eine gegenteilige Wirkung. „Mindestens zwei bis drei Stunden vor dem Schlafengehen soll man keinen Sport mehr machen, weil Hormone freigesetzt werden, die **einschlafverzögernd** wirken“, erklärt Schlafforscher Gerhard Klösch. Ein gemütlicher Abendspaziergang ist hingegen unbedenklich.

in Onlinekursen anderen schlaflosen Eltern mit. „Es ist normal, dass wir immer wieder aufwachen. Ziel ist, dass sich das Kind nicht meldet, wenn es wach ist“, sagt Schütze. Um das zu erreichen, setzt Victoria Schütze auf einen klaren Tagesplan, ausreichend Nahrung, Beruhigungstechniken und eine Schlafmelodie. „Unsere Methode funktioniert bei konsequenter Umsetzung bei jedem gesunden Kind“, verspricht Schütze.

Traumforscherin Brigitte Holzinger mahnt generell, auf Schlafstörungen früh zu reagieren, „um sie rechtzeitig ohne Medikamente abfangen zu können“. Die Psychologin hat dafür gemeinsam mit Klösch das Schlafcoaching entwickelt. „Dabei sieht man die Biografie des Patienten als Hintergrund der Schlafstörung“, erläutert sie. Das Schlafcoaching setzt auf mehrere Techniken wie Hypnose, Wissen über den Schlaf, Verhaltenstherapie und Traumarbeit. Nach vier bis fünf Sitzungen zeichnen sich die ersten Erfolge ab. „Wenn bis dahin keine Verbesserung eingetreten ist, sollte man sich etwas anderes überlegen“, sagt Holzinger.

Hypnose, TCM und Schulmedizin

Bei psychiatrischen Schlafstörungen ist eine medikamentöse Therapie jedoch oft unvermeidlich. „Jede psychiatrische Schlafstörung hat ein Schlafstörungsmuster. Bei Angststörungen ist üblicherweise zu viel Tiefschlaf da, bei Depression zu wenig. Medikamente können diese Veränderungen normalisieren“, erklärt Saletu-Zyhlarz.

Schlafmedikation bedarf jedoch unbedingt der ärztlichen Aufsicht, insbesondere eine abrupte Einstellung der Medika-

mente im Alleingang kann einen Rebound auslösen. Laut Klösch ist für eine nachhaltige Verbesserung der Schlafstörung eine Kombination aus medikamentöser Akuttherapie und Verhaltenstherapie am sinnvollsten.

Auch die Traditionelle Chinesische Medizin (TCM) hält diverse Mittel gegen Schlafstörungen bereit. Dabei geht es immer darum, die zwei polarisierenden Kräfte Yin und Yang ins Gleichgewicht zu bringen. Zu diesem Zweck greift die TCM auf Akupunktur, Kräuter und Ernährung zurück. „Ein leicht zu findender Akupunkturpunkt ist der Yintang, der über der Nase, ein wenig über den Augenbrauen sitzt. Wenn man von der Nasenwurzel hinauf streicht, beruhigt das den Geist“, erklärt die praktische Ärztin und TCM-Expertin Katrin Bienert.

Bei chronischen Schlafstörungen setzt Bienert auch auf Kräuter. „Melisse und Passionsblume helfen gegen Herzklopfen und innere Unruhe, Chrysanthemenblütentee bei Menschen mit viel Stress, aber auch bei Kindern mit Schlafstörungen.“ Ein weiteres TCM-Mittel bei Schlafproblemen sind warme Fußbäder. Ernährungstechnisch gilt: Am Abend etwas leicht Verdauliches essen. „Absolute No-Gos sind Saufen und Fressen“, sagt Bienert.

Christine Urban, die als Folge der Schlafapnoe kollabierte, konnte nach ihrem Zusammenbruch im Spital geholfen werden. Sie bekam ein Beatmungsgerät für die Nacht. „Eine Erlösung“, wie sie sagt. Sie schnarcht zwar noch immer, zu Atemstillständen kommt es aber nicht mehr. Und seither fühlt sie sich am Morgen nach dem Aufwachen auch endlich wieder erholt und ausgeruht. ☺



Zwei Stunden vor dem Schlafengehen sollte man auf Sport verzichten



Die perfekte Matratze für jeden gibt es nicht. Bei der Auswahl der Matratze sollte auf Qualität geachtet werden

Erholung

Richtiges Bett, guter Schlaf

Harte oder weiche Unterlage? Boxspringbett oder Wasserbett? Der **optimale Schlafplatz** ist Voraussetzung für eine ungestörte Nachtruhe

Wer schlecht schläft, sollte auch darüber nachdenken, ob er das richtige Bett hat. Denn wenn Nervengewebe über eine lange Zeitspanne mechanisch unter Druck gerät, reagiert der Körper mit einem Weckreiz. Und dafür ist „in der Regel eine schlechte Schlafunterlage verantwortlich“, erklärt Schlafforscher Hans Leopold Malzl. „Eine orthopädisch korrekte Schlafplatzgestaltung“ sei daher für jeden wichtig. Als Inhaber des Instituts Proschlaf in Salzburg beschäftigt sich Malzl seit Jahren mit der perfekten Schlafplatzgestaltung. „Die unterste Schicht des Bettes sollte ganz hart und stabil sein, die Oberfläche dafür weich. Dazwischen passiert eine liege-orthopädische Regulierung“, erklärt er. In seinem Institut fertigt er Matratzen nach Maß. Dazu vermisst er die Wirbelsäule und macht eine Liegeanalyse. Um die 1.000 Euro muss man für eine individualisierte Schlafunterlage auf den Tisch legen, eine Nachbetreuung sowie Nachbesserungen sind inkludiert. „Nach Fertigstellung der Matratze gibt es eine

sechsmonatige Beobachtungsphase. Innerhalb dieses Zeitraums zeigt sich, ob die Matratze passt. Man kann dann Teile austauschen und nachjustieren.“ Bei der Wahl der richtigen Schlafunterlage lassen sich immer mehr Menschen professionell beraten. In das Liegestudio Sonnleitner in Wien-Favoriten kommen alle möglichen Kunden, „meistens ab einem Alter von 30 aufwärts“, berichtet der Inhaber Walter Sonnleitner. Die Wahl der richtigen Matratze lässt sich nur „ganz individuell“ bestimmen, sagt auch er. Pauschale Empfehlungen wie „harte Matratze bei Rückenproblemen“ gebe es nicht. Die einzige Maxime, die laut Sonnleitner gilt: „Das Bett muss sich den Körperkonturen anpassen.“ Das ist umso wichtiger, wenn man bereits

„In sehr guten Betten bewegt man sich pro Nacht 50-mal, in nicht so guten bis zu 300-mal.“

körperliche Schmerzen hat. „Die Schlafqualität leidet massiv, wenn man nicht richtig liegt“, sagt Sonnleitner und veranschaulicht: „In sehr guten Betten bewegt man sich pro Nacht circa 30- bis 50-mal, in nicht so guten bis zu 300-mal. Damit kommt man nicht in den Tiefschlaf.“ „Wichtig ist, dass die Wirbelsäule beim Schlafen möglichst gerade ist und der Körper bei den Schultern und Hüften einsinken kann“, betont Andreas Knamm. Der Geschäftsführer der Rooms Classic Interior Handelsges.m.b.H. hat sich mit seinem Möbelgeschäft im siebten Wiener Gemeindebezirk auf Boxspringbetten spezialisiert. Diese haben anstelle eines Lattenrosts eine gefederte Unterbox und vermitteln deshalb ein weicheres Liegegefühl. Die Matratzen beinhalten laut Knamm rund 2.000 bis 3.000 Taschenfedern und haben genau deshalb einen Vorteil: „Während klassische Latex- und Schaumstoffmatratzen in mehrere Zonen eingeteilt sind, spiegelt das Matratzensystem der Boxspringbetten den Körper

punktuell wieder und passt sich besser an.“ Wichtig ist, je nach Körpergewicht die richtige Federstärke zu wählen. Knamm rät den Kunden außerdem, auf den Querschnitt des Bettes zu achten und von Billigmodellen mit leerem Unterbau oder Spanplatten abzusehen. Laut Sonnleitner kostet „ein vernünftiges Boxspringbett zwischen 4.000 und 6.000 Euro“. Nicht gut schneidet bei den Experten das Wasserbett ab. „Erstens fehlt das liege-orthopädische Regulativ, das sonst ja schon alleine zumindest beim Lattenrost gegeben ist, im Idealfall in der Matratze. Zweitens muss ein Wasserbett künstlich erwärmt werden. Dadurch wird das körpereigene Regelsystem unterwandert“, gibt Malzl zu bedenken. Auch Sonnleitner hält wegen der fehlenden Anpassungsmöglichkeit und Durchlüftung nicht viel von einem Wasserbett. Wer aber unbedingt eines haben möchte, sollte auf „viele Kammern, viel Fließ und viel Gel“ achten, um die erforderlichen körperlichen Ausweichbewegungen möglichst zu vermeiden.

☺ **Stephanie Dirnbacher-Krug**

Fotos: Getty Images/The Image Bank(C)/Westend61(C)