

## Schlafstörungen: eine der häufigsten Beschwerden in der Praxis

Selbstbehandlung ist das grösste Risiko für Chronifizierung

**D**ie Schlafmedizin hat Leitlinien und hilfreiche Algorithmen entwickelt, welche evidenzbasiert die Abklärung der zahlreichen Ursachen von Schlafbeschwerden und die ursachengerechte Behandlung erleichtern. Schlafstörungen und nicht erholsamer Schlaf gehören zu den häufigen Beschwerden in der ärztlichen Praxis. Chronische Schlafstörungen führen oft zu Einschränkungen der psychischen und körperlichen Gesundheit und beeinträchtigen das berufliche und soziale Leben. Selbstbehandlung oder Schlafmittelverordnung ohne weitere Untersuchung sind laut Umfragen Risiken für eine Chronifizierung.

Die vielgestaltigen Schlafstörungen erfordern deshalb eine frühe, gezielte klinische Diagnostik, um rechtzeitig diejenigen zu identifizieren, welche eine spezifische Abklärung im Schlaflabor benötigen. Für einen Teil der Patienten ist der Einsatz von apparativer Diagnostik notwendig zur Diagnosefindung, Therapieanleitung und Überwachung. Viele Diagnosen können jedoch auf der Basis von schlafmedizinischen Kenntnissen unmittelbar durch Klinik und Anamnese gestellt werden.

Der Artikel zum Thema «Schlafstörungen: Diagnostik und Therapie» fasst die aktuellen Klassifikationen unter Berücksichtigung der Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) zusammen. Die Übersicht orientiert über die differenziellen Möglichkeiten in der Praxis und im Schlafzentrum als Basis für die angemessene Behandlung.

Bei der symptomatischen Behandlung steht am Anfang des standardisierten Stufenschemas immer die sorgfältige Aufklärung und Einhaltung der Schlafhygiene. Der Schweregrad und der Verlauf der Schlafstörungen bestimmen die Auswahl der geeigneten, nichtmedikamentösen Strategien beziehungsweise den differenziellen Einsatz von Hypnotika oder schlaffördernden Pharmaka.

Besondere Richtlinien gelten bei Frauen in Schwangerschaft und Stillzeit, Patienten mit höherem Lebensalter oder Patienten mit psychiatrischer Komorbidität.

Dass eine Behandlung von Schlafstörungen auch ohne Medikamente möglich ist, zeigt der Beitrag «Die Behandlung der Schlaflosigkeit ohne Tabletten» auf. Die kognitive Verhaltenstherapie bei Insomnie (KBT-I) kann eine mögliche Behandlungsalternative bei Schlafstörungen darstellen. In der Therapie geht es darum, Verhaltensweisen und Gedanken, die die Schlaflosigkeit verursachen, zu erkennen.

Licht im falschen Moment kann ebenfalls zu Schlafstörungen führen, wie der Artikel «Chronobiologie: Rhythmen des Lebens» aufzeigt. Die drohenden Störungen im zirkadianen Rhythmus haben folgenschwere Konsequenzen für die Gesundheit und das Wohlbefinden. Die Erkenntnisse der Chronobiologie haben mögliche Veränderungen in verschiedenen Disziplinen zur Folge. Beispielsweise wird der Einfluss von Licht in verschiedenen Institutionen wie Pflegeheimen, Büros oder Schulen untersucht.

Korrespondenzadresse:

**Prof. Dr. med. Edith Holsboer-Trachsler**  
 Chefärztin Stv. Erwachsenenpsychiatrie und  
 Leiterin Zentrum für Affektive-, Stress- und  
 Schlafstörungen (ZASS)  
 Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK)  
 4012 Basel



### Themenverweise:

- Zerebrale Vaskulitiden: Ein Interview mit Prof. Peter Berlit, Direktor der Klinik für Neurologie am Alfried Krupp Krankenhaus in Essen (D), über das seltene und schwierig zu diagnostizierende Krankheitsbild der zerebralen Vaskulitiden. **Seite 19**
- Pica-Syndrom: Warum essen Betroffene absonderliche und meist ungeniessbare Substanzen? Der Artikel gibt Einblick in diese wenig bekannte Essstörung. **Seite 22**