

Schlafstörungen mit dem Eisbärentrick besiegen

FORSCHUNG Rund 30

Prozent der Schlafstörungen gelten als unbehandelbar. Eine neue Methode aus den USA soll dies ändern. Die Patienten bekommen nun Schlafentzug und Ausgang verschrieben.

BARBARA INGLIN
barbara.inglin@luzernerzeitung.ch

«Versuchen Sie, die nächsten zwei Minuten nicht an einen weissen, flauschigen Eisbären zu denken!» Mit solchen Aufträgen kuriert Allison G. Harvey* die Ein- und Durchschlafstörungen ihrer Patienten. Das Experiment ist Teil eines neuen Behandlungskonzeptes, welches Harvey kürzlich an einem von der Klinik für Schlafmedizin (KSM) organisierten Workshop in Luzern vorstellte. Harvey hofft, dass damit auch jene rund 30 Prozent der Patienten behandelt werden können, die auf die herkömmlichen Methoden, wie etwa das Einhalten von regelmässigen Schlafrythmen, nicht reagieren.

Umdenken ist nötig

Die Idee dahinter ist einfach: «Viele Patienten mit Schlafstörungen haben völlig falsche Vorstellungen vom Schlaf, was ihre Krankheit noch verschlimmert. Wir versuchen, sie zu einem Umdenken zu bewegen», so Harvey. «Leider nützt es aber wenig, wenn ich jemandem sage, er solle sein Denken ändern. Deshalb führen wir mit den Patienten Experimente durch. So können sie den Unterschied erfahren.»

Das Eisbärenexperiment zum Beispiel habe sie mit einer Patientin durchgeführt, welche ihr erzählt habe, sie könne in der Nacht einfach nicht abschalten. Je mehr sie dies versuche, desto weniger gelinge es und desto



Die Angst vor zu wenig Schlaf treibt viele erst recht in die Schlaflosigkeit. Getty

diese Aufgaben gut erfüllen und war zudem am Abend müder als zuvor.»

Angst vor zu wenig Schlaf

Am weitesten verbreitet unter Personen mit Schlafstörungen sei aber die Angst vor zu wenig Schlaf. «Viele haben die Vorstellung, dass sie nur mit acht Stunden Schlaf gut funktionieren könnten. Damit setzen sie sich unter Druck und können dann erst recht nicht schlafen.» Manchmal nütze es schon, ihnen aufzuzeigen, dass Schlafzeiten von sechs oder sieben Stunden, Einschlafzeiten von über einer halben Stunde oder Wachperioden in der Nacht weit verbreitet seien.

Genügt dies nicht, greift Harvey auch hier zu einem Experiment. Sie setzt die Patienten kurzerhand auf Schlafentzug. Anfangs sind nur fünf Stunden pro Nacht erlaubt, schläft die Person in

dieser Zeit gut, wird kontinuierlich erhöht. «Die Angst vor ungenügendem Schlaf ist bei vielen unrealistisch gross. Mit diesem Versuch merken sie, dass sie ihr Leben auch mit sehr wenig Schlaf meistern können.» Sobald die Angst wegfallen, könnten die Patienten meist auch wieder gut durchschlafen.

Den Wecker unter das Bett

Andere Patienten sind nach einer gewissen Zeit völlig auf ihren Schlaf fixiert. Die ganze Nacht liegen sie wach, schauen auf den Wecker und berechnen, wie kurz die verbleibende Nacht nun schon geworden ist. Harvey schreibt ihnen einige Nächte mit dem Wecker auf dem Nachttisch und einige Nächte mit dem Wecker unter dem Bett. «Meist merken sie dann von selbst, dass sie ohne ständigen Blick auf den Wecker viel besser schlafen.»

Welche Experimente ausprobiert werden, entscheidet der Patient aktiv mit. «Er muss einsehen, was und warum wir etwas machen. Erst dann hat die Therapie Erfolg», so Harvey. «Meist probieren wir eine Palette von Interventionen durch, bis wir die richtige gefunden haben.» Im Schnitt dauere dies acht Sessions à 50 Minuten. Eine abschliessende Studie über den Erfolg der neuen Behandlungsmethode liege noch nicht vor.

HINWEIS

► * Allison G. Harvey ist Professorin für klinische Psychologie und Direktorin des Forschungsinstituts an der Universität Berkeley, Kalifornien. Im Zentrum ihrer Forschungs- und Klinikarbeit stehen die chronische Insomnie sowie die Rolle von Schlafstörungen innerhalb psychiatrischer Störungen. ◀



«Viele Patienten mit Schlafstörungen haben völlig falsche Vorstellungen vom Schlaf.»

ALLISON G. HARVEY,
SCHLAFFORSCHERIN

länger liege sie wach. «Die Patientin ist darob fast verzweifelt. Dabei ist es ganz normal, dass wir unsere Gedanken nicht kontrollieren können», sagt Harvey. Mit dem Experiment konnte sie ihr zeigen: Wer versucht, nicht an Eisbären zu denken, wird ganz bestimmt nur noch an Eisbären denken. Wer verzweifelt versucht, abzuschalten, wird auch dies nicht schaffen. «Am Ende hat die Patientin eingesehen, dass sie ihre Gedanken zwar in eine gewisse Richtung lenken kann, etwa indem sie an etwas Schönes zu denken versucht. Eine totale Kontrolle oder gar das Abschalten der Gedanken ist aber nicht möglich.» Diese Einsicht alleine sei schon eine grosse Erleichterung gewesen.

Hausaufgabe: Freunde treffen

Ein anderer, nicht sehr hilfreicher Irrglaube, der bei vielen Personen mit Schlafstörungen vorherrsche, sei die Idee, dass man tagsüber Energie sparen müsse, um am Abend gut schlafen zu können. «Eine Patientin hat mir erzählt, sie mache keinen Sport mehr, habe kaum mehr soziale Kontakte, mache häufiger Pausen bei der Arbeit, und sie versuche, möglichst früh Feierabend zu machen», sagt Harvey. Auch hier gelte es, die Energiesparidee durch ein Experiment zu widerlegen. «Dieser Frau habe ich die Hausaufgabe gegeben, sich mit Freunden zu verabreden und sich bei der Arbeit voll einzusetzen. Zu ihrem eigenen Erstaunen konnte sie

Besser einschlafen

TIPPS Für ein gutes Ein- und Durchschlafen rät Allison G. Harvey:

- Erst ins Bett gehen, wenn man wirklich müde ist. Wer nach 20 Minuten noch nicht eingeschlafen ist, soll wieder aufstehen.
- 30 bis 60 Minuten vor dem Zubettgehen TV, Natel und Computer abschalten. In dieser Zeit nur noch gedämpftes Licht einschalten.
- Essen und Fernsehen im Bett sind verboten.
- Auf Nickerchen tagsüber verzichten. Wer sich trotzdem kurz hinlegt: Nicht länger als 30 Minuten; und nicht nach drei Uhr Nachmittags.
- Egal, wie schlecht man geschlafen hat, am Morgen immer zur gleichen Zeit aus dem Bett. Der Körper braucht einen Rhythmus. Am Wochenende darf maximal zwei Stunden länger geschlafen werden als unter der Woche.
- Mit zunehmendem Alter braucht man weniger Schlaf. Teenager benötigen im Schnitt noch neun Stunden Schlaf. Danach reduziert sich das Schlafbedürfnis kontinuierlich auf rund sieben Stunden. **BIN**

Nach einem Monat wird der kurze Schlaf zur Krankheit

URSACHEN bin. Schlaflose Nächte kennen wohl alle. Von einer Schlafstörung spricht man dann, wenn eine Person einen Monat lang an mindestens drei Tagen pro Woche nicht ein- oder durchschlafen kann – das heisst, wenn das Einschlafen oder das nächtliche Erwachen mehr als dreissig Minuten dauert. Eine von zehn Personen sind laut Dr. Jürg Schwander, Leiter der Klinik für Schlafmedizin (KSM) in Luzern und Bad Zurzach, davon betroffen. Behandelt wird sie aber häufig erst Jahre nach dem ersten Auftreten.

Kurzschläfer eher übergewichtig

Daneben gibt es auch Personen, die mit wenig Schlaf auskommen, ohne aber unter einer Ein- oder Durchschlafstörung zu leiden. «Wir wissen noch nicht genau, ob Kurzschläfer mit wenig Schlaf auskommen, oder ob sie einen Schlafmangel nur besser überspielen können», sagt Schwander. Verschiedene Studien würden zeigen, dass kurzer Schlaf über längere

Zeit zu einer erhöhten Mortalität führe, zu langer Schlaf freilich auch. Zudem seien Kurzschläfer im Durchschnitt übergewichtiger als Normalschläfer. «Eine Krankheit ist der kurze Schlaf aber nicht», so Schwander. Ein Arztbesuch sei nur nötig, wenn die Leistung abfalle oder die Person übermüdet sei.

Problem verselbstständigt sich

Die Ursachen für eine Schlafstörung sind vielfältig. «Es kann sein, dass eine Person über eine gewisse Zeit nicht gut schläft, zum Beispiel weil kleine Kinder im Haus sind oder weil sie einen Jetlag hat», sagt Eva Birrer, leitende Psychologin an der KSM Luzern. «Mit der Zeit kann sich eine Schlafstörung verselbständigen. Obwohl die ursprüngliche Ursache schon längst verschwunden ist, hält die Störung an.» Erste Ansprechperson bei Schlafstörungen ist der Hausarzt. Falls nötig, kann dieser den Patienten an eine spezialisierte Schlafklinik verweisen.

Manisch-depressiv: Gen entdeckt

pte. Forscher haben ein Gen identifiziert, das mitbestimmt, ob Menschen an einer manisch-depressiven Störung erkranken. Eine Variante des Gens Neurocan könnte für die neuropsychiatrische Erkrankung verantwortlich sein. Die Erkenntnis ist ein wichtiger Puzzelstein bei der

KALEIDOSKOP

Erforschung dieser psychischen Krankheit. «Um effektive Therapien entwickeln zu können, muss man die Entstehung verstehen; die verantwortlichen Faktoren für eine manisch-depressive Störung sind aber noch weitgehend unbekannt», sagt Humangenetiker Sven Cichon von der Universität Bonn. Im Moment werden Patienten mit Psychopharmaka behandelt. Cichon: «Der Nachteil ist, dass diese Medikamente unspezifisch wirken, starke Nebenwirkungen haben oder gar nicht wirken.» An der manisch-depressiven Erkrankung, in der Fachsprache bipolare Störung genannt, leidet rund 1 Prozent der Bevölkerung.

Väter sollten bei Geburt dabei sein

pte. Obwohl sie am Geburtsprozess selbst keine vorrangige Rolle spielen, sollten werdende Väter im Kreissaal anwesend sein. Dazu raten Forscher der Universität Göteborg in der Fachzeitschrift «Midwives». «Väter sagen im Nachhinein, das Miterleben der Geburt hätte sie reifer, geduldiger und feinfühler für die Signale des Babys gemacht. Auch Frau und Kind profitieren von ihrer Anwesenheit», berichtet die Studienautorin Ana Premberg.

ANZEIGE

Gegen jede Krankheit ist ein Kraut gewachsen

«Gott hat für jede Krankheit eine Pflanze wachsen lassen. Sehet Euch um in der Natur und schöpft aus der Apotheke Gottes.» Paracelsus

Bis vor 150 Jahren waren Heilkräuter die einzige Medizin, die die Menschen kannten. Auch in der modernen Medizin spielen Heilkräuter eine grosse Rolle. Bei der Erforschung von Medikamenten bedient sich die Wissenschaft immer wieder bei den Vorbildern in der Natur. Pflanzen enthalten eine Vielzahl von Wirkstoffen, die alleine oder im Verbund auf Symptome und Ursachen von Krankheiten einwirken und den Organismus wieder ins Gleichgewicht bringen können.

Lernen Sie im Basiskurs Phytotherapie unsere einheimischen Heilpflanzen und deren Anwendungsmöglichkeiten kennen. Sie stellen einen Wundbalsam, eine Frischpflanzentinktur und einen Gel für Verstauchungen her.

Kursstart: 23. März
(Folgedaten: 30. März, 6. und 13. April 2011)

Zeit: 18.00 bis 21.00 Uhr

Kosten: CHF 396.–

Vorkenntnisse: keine erforderlich

Mehr Informationen finden Sie auf unserer Homepage.

Anmeldung:
Paramed, Zentrum für
Komplementärmedizin,
Haldenstrasse 1, 6340 Baar
Tel. 041 768 20 70,
www.paramed.ch, info@paramed.ch

Paramed
Zentrum für Komplementärmedizin

Bildungszentrum und Ambulatorium in Baar

www.paramed.ch