

Keine Ruh' trotz Augen zu

Um den Schlaf der Deutschen ist es schlecht bestellt. Schlafstörungen gehören hierzulande zu den häufigsten gesundheitlichen Beschwerden. Umfragen zufolge leiden aktuell 25 Prozent der Erwachsenen an Schlafstörungen, ca. zwölf Millionen sind deshalb sogar in ärztlicher Behandlung. Ihre Ursachen liegen häufig in einem gestörten Schlaf-Wach-Rhythmus. Rund zwei bis sechs Prozent der Erwachsenen haben eine so ernsthafte Schlafkrankung, dass sie sich in einem Schlaflabor behandeln lassen sollten. Denn gestörter Schlaf kann erhebliche gesundheitliche Folgen haben.

Ab dem Frühjahr 2018 können sich Patienten mit Schlafkrankungen im Schlaflabor am Klinikum Esslingen bei Schlafmedizinerin und Oberärztin Dr. Vera Wienhausen-Wilke untersuchen lassen. Insgesamt vier Plätze werden zur Verfügung stehen. Der Bedarf dafür ist da: „Rund 80 verschiedene schlafmedizinische Erkrankungen gibt es“, erklärt die Medizinerin. Per Definition leidet der Patient unter einer Schlafstörung, wenn er über einen längeren Zeitraum hinweg entweder einem Mangel an nächtlichem Schlaf oder einem übermäßigem Schlafbedürfnis ausgesetzt ist. Die Ursachen einer Schlafkrankung können organischer oder anorganischer Natur sein. Zu

Dr. Wienhausen-Wilke kommen aber nur zwei bis sechs Prozent der Betroffenen, nämlich die, die unter einer organischen Schlafstörung leiden.


Mitten im Schlaf wach

Eine der häufigsten organischen Erkrankung ist die sogenannte obstruktive Schlafapnoe. Dabei kann es mitunter zu Atmungsaussetzern kommen. Dr. Wienhausen-Wilke erklärt: „Im Schlaf verengen sich die Atemwege, wodurch es zu einer Sauerstoffunterversorgung im Blut kommt. Dadurch schüttet der Körper Stresshormone aus und der Blutdruck steigt.“

Der Patient wacht auf, schnappt nach Luft und schläft weiter. Häufig bemerken die Betroffenen dieses Erwachen gar nicht.“ Den Prozess des kurzen Erwachens nennt Dr. Wienhausen-Wilke Mikroarousal. Die Folge ist eine andauernde Tagesmüdigkeit, auch Hypersomnie genannt. Für den Patienten entsteht daraus das Problem, das die normale Schlafarchitektur zerstört ist, er sich größtenteils im Leichtschlaf befindet und die erholsamen Tiefschlaf- und REM-Phasen (Rapid-Eye-Movement, emotionaler Traumschlaf) fehlen.

Betroffen sind häufig Menschen jenseits der 40 Jahre mit leichtem bis mittlerem Übergewicht und durch die Schlafstörungen bedingtem hohem Blutdruck. „Im Schlaflabor sind Frauen als Patienten deutlich unterrepräsentiert, da Beschwerden wie nächtliches Schwitzen, Aufwachen mit schnellem Herzschlag und depressive Stimmungslage hormonellen Schwankungen in Folge der Wechseljahre zugeschrieben werden“, gibt sich die erfahrene Schlafmedizinerin besorgt. „Häufig wird daher bei Frauen erst einmal in die falsche Richtung ‚ermittelt‘, ehe die tatsächliche Ursache, nämlich die Schlafapnoe, festgestellt wird.“

„Dank der Behandlung verspüren die Betroffenen erstmals nach langer Zeit wieder das Gefühl, nach dem Aufwachen wirklich wach zu sein und am Leben teil haben zu können.“



Das Risiko unter
einer Schlaferkrankung
zu leiden liegt bei
70 Prozent.

Mit der Maske in den Schlaf

Für Patienten mit einer obstruktiven Schlafapnoe ist inzwischen die Maskentherapie die gängige Behandlungsmethode. „Der Vorteil ist, dass es ein gänzlich nebenwirkungsfreier Behandlungsweg ist“, sagt Dr. Wienhausen-Wilke. Über Nacht wird der Patient mit einer Maske beatmet. Dabei kommt es zu einer pneumatischen Schienung der Atemwege. „Die Maske funktioniert wie ein umgekehrter Staubsauger. Die Schleimhäute werden durch die Maske auseinandergedrückt, wodurch der Patient wieder frei atmen kann.“

Dieses Verfahren hilft auch Patienten mit chronischen Lungenerkrankungen wie COPD, schweren Muskel- oder Skeletterkrankungen oder starkem Übergewicht. „Durch die geschwächte Lunge brauchen die Patienten allein schon tagsüber so viel Kraft, dass sie für die Atmung in der Nacht häufig zu erschöpft sind.“ Die Maskentherapie, die bereits seit einigen Jahren erfolgreich am Klinikum eingesetzt wird, kann die Atmung der Patienten wieder stabilisieren und die Lunge entlasten. „Dank der Behandlung verspüren die Betroffenen erstmals nach langer Zeit wieder das Gefühl, nach dem Aufwachen wirklich wach zu sein und am Leben teil haben zu können“, freut sich die Schlafexpertin.

Um zu erfassen, was im Körper eines Patienten während des Schlafes vor sich geht,

führen Dr. Wienhausen-Wilke und ihre Kollegen künftig im neuen Schlaflabor eine sogenannte Polysomographie durch. Damit können die Mediziner messen, wo genau die Wurzel des Schlafübels liegt und danach ihre Therapie anpassen. Hierzu wird der Patient verkabelt. Herzschlag, Blutdruck, Hirnströme, Atmung, Schnarchen, Atemaussetzer, Muskelaktivität an Beinen und Kinn, Lage des Körpers und Sauerstoffgehalt im Blut werden genau festgehalten und ausgewertet.

Schlafen will gelernt sein

Das Risiko, einmal im Leben unter einer Schlaferkrankung zu leiden liegt bei 70 Prozent. Bluthochdruck und nachfolgend Herz-Kreislaufkrankungen können die Folge sein. Und sogar das Unfallrisiko ist bei Patienten mit Schlafstörungen um das sechsfache erhöht. Fatal ist das vor allem im Straßenverkehr, weil die Betroffenen aufgrund ihrer Tagesmüdigkeit während des Autofahrens vom Sekundenschlaf übermannt werden und von der Fahrbahn abkommen. Grund genug, die Sache mit dem Schlaf ernst zu nehmen.

Doch Schlafen kann man lernen. Bereits in Kindertagen werden die Grundsteine für das spätere Schlafverhalten gelegt. Dr. Wienhausen-Wilke rät daher Eltern, für ihre Kinder feste Schlafrituale zu entwickeln und diese auch beizubehalten. „Mit dem Smartphone ins Bett zu gehen ist zwar heute unter Jugendlichen weit verbreitet, kann aber gravierende Auswir-

kungen auf den Schlaf haben. Durch das blaue Licht des Bildschirms wird die Melatonin-Ausschüttung gehemmt, die für den Tag-Nacht-Rhythmus verantwortlich ist.“ Die gleiche Wirkung hat ein zum Einschlafen laufender Fernseher. Hinzu kommt, dass der Mensch im Schlaf rund zehn Mal so gut hört, wie am Tage. Schläft man doch einmal schlecht oder wacht nachts auf, ist das erst einmal nicht weiter schlimm. Wichtig ist nur, dass nachdem man aufgewacht ist, sich nicht unter Druck setzt, unbedingt wieder schlafen zu müssen. Denn dann wird es bestimmt nichts. *fw*



Dr. Vera Wienhausen-Wilke

Klinikum Esslingen
Schlaflabor

Dr. Vera Wienhausen-Wilke
v.wienhausen-wilke@
klinikum-esslingen.de