



GESUNDHEIT

# Nicht schlafen können

Wie häufig treten Schlafstörungen bei Menschen mit Querschnittlähmung auf? Was kann man dagegen tun?

Von Teresa Brinkel

Für den Körper ist er lebenswichtig, doch mehr als jede zweite Person mit einer Querschnittlähmung findet keinen guten Schlaf. Nicht einschlafen können, ständig aufwachen, lange wachliegen und am Morgen total gerädert sein – anhaltende Schlafstörungen beeinflussen unsere Gesundheit und das Wohlbefinden.

## Folgen von Schlafstörungen

Erholbarer Schlaf ist für unser physisches und psychisches Wohlbefinden sehr wichtig. Genügend zu schlafen, stärkt das Immunsystem, gleicht psychische Anspannungen aus, die Erfahrungen des Tages werden intensiv verarbeitet und die Organ- und Stoffwechselfunktionen erholen sich.

Länger anhaltende Schlafstörungen wie Ein- oder Durchschlafprobleme, Schlaflosigkeit oder unruhiger Schlaf vermindern die Regenerationsfunktion des Nachtschlafes. Dies kann negative Folgen für die Gesundheit haben<sup>1</sup>, wie zum Beispiel:

- vermehrte Tagesmüdigkeit
- erhöhte Reizbarkeit
- verringerte Schmerztoleranz
- reduzierte Aufmerksamkeit
- Gewichtszunahme
- Gedächtnisprobleme

- beeinträchtigtes Urteilsvermögen
- erhöhte Unfallgefahr
- erhöhtes Risiko für Diabetes
- Herz-Kreislauf-Störungen
- Störung der Immunabwehr
- erhöhtes Risiko für Depressionen

Menschen mit Querschnittlähmung sind oft von verschiedenen Begleiterkrankungen betroffen. Kommen Schlafstörungen hinzu, kann dies ihre Gesundheit zusätzlich stark beeinträchtigen.

## Häufigkeit und Risikogruppen

Die Schweizer Langzeitstudie SwiSCI befragte 1549 Personen mit Querschnittlähmung nach ihrem Schlaf. Demnach berichten querschnittgelähmte Menschen über deutlich mehr Schlafstörungen als in der Gesamtbevölkerung: 59% der Studienteilnehmenden leiden an Schlafproblemen<sup>2</sup>, in der Gesamtbevölkerung liegt dieser Anteil bei 41%<sup>3</sup>. 25% der betroffenen Personen in der SwiSCI-Studie geben schwere oder chronische Schlafstörungen an. Insbesondere sind dies:

- Personen zwischen 46 und 60 Jahren
- Personen mit zusätzlichen Erkrankungen, insbesondere mit chronischen Schmerzen und Depressionen
- Personen mit finanziellen Problemen

## Was sind die Ursachen für Schlafstörungen?

Frisch verletzte Personen in der Erstrehabilitation haben sehr häufig Schlafstörungen, so Dr. med. Anke Scheel-Sailer, leitende Ärztin für Paraplegiologie am Schweizer Paraplegiker-Zentrum (SPZ). Seit vielen Jahren sind diese auch fester Bestandteil in der Akutbehandlung und Rehabilitation.

«Zu Beginn der Querschnittbehandlung in den sechziger Jahren wurden Schlafstörungen einfach hingenommen. Mittlerweile wissen wir aber, dass wir Schlafstörungen und psychische Probleme viel besser auffangen und behandeln können, wenn sie bereits im stationären Bereich thematisiert werden.»

Schlafprobleme können sich im Laufe der Zeit jedoch verfestigen und chronisch werden. «Hier müssen wir zusammen mit dem Patienten auf die Suche nach den Ursachen gehen», so Dr. med. Inge Eriks-Hoogland, leitende Ärztin am Ambulatorium des SPZ. Schlafstörungen können viele Gesichter haben. «Entsprechend gibt es für Schlafprobleme nicht nur eine passende Lösung, sondern wir müssen sie immer individuell betrachten.»

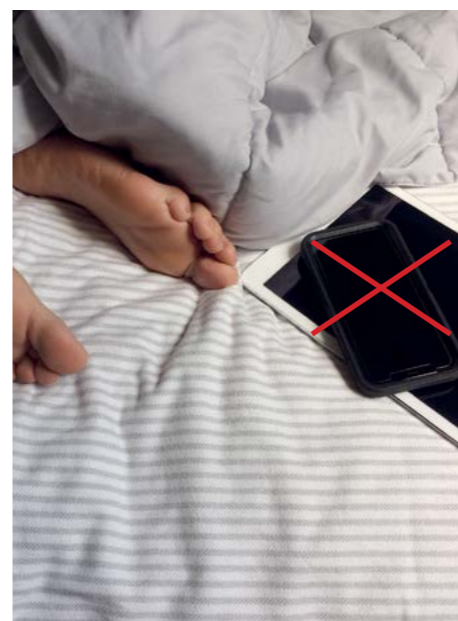
Bei Personen mit einer Rückenmarksverletzung sind dabei stets die paraplegiologischen Probleme mit einzubeziehen. Leidet der Patient zum Beispiel unter Schmerzen oder Spastik, können bestimmte Medikamente helfen. Gleichzeitig sollten aber auch die Lagerung in der Nacht oder das Blasenmanagement beurteilt werden. Im Einzelfall kann auch eine physiotherapeutische Behandlung sinnvoll sein.

Leiden Patienten an kurzen Atemaussetzern im Schlaf, dem sogenannten Schlafapnoe-Syndrom, so kommt eventuell eine nächtliche Beatmung infrage. Spielen psychische Probleme oder Stress eine Rolle, könnte eine psychologische Therapie erwogen werden.

«Haben wir erst einmal Ursachen festgestellt, können wir diese mit einer passenden Therapie oder einer Kombination aus verschiedenen Massnahmen gemeinsam angehen», so Dr. Eriks-Hoogland.

Häufig spielt aber auch das eigene Verhalten eine Rolle. Zu einer guten «Schlafhygiene» gehört zum Beispiel, Kaffee bereits ab 16 Uhr wegzulassen und sich vor dem

**Die Nutzung** von Tablet, Laptop oder Natel vermittelt dem Körper das Signal, wach zu sein. Deshalb gehören elektronische Geräte nicht ins Bett!



Schlafen möglichst wenig dem Licht von Bildschirmen auszusetzen, so der Wissenschaftler Matthew Walker in seinem Ratgeber «Das grosse Buch vom Schlaf»<sup>4</sup>.

## Medikamentöse Therapie

Unter Schlafmitteln verstehen die meisten Menschen vorrangig Benzodiazepine, bekannt auch als «Schlaftabletten». Diese haben jedoch eine Reihe von unerwünschten Nebenwirkungen und können abhängig machen. Deshalb sollten diese Medikamente nur in der akuten Situation und für eine begrenzte Zeit eingenommen werden.

«Mittlerweile gibt es jedoch ganz andere Methoden und Medikamente, die besser verträglich sind und längerfristig eingenommen werden können», so Dr. Scheel-Sailer. Dazu gehören verschiedene pflanzliche Wirkstoffe, wie zum Beispiel Baldrian, Orangenblüten und Lavendel, oder auch schlafunterstützende Antidepressiva. Bei manchen Patienten verbessere sich die Schlafqualität nach Einnahme von Melatonin.

## Beraten und behandeln lassen

Obwohl mit 59% ein hoher Anteil der querschnittgelähmten Menschen an Schlafstörungen leidet, wird laut SwiSCI-Studie nur etwa ein Drittel dagegen behandelt. Dr. Eriks-Hoogland und Dr. Scheel-Sailer empfehlen, Schlafstörungen nicht einfach hinzunehmen. Es lohne sich, Schlafprobleme zum Beispiel beim Hausarzt oder während der paraplegiologischen Jahreskontrolle anzusprechen und behandeln zu lassen. Da das Schlafen von zahlreichen Faktoren beeinflusst wird, brauchen Betroffene jedoch Geduld. So lautet auch das Credo beider Ärztinnen: Nicht aufgeben, auch wenn eine Verbesserung nicht sofort spürbar ist!

Von klinischer Seite jedoch sollten Schlafprobleme fester Bestandteil in der Anamnese bei Routineuntersuchungen sein.

 **Zur Autorin**  
Teresa Brinkel ist Verantwortliche für Kommunikation der SwiSCI-Studie an der Schweizer Paraplegiker-Forschung

## SCHLAFTIPPS<sup>5</sup>

- **Rhythmus:** zu regelmässigen Zeiten ins Bett gehen und aufstehen
- **Ritual:** zu Bett gehen nach dem gleichen Ablauf
- **Schlafplatz:** dunkel, kühl, ruhig, gut belüftet
- **Matratze:** geeignete Matratze, angepasst an die eigenen Bedürfnisse
- **Im Bett nur schlafen:** nicht fernsehen, im Internet surfen, arbeiten, telefonieren
- **Kein Mittagsschlaf:** Schlafen am Tag bewirkt, dass der Schlafbedarf am Abend fehlt
- **Stimulanzien:** Koffein und Teein ab 16 Uhr vermeiden, Alkohol und Nikotin am Abend nicht mehr konsumieren oder ganz vermeiden
- **Ernährung:** keine schweren Mahlzeiten 3 Std. vor dem Schlafengehen, aber nicht hungrig ins Bett gehen
- **Sport und körperliche Aktivität:** sollte ausreichend tagsüber stattfinden, nicht nach 20 Uhr
- **Stress:** weitmöglichst reduzieren, Entspannungsmethoden anwenden
- **Beim Aufwachen während der Nacht:** kein helles Licht machen, nicht auf die Uhr starren, sich nicht von den Schlafproblemen unter Druck setzen lassen, denn dies verstärkt die Schlafstörung

## Referenzen

- <sup>1</sup> Fogelberg D, Burns S: Sleep problems and sleep apnea in persons with sci. 2012.
- <sup>2</sup> Buzzell A, Chamberlain JD, Schubert M, Mueller G, Berlowitz DJ, Brinkhof MWG, for the SwiSCI study group: Perceived sleep problems after spinal cord injury: Results from a community-based survey in Switzerland. J Spinal Cord Med. 2020 Jan 24.
- <sup>3</sup> Tillmann R, Voorpostel M, Kuhn U, Lebert F, Ryser VA, Lippis O: The Swiss Household Panel Study: Observing social change since 1999. 2016.
- <sup>4</sup> Walker Matthew: Das grosse Buch vom Schlaf. Die enorme Bedeutung des Schlafs – Beste Vorbeugung gegen Alzheimer, Krebs, Herzinfarkt und vieles mehr. 2018.
- <sup>5</sup> Weess HG: Patientenratgeber der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin. 2018.