

Ausgabe Mai 2005

Thema: Schlafstörungen, Teil 1 von 2

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Patienten und Freunde der Habichtswald-Klinik,

hier erscheint nun der 29. naturheilkundliche Newsletter der Inneren Abteilung der Habichtswald-Klinik. Ich möchte Ihnen kurz und bündig kleine, leicht umsetzbare Tipps aus der Naturheilkunde an die Hand geben. Nicht immer wird der Tipp für Sie zutreffen, aber vielleicht kennen Sie jemanden in Ihrer Umgebung, für den gerade dieser Tipp die Lösung seines Problems darstellen kann.

Ich habe die Tipps nach bestem Wissen und Gewissen verfasst. Ihre Umsetzung ist in der Regel nebenwirkungsarm. Trotzdem kann jemand auch auf die harmloseste Pflanze eine allergische Reaktion entwickeln – um nur ein Beispiel zu nennen. Mit den Tipps können leichte bis mäßige Gesundheitsstörungen oft erstaunlich gut behandelt werden. Bei stärkeren Beschwerden oder bei einer Verschlechterung sollten Sie jedoch nicht zu lange zögern, zum Arzt zu gehen.

Quizfrage:

Welche Aussage ist falsch?

- a) REM bedeutet „Rapid eyes movement“ und kennzeichnet eine bestimmte Schlafphase.
- b) Alkohol fördert den Schlaf, beeinträchtigt aber oft die Schlafqualität.
- c) Durchschnittlich muss der Mensch mindestens fünf Stunden schlafen, um langfristig nicht in ein Schlafdefizit zu kommen.
- d) Eine Überfunktion der Schilddrüse verursacht häufig Schlafstörungen.
- e) Starkes Schnarchen kann auf ein Schlafapnoe-Syndrom (nächtliche Atemstillstände) zurückzuführen sein, welches die Schlafqualität massiv beeinträchtigt.

„Drei Dinge helfen, die Mühseligkeiten des Lebens zu tragen: Die Hoffnung, der Schlaf und das Lachen.“ (Immanuel Kant)

Schlaf in der Mythologie

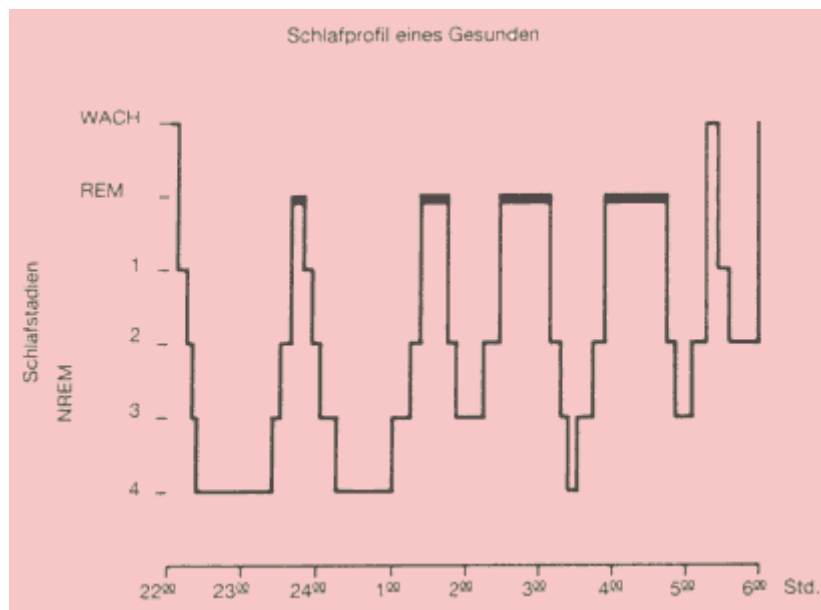
Hypnos, der Gott des Schlafes, war ein Sohn der Nyx, der griechischen Göttin der Nacht. Er wanderte über Land und Meer, um allen Kreaturen Beruhigung, Schlaf und sanfte Träume zu spenden. Sein Zwillingsbruder Thanatos war der Gott des Todes, der Schlaf ist also der Bruder des Todes. Hypnos wohnte im Hades, der Unterwelt. Sein Sohn war Morpheus, der Gott des Traumes. In der griechischen Mythologie sind also die tatsächlichen Verhältnisse folgerichtig abgebildet: Die Nacht gebiert den Schlaf und dieser ist der Vater des Traumes.



Der Gott des Schlafes Hypnos bringt in der griechischen Mythologie den Schlaf

Was ist Schlaf?

Schlaf ist ein Ruhezustand, in dem das bewusste Erleben aufgehoben ist. Es gibt verschiedene Schlafstadien, die zyklisch durchlaufen werden (s. Abb.). In einer Nacht mit normalem Schlaf gibt es 3-5 solcher Schlafzyklen, wobei die Schlaftiefe immer mehr abnimmt. Dazwischen gibt es so genannte REM-Schlafphasen (REM = rapid eyes movement = schnelle Augenbewegungen). In diesen REM-Schlafphasen ist die Schlaftiefe besonders gering, während die Weckschwelle besonders hoch ist (= paradoxer Schlaf), hier finden besonders häufig Träume statt (aber nicht nur in dieser Phase). In den Phasen geringer Schlaftiefe kommt es häufig zum Erwachen, was aber nicht immer am nächsten Morgen erinnert wird (genau wie die meisten Träume). Der Schlaf ist in den normalen 24-stündigen biologischen Rhythmus quasi „eingebettet“. Die Schlaftendenz ist am größten nachts zwischen 2.00 und 6.00 Uhr.



Der Schlaf dient der körperlichen und geistigen Erholung. Außerdem ist er bedeutsam für unser seelisches Befinden, wobei das Traumerleben eine große Bedeutung hat, auch wenn wir uns nur selten an unsere Träume erinnern können. Das Träumen dient wohl auch dem Verarbeiten seelischer Probleme.

Definition und Häufigkeit – Was sind Schlafstörungen und wie häufig sind sie?

„Gut schläft, wer gar nicht merkt, dass er schlecht schläft.“ schrieb schon der römische Aphoristiker Publius Syrus. Etwa 20% der Erwachsenen in Deutschland klagen heute über Schlafstörungen (nach verschiedenen Untersuchungen sind es 15-35%). Die Insomnie, wie der medizinische Fachbegriff lautet, wird dabei als Ein- und Durchschlafstörung bzw. „nicht erholsamer Schlaf“ und den daraus resultierenden Beeinträchtigungen der Tagesbefindlichkeit über einen Zeitraum von mindestens vier Wochen definiert. Der Schlaf kann, dabei auf unterschiedlichste Art und Weise gestört sein:

- Einschlafstörungen
- Durchschlafstörungen
- zu kurzer Schlaf, zu frühes Erwachen
- nicht erholsamer Schlaf
- quälende Alpträume

Dies sind die häufigsten Klagen. Mischformen können natürlich vorkommen. Die Beurteilung von Schlafstörungen ist äußerst subjektiv. Während es dem Einen überhaupt nichts ausmacht, beim Einschlafen eine halbe Stunde wach zu liegen, wird der Andere schon unruhig, wenn er nach einer Viertelstunde nicht eingeschlafen ist, weil er am nächsten Morgen fit sein muss. Ähnlich verhält es sich bei den Durchschlafstörungen: Der Schlaf kann beispielsweise lästig unterbrochen sein, weil jemand nachts häufig auf die Toilette muss. Hier ist also nicht primär der Schlaf gestört, vielmehr muss nach der Ursache der Nykturie (nächtliches Wasserlassen) gesucht werden (z. B. bestimmte Herz- oder Nierenerkrankungen). Ein dem Schlaf zuzuordnendes Problem kann es allerdings sein, wenn nach einer kurzen Schlafunterbrechung unverhältnismäßig lange benötigt wird, um wieder einzuschlafen. Ob ein als zu kurz empfundener Schlaf wirklich zu kurz ist, sollte sehr kritisch geprüft werden (darauf werde ich später noch eingehen). Wichtiger als die quantitative scheint die qualitative Beurteilung des Schlafes zu sein. Wenn der Schlaf als nicht erholsam empfunden wird, wenn man sich morgens beim Erwachen wie „gerädert“ fühlt – vielleicht sogar trotz ausreichender Schlaflänge –, wenn man tagsüber ständig müde und unkonzentriert ist, dann besteht ein Leidensdruck und somit eine Behandlungsbedürftigkeit. Alpträume können die Qualität des Schlafes ebenfalls enorm beeinträchtigen – jedenfalls, wenn sie häufig auftreten und sehr quälend sind.

Einige wichtige Ursachen von Schlafstörungen (unvollständige Liste):

- Überfunktion der Schilddrüse: Die Schilddrüse stellt gewissermaßen den Taktgeber unseres gesamten Stoffwechsels dar. Symptome einer Überfunktion sind u.a. Unruhe, Nervosität, Bewegungsdrang, Herzrhythmusstörungen, Gewichtsreduktion trotz Heißhunger, Durchfall und eben auch Schlafstörungen. Durch schilddrüsenbremsende Medikamente, ggf. auch Operation oder Bestrahlung können die Überfunktion und damit auch die dadurch hervorgehobenen Schlafstörungen erfolgreich behandelt werden. Bei jeder Schlafstörung sollte das Schilddrüsenhormon TSH im Blut bestimmt werden.
- Schlafapnoe-Syndrom: Schnarchen Sie sehr stark? Berichtet ihr Partner, dass Sie nachts mitunter für einige Sekunden mit der Atmung aussetzen? Sind Sie tagsüber manchmal so müde, dass Sie zum Einschlafen neigen? Dann sollten Sie sich in einem Schlaflabor auf das so genannte Schlafapnoe-Syndrom untersuchen lassen. Wenn es nachts zu häufigen Atemstillständen kommt oder diese zu einem deutlichen Sauerstoffmangel führen, sollten Sie sich auf jeden behandeln lassen (und selbst die richtigen Maßnahmen bezüglich der Lebensweise ergreifen). Manchmal kann der HNO-Arzt das Problem lösen, wenn bestimmte anatomische Veränderungen im Hals-Nasen-Gebiet vorliegen.

Offt hilft eine Umstellung der Medikamente: Betablocker www.1-medikamente.de/beta-blocker/ können eine Schlafapnoe verstärken, ebenso Tranquilizer www.1-medikamente.de/tranquilizer/, die ja gerade bei Schlafstörungen oft eingesetzt werden. Diese Medikamente sollten Sie bei Schlafapnoe weglassen oder durch andere ersetzen (wenn irgend möglich, dies müssen Sie aber unbedingt mit Ihrem Arzt besprechen). Der Verzicht auf Alkohol ab dem Mittag kann das Schlafapnoe-Syndrom sehr günstig beeinflussen, da Alkohol fast immer zu einer Verstärkung der Erkrankung führt. Maßnahme Nummer 1 ist allerdings die Gewichtsreduktion www.1-uebergewicht.de. Die Mehrzahl aller Patienten mit Schlafapnoe bräuchte überhaupt keine andere Maßnahme als ein halbwegs vernünftiges Gewicht. Als letzten Ausweg gibt es noch das so genannte CPAP-Gerät. Dabei findet im Schlaf durch eine Maschine gewissermaßen eine Überdruckbeatmung statt, die die Atemwege offen hält. Patienten berichten danach von einem deutlich besseren und erholsamen Schlaf. Leider wird diese aufwändige und teure Maßnahme heute fast reflektorisch den Patienten mit Schlafapnoe verordnet, ohne dass die anderen oben beschriebenen Maßnahmen ausprobiert wurden (insbesondere die Gewichtsreduktion).

- Internistische, orthopädische oder sonstige Erkrankungen: Bestimmte Erkrankungen können zu Schlafstörungen führen. Beispielhaft seien hier die Herzschwäche www.herz-kreislauf-erkrankungen.de/herzschwaeche/ und Arthrose genannt. Bei einer deutlichen Herzschwäche kann bei flacher Rückenlagerung das während des Tages in den Beinen gestaute Wasser zurückfließen, Herz und Lunge belasten und zu Atemnot führen. Hier sind Oberkörperhochlagerung und optimale medikamentöse Einstellung der Herzschwäche die geeigneten Maßnahmen. Bei einer Arthrose kann es nach einer zu starken Belastung der Gelenke am Tag zu Schlaf raubenden Schmerzen in der Nacht kommen. Viele weitere Erkrankungen können den Schlaf stören. Wichtig ist in diesem Zusammenhang, dass Sie gemeinsam mit Ihrem Arzt daran denken und die Grunderkrankung so gut wie möglich behandeln.
- Emotionale Gründe: Trauer, Prüfungsangst, aber auch Vorfreude können den Schlaf massiv stören. „Den Ahnungslosen schenkt der Herr einen leichten Schlaf.“ sagte schon Julius Caesar. Gerade empfindsame und mitfühlende Menschen können durch emotionalen Aufruhr im wahrsten Sinne des Wortes um den Schlaf gebracht werden. „Leere Deinen Kopf, bevor Du Dich schlafen legst, wie Du auch Deine Taschen leerst.“ gibt den Ratschlag, dass Grübeleien und Gedanken an Probleme vor dem Schlaf nichts zu suchen haben. Der Tag ist für die Bewältigung von Problemen da, die Nacht für den Schlaf.
- Psychische/psychiatrische/neurologische Erkrankungen: Depressive, neurotische oder andere psychische Störungen können dem Betroffenen ebenfalls den Schlaf rauben – ebenso neurologische Erkrankungen wie die Multiple Sklerose. Geeignete psychotherapeutische und/oder medikamentöse Maßnahmen können hier Abhilfe schaffen und so indirekt auch den Schlaf verbessern.
- Medikamente: Manche Psychopharmaka, Appetitzügler, bestimmte Asthmamittel (Beta-Mimetika, Theophyllin) sowie koffeinhaltige Schmerzmittel – um nur einige zu nennen – führen relativ häufig zu Schlafstörungen. Bei vielen anderen Medikamenten sind Schlafstörungen als eher seltene Nebenwirkung angegeben. Viele Hypnotika führen auch zu einer Schlafstörung, indem sie das Schlafprofil verändern. Der Schlaf wird zwar erzwungen, ist aber kein physiologischer Schlaf und oft auch nicht erholsam. Wichtig ist auch hier: daran denken! Besonders wenn Schlafstörungen nach einem neuen Medikament auftreten oder stärker werden, sollten Sie in den Beipackzettel schauen, ob diese Nebenwirkung angegeben ist. Wenn das der Fall ist, sollten Sie gemeinsam mit dem verordnenden Arzt entscheiden, ob ein Auslassversuch möglich ist. Wenn der Schlaf nach dem Absetzen besser wird und sich nach erneuter Provokation mit dem Medikament wieder verschlechtert, ist eine medikamenteninduzierte Schlafstörung sehr wahrscheinlich.

Mit dem Arzt sollten Sie dann entscheiden, ob es ein anderes Medikament mit vergleichbarer Wirkung gibt, ob die Erkrankung auch mit nicht-medikamentösen Maßnahmen zu behandeln ist oder ob das Medikament für Sie so wichtig ist, dass die Schlafstörung in Kauf genommen werden und vielleicht anderweitig behandelt werden muss.

- **Genussmittel:** Sie kennen vielleicht aus eigener Erfahrung, dass Alkohol sehr müde machen kann. Nach einer gewissen Menge schlafen Sie unter Umständen „wie ein Stein“. Durch Alkohol werden jedoch das Schlafprofil, die Abfolge von Phasen geringerer und tieferer Schlaftiefe sowie die Traumschlafphasen negativ beeinflusst. Suchen Sie daher nach Alternativen zur Behandlung Ihrer Schlafstörungen (wie sie im 2. Teil angegeben sind). Dass Kaffee und andere koffeinhaltige Getränke Schlafstörungen verursachen oder verstärken können, ist allgemein bekannt. Ausnahmen bestätigen die Regel: einige Menschen können abends nach einem Kaffee besser einschlafen. Die Ursache wird jedoch oft nicht bemerkt, da aufgrund des hohen Konsums dieser Droge eine Gewöhnung eingetreten ist. Weitere Informationen zu koffeinhaltigen Getränken und dem richtigen Umgang damit finden Sie unter www.erschoepfungszustand.de/burnout-syndrom/.

Fortsetzung folgt im nächsten Newsletter!

Vorträge von Herrn Dr. Schmiedel für den Monat Juni 2005:

Donnerstag 16.00-17.30 Uhr im Hörsaal „Parkblick“

- 02.06.05 „Typ 2-Diabetes – Heilung ist möglich“, Teil 1
- 09.06.05 „Typ 2-Diabetes – Heilung ist möglich“, Teil 2
- 16.06.05 „Die Cholesterinlüge – Mythos und Wirklichkeit einer Stoffwechselstörung“
- 23.06.05 „Freie Radikale und Antioxidantien – was jeder heute darüber wissen sollte“
- 30.06.05 „Kampf dem Killer Nr. 2: Herzinfarkt und Schlaganfall – was Ihnen Ihr Kardiologe bisher verschwiegen hat“

Vorträge der Inneren Abteilung für den Monat Juni 2005:

Freitag 11.00-11.30 Uhr im Hörsaal „Parkblick“

- 03.06.2005 „Wie atme ich richtig?“ – Vortrag mit praktischen Übungen
Referentin: Frau Marlene Ditz
- 10.06.2005 „Stress und Stressbewältigung“
Referentin: Frau Nelli Bukmaier
- 17.06.2005 „Wie atme ich richtig?“ – Vortrag mit praktischen Übungen“
Referentin: Frau Marlene Ditz
- 24.06.2005 „Fit und gesund mit Vitalstoffen“
Referent: Herr Dr. Volker Schmiedel

**Fortbildung für Ärzte
Einführung in die ayurvedische Ordnungstherapie
Habichtswaldklinik Kassel**

Samstag, 10.09.05

Samstag	Programm	Dozent
09.00-09.45	Einführung: Was ist Ayurveda? Grundsätze ayurvedischer Physiologie (Dusya – Dosa), Pathophysiologie und Therapie	Herr A. S. Chopra
09.45-10.30	Prakti: Ayurvedische Konstitutionsdiagnose, Selbsteinschätzung mittels standardisiertem Fragebogen	Herr A. S. Chopra
10.30-10.45	Pause	
10.45-11.30	Dosa-Ungleichgewicht Biorhythmen der Dosa (Tageszeiten, Verdauungsprozess, evtl. auch Jahreszeiten)	Herr A. S. Chopra
11.30-12.15	Svasthanvrtta – gesunde Lebensführung im Ayurveda	Herr A. S. Chopra
12.15-13.00	Tagesroutine mit Empfehlungen zur Ölselbstmassage	Herr A. S. Chopra
13.00-14.30	Mittagessen und Mittagspause	
14.30-15.15	Einführung in die ayurvedische Ernährung: Grundlagen	Herr A. S. Chopra
15.15-16.00	Praktische Übung mit Erstellung eines konstitutionsgerechten individuellen Ernährungsplans	Herr A. S. Chopra
16.00-16.30	Pause	
16.30-17.15	Ernährung und Gewürze in der Therapie (bei Berücksichtigung der individuellen Konstitution): - Behandlung der Obstipation - -Behandlung des „common cold disease“	Herr A. S. Chopra

Achtung: Weitere Informationen sowie Anmeldung nur bei info@homotox.de

**Fortbildung für Ärzte zum Thema Herzerkrankungen
Habichtswaldklinik Kassel**

Samstag, 08.10.05

Samstag	Programm	Dozent
09.00-10.30	Die Cholesterinlüge	Herr Dr. Volker Schmiedel
10.30-10.45	Pause	
10.45-12.15	Neue kardiovaskuläre Risikofaktoren (Homocystein, Lipoprotein (a), Fibrinogen, Transfettsäuren)	Herr Dr. Volker Schmiedel
12.15-13.00	Hypertonie, Hyperurikämie, hoher Hämatokrit – Behandlung mit richtigem Essen und Trinken sowie Ausleitungsverfahren	Herr Dr. Rainer Matejka
13.00-14.30	Mittagessen und Mittagspause	
14.30-15.15	Phytotherapie und Komplexmittelhomöopathie bei Herzerkrankungen	Herr Dr. Rainer Matejka
15.15-15.45	Konstitution und Herzerkrankungen	Herr Dr. Rainer Matejka
15.45-16.15	Naturheilkundliche Logistik bei Herzerkrankungen	Herr Dr. Rainer Matejka
16.15-16.45	Pause	
16.45-17.15	Strategie bei Herzrhythmusstörungen	Herr Dr. Rainer Matejka
17.15-17.45	Kasuistiken	Herr Dr. Volker Schmiedel/Herr Dr. Rainer Matejka

Achtung: Weitere Informationen sowie Anmeldung nur bei info@homotox.de

Weitere interessante Internet-Adressen, in die Sie einmal hineinschauen sollten:

<http://www.habichtswaldklinik-ayurveda.de/de/innere.htm>

(Informationen über das Therapieangebot der Inneren Abteilung)

<http://www.habichtswaldklinik-ayurveda.de/aktuell/index.htm>

(Hier finden Sie weitere Gesundheitstipps.)

<http://www.wicker-kliniken.de/>

(Hier finden Sie Informationen über die Kliniken des Wicker-Verbundes.)

Wenn Sie diesen Newsletter bestellen oder abbestellen wollen, so schicken Sie eine kurze e-mail an: innere@habichtswaldklinik.de

Newsletter vergangener Monate können Sie nachlesen unter:

<http://habichtswaldklinik.de/naturheilkunde/archiv.htm>

Auflösung der Quizfrage:

Welche Aussage ist falsch?

- a) REM bedeutet „Rapid eyes movement“ und kennzeichnet eine bestimmte Schlafphase.
- b) Alkohol fördert den Schlaf, beeinträchtigt aber oft die Schlafqualität.
- c) Durchschnittlich muss der Mensch mindestens fünf Stunden schlafen, um langfristig nicht in ein Schlafdefizit zu kommen.
- d) Eine Überfunktion der Schilddrüse verursacht häufig Schlafstörungen.
- e) Starkes Schnarchen kann auf ein Schlafapnoe-Syndrom (nächtliche Atemstillstände) zurückzuführen sein, welches die Schlafqualität massiv beeinträchtigt.
- f) Alle Aussagen sind richtig bis auf c). Die meisten Menschen benötigen zwar in der Tat mehr als fünf Stunden Schlaf pro Nacht, es gibt aber auch zahlreiche Menschen, die mit weniger auskommen, ohne an einer Schlafstörung zu leiden. Ein Problem entsteht häufig erst dann, wenn man meint, man müsse eine bestimmte Anzahl von Stunden schlafen, um fit zu sein. Wird dieser Schlaf dann künstlich erzwungen, resultieren daraus oft genau die Schlafstörungen, die man zu vermeiden suchte. Fühlt man sich nach 5 Stunden fit und ausgeschlafen, ist dies quantitativ und qualitativ in Ordnung!