

Realistische Vorstellungen eines gesunden Schlafs können Betroffene entlasten

Schlafstörungen – auch eine Kopfsache

BIEL – Schlaf ist wie Nahrung und Wasser eine Grundvoraussetzung für ein gesundes Leben. In der Schweiz ist jedoch etwa jede dritte erwachsene Person von Schlafstörungen betroffen. Neben dem Gesundheitszustand, den Lebensumständen und genetischen Gegebenheiten ist auch die Vorstellung von einem gesunden Schlaf ein wichtiger individueller Einflussfaktor.

Im Schlaf ist sowohl die motorische Aktivität als auch die Interaktion mit der Umwelt deutlich herabgesetzt und doch bleibt das Gehirn aktiv. Die physiologischen Prozesse, die während des Schlafs ablaufen sind komplex und werden in vier verschiedene Stadien eingeteilt. Diese werden aufgrund charakteristischer Hirnströme im EEG sowie der Intensität der Augenbewegung (Rapid Eye Movement, REM) unterschieden (siehe Abbildung und Tabelle). Pro Nacht werden etwa 5 Schlafzyklen durchlaufen, die von kurzen Wachphasen (Arousal) unterbrochen sein können. Arousals werden durch extrinsische (z.B. Licht, Geräusche) oder intrinsische (z.B. Reflux, Beinbewegungen) Stimuli ausgelöst, sind aber auch Anzeichen spontaner, zentralnervöser Aktivierungen in der physiologischen Abfolge der Schlafstadien und somit völlig normal.

Typische Werte der Gesamtschlafzeit für Erwachsene liegen zwischen 5 und 9 Stunden, wobei die interindividuelle Varianz sehr hoch ist. Die Schlafqualität und das Empfinden von Erholung hängen aber nicht

prinzipiell mit der Schlafdauer zusammen. Es gibt somit keine allgemeingültige MUSS-Schlafdauer.

Es ist zudem interessant, dass das meiste im Schlaf Erlebte schon während dem Schlafen selbst oder häufig mit dem Aufwachen vergessen wird. Die subjektive Wahrnehmung des Schlafs kann somit deutlich von Messwerten im Schlaflabor abweichen. Beispielsweise ist ein schlechter Einschläfer davon überzeugt, bis 2 Uhr nachts kein Auge zugetan zu haben. Dennoch ist es möglich, dass dieser nachweislich mehrere Schlafphasen durchlaufen hat.

Unrealistische Vorstellungen führen zu falschen Erwartungen an die Schlafqualität

Die Ursachen von Schlafstörungen sind vielfältig. Im Vordergrund stehen Grunderkrankungen mit Schmerzen oder Juckreiz, obstruk-

Es gibt keine allgemeingültige Mindestschlafdauer. Die interindividuelle Varianz ist hoch.

Charakteristika der Schlafstadien beim Erwachsenen

Schlafstadium	Charakteristika	Anteil an der gesamten Schlafenszeit*
REM	Zeichnet sich durch schnelle, ruckartige Rückbewegungen der Augen aus (die Träume sind am lebhaftesten)	20–25 % (1,6–2 Std.)
N1	Stadium des Einschlafens (der Schlaf ist sehr leicht, kann leicht gestört werden und wird noch nicht unbedingt als Schlaf wahrgenommen)	55–60 % (4,4–4,8 Std.)
N2	Das Hirn verschliesst sich gegen Reize von aussen (stabiler Schlaf)	
N3	Tiefschlaf	15–25 % (1,2–2 Std.)

*30-jähriger, gesunder Mann (bei 8 Stunden Schlaf)

tive Schlafapnoe oder psychiatrische Leiden wie Depression oder Demenz. Auch Stress, eine belastende Lebenssituation, eine mangelhafte Schlafhygiene sowie die Einnahme von bestimmten Medikamenten (z.B. Beta Blocker, Steroide) sind gut bekannte Auslöser.

Manchmal sind Schlafstörungen aber auch eine Kopfsache. Betroffene haben unrealistische Vorstellungen von einem gesunden Schlaf. Beispielsweise setzt sich die Idee fest, dass nur ein 8-stündiger, ununter-

brochener Schlaf echte Erholung bringt. Wird diese Anforderung nicht erfüllt, entsteht Stress und der Patient gerät in einen Teufelskreis.

Wissen rund um die Schlafarchitektur kann helfen

Hier ist Aufklärungsarbeit angezeigt. Betroffene sollen vertiefte Informationen zur Schlafarchitektur und zu den Mechanismen der Schlaf-Wachregulation erhalten. Sie lernen beispielsweise, dass es normal ist,

Die Themenhefte «pharmActual» sind im Abo erhältlich. Infos unter www.pharmactual.ch/themenheft

nachts mehrmals aufzuwachen oder, dass der Anteil des Tiefschlafs (N3) nur 15-25%, derjenige des leichten Schlafs (N1) jedoch 55-60% beträgt. Der Patient entwickelt so eine realistische Vorstellung von gesundem Schlaf. Der Teufelskreis kann durchbrochen werden, was entlastet und entspannt. Ein gelassener Umgang mit dem Schlaf ist eines der besten Schlafmittel!

Nichtsdestotrotz ist die Abgrenzung gegenüber organischen und psychischen Auslösern wichtig. Apotheker sind bei Schlafproblemen oft die ersten Ansprechpartner. Möglicherweise wird im Beratungsgespräch deutlich, dass die Schlafstörung ernsterer Natur ist und der Kunde an einen Arzt weitergeleitet werden sollte.

Erfahren Sie mehr zum komplexen Thema Schlafstörungen im wissenschaftlichen Themenheft pharmActual (Heft 3/2023). Dieses bietet einen Überblick über die Eigenschaften des Schlafs sowie die Epidemiologie, Ätiologie und medikamentöse sowie nicht medikamentöse Behandlung von Schlafstörungen. *EW*

Wissenschaftliches Themenheft pharmActual Schlafstörungen (Heft Nr. 03/2023)

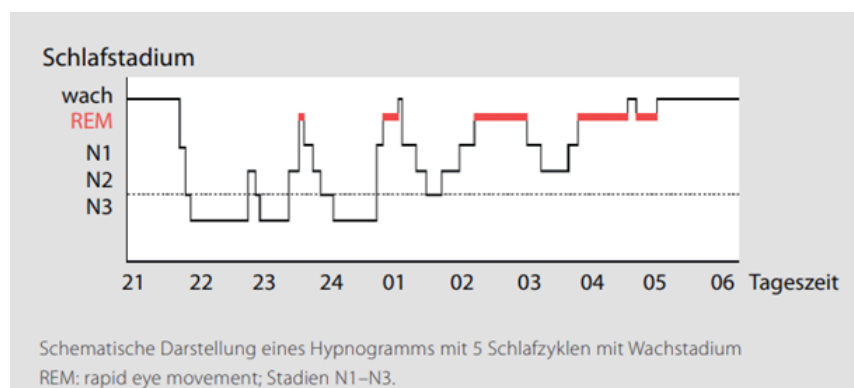


Abbildung: Schematische Darstellung eines Hypnogramms Grafik: Quelle: nach RazerM/wikimedia



Die Polysomnographie im Schlaflabor bildet das zentrale Kernstück zur Diagnose von Schlafstörungen

Foto: FG Trade/Gettyimages

Zusammenhänge zwischen Covid-19 und Asthma sind nicht von der Hand zu weisen

Pandemie könnte Asthma-Welle auslösen

BERLIN – Covid-19 und Asthma bilden bei Kindern und Jugendlichen in vielen Fällen eine unheilige Allianz. Doch treten die Konsequenzen einer Infektion in jungen Jahren möglicherweise auch erst zeitverzögert zutage.

Die Inzidenz von Asthma bronchiale bei Kindern und Jugendlichen war in den Jahren vor 2020 nach jahrzehntelangem Anstieg eher rückläufig. Doch könnte sich dieser Trend im Nachgang der Pandemie wieder umkehren. Denn die Infektion mit SARS-CoV-2 kommt potenziell als Trigger für die chronische Lungenerkrankung infrage.

Relativ bald im Verlauf der Corona-Pandemie wurde klar, dass Kinder mit Asthma nicht per se ein

erhöhtes Risiko für einen schweren Covid-19-Verlauf haben, erklärte Professor Dr. Antje Schuster vom Universitätsklinikum Düsseldorf. Zudem zeigten mehrere Studien insgesamt eine verbesserte Asthmakontrolle während der Pandemie – möglicherweise aber nur aufgrund einer verminderten Exposition gegenüber auslösenden Faktoren während des Lockdowns.

Corona verschlechtert die Symptomkontrolle

Doch kann Covid-19 den Weg für eine Asthma-Erkrankung bahnen? Man weiss heute, dass untere Atemwegsinfektionen im Kindesalter mit einem erhöhten Risiko für Asthma und Einschränkungen der Lungenfunktion assoziiert sind. Dies

gilt vor allem für die Bronchiolitis, unabhängig davon, ob sie durch RSV oder Rhinoviren ausgelöst wird. Als mögliche Mechanismen werden ein negativer Einfluss auf die Lungenentwicklung und infektionsinduzierte Immunmechanismen über T-Zellen diskutiert.

Eine Infektion mit SARS-CoV-2 scheint zumindest bei bestehendem Asthma zu einer deutlichen Verschlechterung der Symptomkontrolle zu führen. Bei knapp 62 000 Kindern und Jugendlichen mit dieser Atemwegserkrankung wurden sechs Monate vor und nach einem negativen (n = 54 170) oder positiven (n = 7746) PCR-Test auf SARS-CoV-2 Asthma-relevante Parameter bestimmt. Teilnehmer mit positivem Test zeigten eine si-

gnifikant höhere Asthma-bedingte Morbidität. So kam es bei ihnen zu mehr Hospitalisierungen und Notfallvorstellungen. Sie verbrauchten deutlich grössere Mengen kurz wirksamer Betamimetika (SABA) als junge Asthmatiker, die negativ geblieben waren.

SARS-CoV-2-Impfung für junge Asthmatiker ratsam

Schlechte Karten haben offenbar vor allem diejenigen, die Covid-19 schwer erwischt. Bei 150 jungen Menschen unter 22 Jahren, die wegen ihrer respiratorischen Probleme auf der Intensivstation landeten, erwies sich ein komorbides Asthma als sehr ungünstig. Die Verweildauer in der Klinik und auf der Intensivstation war jeweils doppelt so lang wie bei

denjenigen ohne diese Erkrankung. Zudem mussten doppelt Betroffene deutlich länger beatmet werden.

Unter dem Strich ist die SARS-CoV-2-Infektion für Asthmatiker nicht ganz ungefährlich. Prof. Schuster plädiert deshalb nach überstandener Krankheit für ein engmaschiges Monitoring. Dadurch könne eine Verschlechterung der Asthmakontrolle rechtzeitig erkannt werden. Die Corona-Impfung für Kinder und Jugendliche mit Asthma hält sie für besonders wichtig. Ob die Asthma-Inzidenz durch die Pandemie erneut zunehmen wird, ist noch nicht klar. Ein leichter Wiederanstieg im 3. Quartal 2021 könnte darauf hindeuten. *MW*

14. Allergologie-Update-Seminar