

Tag des Schlafes 2023

Den 21. Juni, den längsten Tag des Jahres, möchten wir nutzen, um über die Wichtigkeit eines erholsamen Schlafes aufzuklären.

Unser Schwerpunkt liegt in diesem Jahr bei den Schwierigkeiten bei Diagnose und Therapie von Schlafstörungen; insbesondere geht es uns darum, die Patienten darüber aufzuklären, wie wichtig es ist sich auf das Gespräch mit dem Arzt vorzubereiten und die Beschwerden genau zu beschreiben.

Schlafmediziner und Schlafforscher wollen den Schlaf als wichtiges Gut für die Gesundheit behüten und durch Aufklärung Schlafstörungen vermeiden.

Leider laufen wir dem in der Qualität und Dauer nachlassenden Schlaf hinterher.

Es ist in unserer 24- Stunden „Rund um die Uhr Gesellschaft“ immer weniger Platz für den Schlaf.

Dabei ist er extrem wichtig und in der Bedeutung vergleichbar mit der Nahrungsaufnahme. Er dient der geistigen und körperlichen Leistungsfähigkeit und dem Gedächtnis, aber auch der Erholung und der Regeneration sowie den Genesungsprozessen.

Chronisch schlechter Schlaf führt letztendlich zu einem erhöhten Herz-Kreislauf-Risiko und Krebs, die Müdigkeit und Unkonzentriertheit am Tage zu Fehlern, zu Arbeitsausfall und zu Verkehrsunfällen mit fatalem Ausgang.

Denken Sie nicht wie Rainer Werner Fassbinder, er hielt den Schlaf für überflüssig:

„Schlafen kann ich noch, wenn ich tot bin“ sprachs und verstarb mit 38 Jahren.

Schlafstörungen von der Diagnose zur Therapie

8 Millionen Deutsche leiden an chronischen Ein- und Durchschlafstörungen (Insomnien), zusätzlich 1 Million haben eine behandlungsbedürftige Schlafapnoe, wobei viele Patientinnen und Patienten noch nicht diagnostiziert sind. Hinzu kommen Schlafstörungen wie die zircadianen Schlaf-Wachrhythmus Störungen, z.B. das Non-24-Syndrom, das bei Blinden auftreten kann.

2,5 Millionen Deutsche sind an einem behandlungsbedürftigen Restless Legs Syndrom (RLS) erkrankt und leiden an den unruhigen Beinen, die den Schlaf stören können.

Für den Arzt kann es schwierig sein, eine genaue Diagnose zu stellen, insbesondere, wenn der Patient nicht alle seine Symptome schildert, da er sie im Schlaf nicht bemerkt.

So kann die Angabe des Patienten „Ich schlafe schlecht und ich bin tagsüber müde“ oder „Ich bin immer müde und kann trotzdem nicht einschlafen, kann nicht durchschlafen oder wache früh auf“ zu unterschiedlichen Diagnosen führen.

Hinter diesen Beschreibungen können sich u.a. Ein- und Durchschlafstörungen, die zircadiane Schlaf-Wachrhythmus Störung Non-24 bei Blinden sowie die Schlafapnoe oder ein RLS verstecken.

Die Beschreibung „Ich bin tagesschläfrig und habe schon mal einen Sekundenschlaf erlebt“, kann z.B. auf eine Schlafapnoe oder auf die oftmals mit einem RLS verbundenen nächtlichen periodischen Beinbewegungen hinweisen.

Die Diagnose zu stellen, kann schwierig sein, da in vielen Fällen weitere im Schlaf auftretende Symptome wie z.B. Schnarchen und Atemaussetzer oder periodische nächtliche

Beinbewegungen vom Patienten nicht bemerkt und nicht berichtet werden.
Hier kann nur eine Untersuchung im Schlaflabor für Klarheit sorgen.

Vor der Therapie steht die Diagnose. Leider warten Patienten mit einer Schlafapnoe teilweise monatelang auf einen Termin im Schlaflabor, oder bei Ein- und Durchschlafstörungen auf einen Termin bei einem Psychologen.

Ursache hierfür sind die fehlenden Ressourcen in den Schlaflaboren bzw. die nicht ausreichende Anzahl an Psychologen und Schlafmedizinern.

Wie möchten unseren Beitrag mit einem dringenden Appell an alle Entscheidungsträger in der Politik und den Krankenkassen verbinden, die Schlafstörungen dringend stärker in den Blick zu nehmen und für Verbesserungen zu sorgen.

Reinhard Wagner

Arbeitskreis Schlafapnoe Niedersächsischer Selbsthilfegruppen e.V.

Kontakt: 0176 555 93 652