

PARASOMNIEN



INHALTSVERZEICHNIS

DER BEGRIFF DER PARASOMNIE	4
DIE VERSCHIEDENEN FORMEN DER PARASOMNIE	5
1. STÖRUNGEN DES ERWACHENS	
Schlaftrunkenes Erwachen	
Schlafwandeln	
Pavor nocturnus (Nachtangst)	
Essen im Schlaf	
2. ERWACHENSUNABHÄNGIGE PARASOMNIEN	
Traumschlaf-assozierte Parasomnien	
Weitere Formen der Parasomnie	
WANN MÜSSEN PARASOMNIEN UNTER- SUCHT UND BEHANDELT WERDEN?	13
1. BEI KINDERN UND JUGENDLICHEN	13
2. BEI ERWACHSENEN	13
DAS BEHANDLUNGSANGEBOT DER KSM	14

DER BEGRIFF DER PARASOMNIE

Der Begriff «Parasomnien» bezeichnet eine Reihe von Störungen, die im Schlaf auftreten können («Para» heisst auf lateinisch «im» und «somnus» bedeutet Schlaf», also «im Schlaf auftretend»).

Im Kindesalter können solche Störungen des Schlafs in gewissen Entwicklungsphasen auftreten und sind meist harmlos. Beim erwachsenen Menschen ist die Situation komplexer und sollte in jedem Fall abgeklärt werden. Parasomnien können nämlich Ausdruck von Krankheiten sein, die ärztlich behandelt werden müssen. Für den Schlafenden oder sein Umfeld können sie in manchen Fällen unerträglich oder gefährlich werden (z.B. wenn ein schlafwandelnder Soldat auf seine Kameraden schießt).

DIE VERSCHIEDENEN FORMEN DER PARASOMNIE

1. STÖRUNGEN DES AUFWACHENS

Die so genannten Aufwach-Parasomnien sind Störungen des Aufwachprozesses, die häufig im ersten Drittel der Nacht auftreten. Das Aufwachen bleibt nur unvollständig. Die Teile des Hirns, die Bewegungen und Handlungen einer betroffenen Person steuern, funktionieren weitgehend ungestört. Da sich aber andere Hirnteile nicht aus dem Schlaf lösen, nimmt die Person ihr eigenes Handeln und Ihre Umgebung nicht oder nur unvollständig wahr. Später kann sie sich an nichts erinnern. Es ist als ob der Körper des Betroffenen erwacht, aktiv wird und handelt, der Verstand jedoch weiterschläft.

Schlaftrunkenes Erwachen

● Betroffene

Das schlaftrunkene Erwachen (confusional arousal) lässt sich vor allem bei Säuglingen und Kleinkindern beobachten. Bei Erwachsenen tritt es nur selten auf.

● Ablauf der nächtliche Episode

Das schlaftrunkene Erwachen beginnt mit Weinen und heftigen Bewegungen. Das Kind scheint wach zu sein und sieht verstört oder erregt aus. Es lässt sich aber weder beruhigen noch trösten. Es ist auch nicht möglich das Kind vollends aufzuwecken. Nach etwa einer halben Stunde tritt die Beruhigung von selbst ein und das Geschehen wird durch ein kurzes Aufwachen des Kindes beendet.

● Dauer und allfällige Massnahmen

Die Umstehenden können den Ablauf der Episode nicht verändern. Sie dauert zwischen 5 und 40 Minuten. Beteiligte Erwachsene sollten nur dann eingreifen, wenn sich das Kind gefährdet.

Schlafwandeln

● Betroffene

15–20% aller Kinder und Jugendlichen sind vom Schlafwandeln betroffen. Im Allgemeinen sind solche Störungen harmlos und verschwinden von selber, meist bereits vor der Pubertät.

Man vermutet, dass diese Störung des Erwachens mit einer Reifungsverzögerung des Zentralnervensystems zusammenhängt. Besonders häufig ist diese Form der Parasomnie in so genannten «Tiefschläferfamilien»: War ein Elternteil selber als Kind Schlafwandler, so liegt die Wahrscheinlichkeit, dass die Nachkommen schlafwandeln, bei 45%. Haben beide Elternteile geschlafwandelt, liegt sie sogar bei 60%.

Aeussere Faktoren können das Auftreten dieser Störung begünstigen, z.B. Schlafmangel, Fieber oder Stress. So leiden 28% aller Kinder mit Migräne auch an Schlafwandeln.

● Ablauf der nächtlichen Episode

Die nächtliche Episode beginnt mit dem Aufstehen aus dem Bett. Der Betroffene läuft durchs Schlafzimmer oder das ganze Haus, allenfalls auch in den Garten oder auf die Strasse. Manchmal spricht er dabei, meistens ein unverständliches Gemurmel. Es kann zu mehr oder weniger zielgerichteten Handlungen ohne ersichtlichen Sinn kommen (z.B. Umsortieren von Kleidern, Verschieben von Möbeln).

● Dauer und allfällige Massnahmen

Das Schlafwandeln dauert meist nur 1–10 Minuten. Bei Kindern und Jugendlichen ist es grundsätzlich harmlos und verschwindet von selbst wieder. Bei Erwachsenen hingegen ist das Schlafwandeln seltener (1,5–2,5%), aber weniger harmlos. Erwachsene neigen während solchen

Episoden eher zu aggressiven Handlungen (bis hin zur Tötung des Ehepartners). Nach dem Erwachen können sie die Resultate ihres Tuns nur noch fassungslos zur Kenntnis nehmen. Schlafwandeln bei Erwachsenen muss deshalb immer im Schlaflabor abgeklärt und häufig auch behandelt werden. Nächtliche epileptische Anfälle können selten auch mit Schlafwandelerepisoden verwechselt werden.

Oberstes Gebot ist der Schutz der Schlafwandler und deren Umgebung vor Verletzungen:

- Entfernen Sie Gegenstände mit denen der Schlafwandler sich selbst oder andere verletzen könnte.
- Die Fenster des Schlafzimmers sollten fest verschlossen und steile Treppen abgesperrt werden.
- Bringen Sie eine Klingel oder Glocke an der Schlafzimmertür an, damit Sie hören, wenn der Schlafwandler den Raum verlässt.

Pavor nocturnus (Nachtangst)

● Ablauf der nächtlichen Episode

Die so genannte Nachtangst ist die dramatischste aller Aufwachstörungen. Sie beginnt oft mit einem herzzerreißenden Schrei. Die betroffene Person ist extrem erregt, hat einen rasenden Puls (mindestens doppelt so schnell wie vor Beginn der Episode), atmet rasch, hat weit aufgerissene Augen und schwitzt. Es kommt vor, dass die Person während einer solchen Attacke aus dem Bett springt. Im Extremfall kann sie sogar das Haus verlassen und dabei sich und andere verletzen (z.B. bei Abwehrversuchen). Nachher fehlt jedoch jede Erinnerung an die Episode.

- **Dauer und allfällige Massnahmen**

Die Attacke dauert meistens nur 1-3 Minuten.

Es empfiehlt sich eine Abklärung im Schlaflabor. Insbesondere sollte eine Frontallappen-Epilepsie ausgeschlossen werden.

Essen im Schlaf

- **Betroffene**

Essen im Schlaf ist eine seltene Störung des Erwachens, die bei beiden Geschlechtern und in allen Altersklassen auftreten kann. Am ehesten betroffen sind jedoch junge Frauen.

- **Ablauf der nächtlichen Episode**

Die Betroffenen essen ohne Bewusstsein und wundern sich am nächsten Morgen über den leeren Kühlschrank – eine Erinnerung an die Episode fehlt.

- **Allfällige Massnahmen**

Die unkontrollierten nächtlichen Mahlzeiten können zu einer erheblichen Gewichtszunahme führen.

2. ERWACHENSUNABHÄNGIGE PARASOMNIEN

REM-Schlaf-assozierte Parasomnien

Unser Schlaf läuft in Zyklen ab. Ein Teil eines Zyklus ist der sogenannte REM-Schlaf. Er ist benannt nach den raschen Augenbewegungen, die Mensch und Tier dabei (unter geschlossenen Lidern) machen.

«REM» ist die Abkürzung von «rapid eye movements», was auf deutsch schnelle Augenbewegungen bedeutet. Aus diesem Schlafstadium geweckt können die meisten Leute Träume erzählen. Die Dauer der REM-Schlafphasen nimmt gegen Ende des Schlafs zu.

Unser Gehirn ist während des REM-Schlafes beinahe aktiv wie im Wachzustand. Die Muskeln sind jedoch gelähmt – mit Ausnahme der Augen- und Atemmuskulatur.

● **Einschlaf-Halluzinationen**

So werden Wachträume bezeichnet, die der Betroffene unmittelbar vor dem Einschlafen erlebt. Diese Trugwahrnehmungen sind oft lebhaft und sehr intensiv und haben bedrohliche Inhalte. Der Betroffene kann sie nicht von der Realität unterscheiden und reagiert unter Umständen mit grosser Angst. Tatsächlich sind solche Einschlaf-Halluzinationen aber völlig harmlos.

● **Schlaflähmung**

Unter «Schlaflähmung» versteht man das meist angstvolle Erlebnis in «gelähmtem Zustand» zu erwachen. Der Verstand ist da, aber der Körper scheint weiter zu schlafen. Arme, Hände und Beine lassen sich nicht bewegen. Auch Schreien ist unmöglich. Nur die Atem- und Augenmuskeln sind von der Lähmung ausgenommen. So bemühen die Betroffenen sich verzweifelt ihre Umwelt auf ihren Zustand aufmerksam zu machen. Sobald der Bettpartner den vermeintlich Gelähmten berührt ist der unangenehme Zustand beendet und die Lähmung wieder verschwunden.

Schlaflähmung wird häufig von Trugwahrnehmungen begleitet. Solche so genannten hypnagogen Halluzinationen gehören zu den Krankheitssymptomen der Narkolepsie. Wenn grundsätzlich gesunde Menschen ausnahmsweise davon betroffen sind, ist die Schlaflähmung harmlos. Das Gefühl gelähmt zu sein ist aber erschreckend. Auch bei Aussenstehenden kann eine Schlaflähmung Angst auslösen, weil der Betroffene unter Umständen aussieht, als leide er an einer schweren Hirnfunktionsstörung (z.B. einem Schlaganfall).

● Alpträume

Als Alpträume bezeichnet man mit grosser Angst erfüllte Träume während des REM-Schlafs. Der Betroffene kann sich nach dem Erwachen an alle Details erinnern und fürchtet sich sehr. Oft kann er nicht mehr einschlafen, weil er die erschreckenden Traumbilder nicht nochmals sehen möchte.

● REM-Schlaf-Verhaltensstörung

Unsere Muskeln sind (mit Ausnahme der Atem- und Augenmuskeln) im REM-Schlaf gelähmt. Diese normale Lähmung kann bei bestimmten Personen, insbesondere älteren Männern, unvollständig werden und schliesslich ganz fehlen. Die Schläfer beginnen sich im Traum zu bewegen und ihre Träume auszuleben. Kämpfen sie im Traum mit einem Gegner, so schlagen sie ungehemmt zu – und der Faustschlag kann zum Beispiel den schlafenden Partner oder das Schlafzimmermobilier treffen.

REM-Schlaf-Verhaltensstörungen können plötzlich und vorübergehend auftreten (z.B. während eines Alkoholentzugs). Sie können aber auch von Dauer sein und sich zusehends verschlimmern (vor allem im Alter). Ausserdem sind sie Begleiterscheinung gewisser Hirnerkrankungen.

● Überlappungs-Parasomnie

Als Überlappungs-Parasomnie («overlap parasomnia») bezeichnet man seltene Uebergangsformen zwischen Schlafwandeln, REM-Alpträumen und Rem-Schlaf-Verhaltensstörungen. Ausserlich gleicht die Attacke einer Episode des Schlafwandeln, der Betroffene kann sich jedoch nachher an seine lebhaften Träume minutiös erinnern.

● Dissoziierter Status

Von einem dissoziiertem Status spricht man bei Personen, die lebhaftere Träume haben, wie das im REM-Schlaf typisch ist (mit raschen Augenbewegungen). Ihr Hirnstrombild zeigt aber, dass sie schlafen und sich in einem Nicht-REMschlaf-Stadium befinden.

Zu solchen Zuständen kann es bei Alkoholentzug kommen oder bei Narkolepsie sowie seltenen Hirnkrankheiten.

Weitere Formen der Parasomnie

● Zähneknirschen

Zähneknirschen und Mundbewegungen sind im Schlaf sehr häufig. Bisher gibt es keine Hinweise für ursächliche körperliche oder psychische Störungen. In schweren Fällen, die zum Abschleifen der Zähne führen, kann eine vom Zahnarzt angepasste «Bruxismus-Schiene» helfen, Zähne und Kiefergelenk nachts zu schonen.

● Rhythmische Körperbewegungen

Wiederholtes Rollen oder Aufschlagen des Kopfes sowie Schaukeln des Körpers beim Einschlafen oder auch während des Schlafes wird oft bei Kleinkindern, selten auch noch bei Erwachsenen beobachtet. Stöhnlaute oder unverständliches Gemurmel kann die rhythmischen Bewegungen begleiten.

● Sprechen im Schlaf

Sprechen im Schlaf lässt sich meist innerhalb einer ganzen Familie beobachten. Eine Behandlung ist nur dann notwendig, wenn der Schlaf des Partners gestört wird.

- **Nächtliches Stöhnen (Katathrenie)**

Lange anhaltendes Stöhnen während des Ausatmens kann über grosse Strecken des Schlafes oder nur im REM-Schlaf auftreten. Meist ist es so laut dass die Umgebung nicht schlafen kann. Oft sind die Betroffenen morgens müde und unausgeruht.

- **Einschlafabhängige Muskelzuckungen und Sinneswahrnehmungen**

Unkontrollierte Muskelzuckungen beim Einschlafen kennen die meisten Menschen. Manchmal können sie den ganzen Körper erfassen. Seltener sind beim Einschlafen auftretende Trugwahrnehmungen, z.B. eines hellen, blendenden Lichts oder eines knallenden oder knackenden Geräuschs im Kopf. Solche Wahrnehmungen können den Betroffenen sehr erschrecken, sind aber völlig harmlos.

WANN MÜSSEN PARASOMNIEN UNTERSUCHT UND BEHANDELT WERDEN?

1. BEI KINDERN UND JUGENDLICHEN

Bei Kindern und Jugendlichen gehören Parasomnien meist zur Entwicklung und sind völlig harmlos. Während der Pubertät verschwinden sie von selbst.

Eine Abklärung ist nur dann erforderlich, wenn

- der Betroffene sich selbst oder andere gefährdet
- die Ereignisse sich häufen
- der Nachtschlaf der Angehörigen von den Parasomnien zu sehr beeinträchtigt wird
- beim Betroffenen eine abnorme Tagesmüdigkeit auftritt.

2. BEI ERWACHSENEN

Im Erwachsenenalter neu aufgetretene Parasomnien und alle Parasomnieformen, die zu Müdigkeit und Schläfrigkeit am Tag führen, sollten grundsätzlich ärztlich abgeklärt werden. Dies gilt auch für Störungen, die seit der Jugend bestehen und sich plötzlich zu aggressiven Tätlichkeiten entwickeln. Ausserdem ist bei Erwachsenen die Wahrscheinlichkeit einer Epilepsie grösser, deren Anfälle nur im Schlaf auftreten und so leicht übersehen werden können. Im Schlaflabor kann abgeklärt werden, ob die nächtlichen Episoden harmlos sind oder einer Behandlung bedürfen.

DAS BEHANDLUNGSANGEBOT DER KSM

1. ABKLÄRUNG UND DIAGNOSE

Nach einem ersten Gespräch zeigen wir Ihnen auf Ihre Schlafstörung zugeschnittene Massnahmen auf, die eine genaue Diagnose und damit eine erfolgreiche Behandlung versprechen. Einige Massnahmen können Sie selber zu Hause umsetzen, z.B. das Führen eines Schlaftagebuchs, Protokollnotizen der Beobachtungen von Personen in Ihrem engeren Umfeld oder nächtliche Videoaufzeichnungen Ihres Schlafes. Andere Untersuchungen bringen eine Nacht in unserem Schlaflabor mit sich. Dazu zählen z.B.:

- **Aktometrie**

Die Messung Ihrer Bewegungen während des Schlafs

- **Geräuschkessung**

Messung der Häufigkeit, Lautstärke und Art der Geräusche während Ihres Schlafs, mit Hilfe eines so genannten Snorometers

- **Polysomnographie**

Erfassung aller Schlafstadien während einer Nacht, mit Hilfe der Aufzeichnung Ihrer Hirnströme sowie Videoaufnahmen zur visuellen Analyse der Parasomnie

2. BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

Je nach Ursache Ihrer Schlafstörung unterbreiten wir Ihnen Möglichkeiten für deren Behandlung. In Frage kommen z.B.:

- **Schlafhygienische Massnahmen**

Das sind Vorkehrungen, die Ihnen helfen genügend Schlaf zu finden oder bestimmte Stressfaktoren auszuschalten

- **Entspannung**

Unsere Fachkräfte zeigen Ihnen Techniken, mit denen Sie sich entspannen können.

- **Hypnose**

Es gibt Patienten, die sehr gut auf diese Methode ansprechen

- **Verhaltenstherapie**

Eine solche Therapie hilft z.B. Patienten mit Alpträumen mit wiederkehrendem Inhalt

- **Behandlung mit Medikamenten**

Meist zur raschen Linderung von Schlafstörungen, bis andere Behandlungsmethoden ihre Wirkung entfalten können.

LITERATURVERZEICHNIS

Principles and Practice of Sleep Medicine, 2. Ausgabe (1994), Kryger, M.H., Roth, T. et. Dement, W.C. Philadelphia, W.B. Saunders

Le sommeil normal et pathologique. (1994) Billiard, M. Masson Paris

Sleep (2003) Billiard, Kluwer Academie/Plenum Press

DIE KSM-KLINIKEN:

KSM ZURZACH

KLINIK FÜR SCHLAFMEDIZIN
BADSTRASSE 44
POSTFACH 311
5330 ZURZACH
TELEFON 056 269 60 20
TELEFAX 056 269 60 39

KSM LUZERN

KLINIK FÜR SCHLAFMEDIZIN
C/O KLINIK ST. ANNA
ST. ANNA-STRASSE 32
POSTFACH 000
6006 LUZERN
TELEFON 041 208 31 01
TELEFAX 041 208 31 12