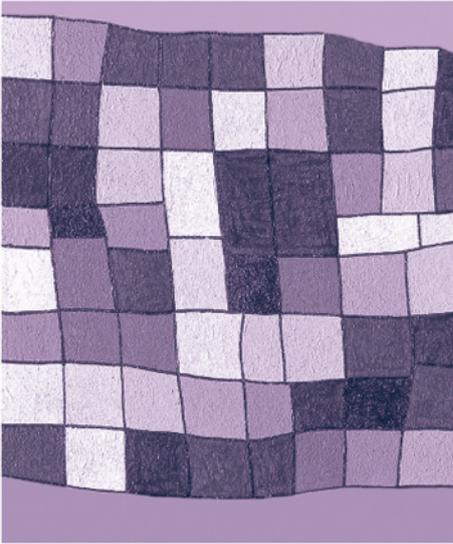


**Rat & Hilfe**



Jürgen Staedt  
Yehonala Gudlowski  
Marta Hauser

# **Schlafstörungen im Alter**

Rat und Hilfe für Betroffene  
und Angehörige

**Kohlhammer**



Jürgen Staedt, Yehonala Gudlowski, Marta Hauser

# Schlafstörungen im Alter

Rat und Hilfe für Betroffene und Angehörige

Verlag W. Kohlhammer

**Wichtiger Hinweis:** Der Leser darf darauf vertrauen, dass Autor und Verlag mit großer Sorgfalt gearbeitet und den medizinischen Wissensstand bis zur Fertigstellung dieses Buches berücksichtigt haben. Bei Angaben von Mengen muss jeder Leser sorgfältig prüfen oder prüfen lassen, dass die gegebenen Hinweise nicht von den tatsächlichen Empfehlungen abweichen. Es wird deshalb empfohlen, von jeglicher Selbstbehandlung Abstand zu nehmen und immer den Behandler des Vertrauens zu Rate zu ziehen. Jede Dosierung oder Anwendung erfolgt auf eigene Gefahr des Benutzers.

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Warenbezeichnungen, Handelsnamen oder sonstiger Kennzeichen in diesem Buch berechtigt nicht zu der Annahme, dass diese von jedermann frei benutzt werden dürfen. Vielmehr kann es sich auch dann um eingetragene Warenzeichen oder sonstige gesetzlich geschützte Kennzeichen handeln, wenn sie nicht eigens als solche gekennzeichnet sind.

1. Auflage 2009

Alle Rechte vorbehalten

© 2009 W. Kohlhammer GmbH Stuttgart

Gesamtherstellung:

W. Kohlhammer Druckerei GmbH + Co. KG, Stuttgart

Printed in Germany

ISBN 978-3-17-20384-6

E-Book-Formate:

pdf: ISBN 978-3-17-029486-8

# Inhaltsverzeichnis

<b>Begriffserklärungen</b> . . . . .	9
<b>Vorwort</b> . . . . .	II
<b>Einführung</b> . . . . .	12
<b>1</b> <b>Wie viel Schlaf braucht man eigentlich?</b> . . . . .	15
1.1   Wie untersucht man den Schlaf? . . . . .	16
1.2   Wie verändert sich der Schlaf im Alter und wie häufig sind Schlafstörungen im Alter? . . . . .	19
1.3   Verschiedene Formen von Schlafstörungen . . . . .	21
1.4   Ein- und Durchschlafstörungen (Insomnien) . . . . .	21
1.4.1 Ursachen von Ein- und Durchschlafstörungen im Alter . .	23
1.4.2 Behandlung (Lichttherapie) . . . . .	25
1.5   Unerholsamer Schlaf mit Tagesmüdigkeit (Hypersomnie, Geräuschpegel, Medikamente) . . . . .	26
1.6   Nickerchen und Schlaf-/Wachrhythmusstörungen . . . . .	31
1.7   Verhaltensauffälligkeiten während des Schlafes (Parasomnien) . . . . .	32
1.7.1 Aufwachstörungen (Schlaftrunkenheit, Schlafwandeln, Hochschrecken aus dem Schlaf) . . . . .	33
1.7.2 Störungen des Schlaf-Wach-Übergangs (Rhythmische Bewegungen im Schlaf, Sprechen im Schlaf)	36
1.7.3 REM-Schlafparasomnien (Alpträume, REM-Schlaf-Verhaltensstörung) . . . . .	37
<b>2</b> <b>Wer behandelt in der Regel Schlafstörungen?</b> . . . . .	39

<b>3</b>	<b>Beeinflusst schlechter Schlaf die Gesundheit?</b> . . . . .	42
3.1	Verminderung der Lebensqualität und Zunahme an Stress .	43
3.2	Herz-Kreislaufkrankungen . . . . .	44
3.3	Übergewicht und Stoffwechselerkrankungen . . . . .	45
3.4	Schmerzempfindlichkeit . . . . .	47
3.5	Gedächtnis . . . . .	48
3.6	Immunsystem . . . . .	48
3.7	Seelische Erkrankungen . . . . .	49
3.7.1	Depression . . . . .	49
3.7.2	Abhängigkeit . . . . .	50
<b>4</b>	<b>Einfluss körperlicher Erkrankungen auf den Schlaf</b> . . . . .	52
4.1	Schmerzen . . . . .	52
4.2	Kopfschmerzen . . . . .	53
4.3	Rückenschmerzen . . . . .	54
4.4	Rheumatische Erkrankungen und Fibromyalgie . . . . .	55
4.5	Herzerkrankungen (Angina pectoris, Herzinsuffizienz und Herzinfarkt) . . . . .	56
4.6	Herzinfarkt . . . . .	57
4.7	Herzinsuffizienz . . . . .	58
4.8	Schlaganfall . . . . .	59
<b>5</b>	<b>Wechseljahre (Menopause)</b> . . . . .	60
5.1	Menopause und Hitzewallungen . . . . .	61
5.2	Menopause, Depression und Schlafstörungen . . . . .	61
5.3	Menopause und Atmungsstörungen . . . . .	62
5.4	Menopausal bedingte Schmerzen . . . . .	63
5.5	Hormontherapie – Risiken und Vorteile . . . . .	64
<b>6</b>	<b>Asthma bronchiale</b> . . . . .	65
<b>7</b>	<b>Schlaf-Apnoe-Syndrom (Schnarchen mit Atempausen)</b> . . . . .	67
7.1	Obstruktive Schlaf-Apnoe . . . . .	67
7.2	Zentrale Schlaf-Apnoe . . . . .	68
7.3	Atemnot des Gehirns während der Apnoen . . . . .	69
7.4	Wer ist von Schlaf-Apnoe betroffen? . . . . .	69
7.5	Wie wird die Schlaf-Apnoe festgestellt und behandelt? . . . . .	70
7.6	Alkohol und Schlaftabletten . . . . .	72

<b>8</b>	<b>Unruhige Beine und Schlafstörungen (Restless-Legs-Syndrom, RLS)</b>	<b>74</b>
8.1	Wer ist vom Restless-Legs-Syndrom betroffen?	75
8.2	Was sind die Symptome des Restless-Legs-Syndroms?	76
8.3	Einfluss auf Schlaf und kognitive Fähigkeiten	77
8.4	Seelische Belastung durch das Restless-Legs-Syndrom	77
8.5	Wohin sollte man sich wenden, wenn man glaubt, am Restless-Legs-Syndrom zu leiden?	78
8.6	Niereninsuffizienz (Dialyse) und Restless-Legs-Syndrom	78
8.7	Was hilft gegen das Restless-Legs-Syndrom?	79
<b>9</b>	<b>Schlafstörungen bei neurodegenerativen Erkrankungen</b>	<b>80</b>
9.1	Alzheimer-Demenz	80
9.2	Unruhezustände in der Dämmerung (englisch: Sundowning)	82
9.3	Medikamentöse Therapie des Sundownings	84
9.4	Parkinson-Erkrankung (Morbus Parkinson)	85
9.5	Nächtliche Steifigkeit, Zittern und Schmerzen	85
9.6	Alpträume	87
9.7	Medikamenten-induzierte Psychose	87
9.8	REM-Schlaf-Verhaltensstörung	88
9.9	Therapie der REM-Schlaf-Verhaltensstörung	88
9.10	Harndrang	89
9.11	Schlafhygiene bei Parkinson	90
<b>10</b>	<b>Was gibt es für Möglichkeiten, den Schlaf zu verbessern?</b>	<b>91</b>
10.1	Regeln zur Verbesserung des Schlafes (Schlafhygiene)	93
10.2	Wieder im Bett schlafen lernen (Stimuluskontrolle)	99
10.3	Schlafzeitbegrenzung (Schlafrestriktion)	101
10.4	Schlafverschlechternde Gedanken vermeiden (Verhaltenstherapie)	103
<b>11</b>	<b>Schlaf und Ernährung</b>	<b>112</b>
<b>12</b>	<b>Medikamente zur Verbesserung des Schlafes?</b>	<b>116</b>

<b>13</b>	<b>Zusammenfassung</b> . . . . .	<b>125</b>
	<b>Anhang</b> . . . . .	<b>127</b>
	Benzodiazepinvergleichstabelle . . . . .	128
	Selbsteinschätzung Altersdepression . . . . .	129
	Schlafstagebuch . . . . .	130
	Fachliteraturhinweis bezüglich Schlafstörungen im Alter . . . . .	132
	Web Link Schlaflabore DGSM . . . . .	132
	Selbsthilfegruppen . . . . .	132

## Begriffserklärungen

Alpträume	lebendige, sehr belastende Träume
CPAP-Therapie	kontinuierliche Maskendruckbeatmung im Schlaf
Elektroenzephalogramm	Aufzeichnen der Hirnstromkurven (EEG)
Elektrokardiogramm	Aufzeichnung der Herzaktivität (EKG)
Elektrookulogramm	Aufzeichnen der Augenbewegungen (EOG)
Elektromyogramm	Aufzeichnen der Muskelspannung (EMG)
Hertz	Schwingungen pro Sekunde (Hz)
Hypersomnie	Tagesmüdigkeit bei subjektiv ungestörtem Schlaf
Insomnie	Ein- und Durchschlafstörungen
Lux	Maß für die Helligkeit von Licht (lx)
NONREM-Schlaf	NON Rapid Eye Movement Schlaf (NONREM-SCHLAF)
Parasomnie	»para« = während und »somnia« = Schlaf
Pavor Nocturnus	Hochschrecken aus dem Schlaf
Rapid Eye Movement Schlaf	Schlaf mit Augenbewegungen (REM-Schlaf)
REM-Schlaf-Verhaltensstörung	Ausleben von Träumen im Schlaf
Restless-Legs-Syndrom	Syndrom der unruhigen Beine (RLS)
Schalldruckpegel	Lautstärkemaß (dB (A))
Schlaf-Apnoe-Syndrom	Atemaussetzer im Schlaf (SAS)
Schlafeffizienz	Schlafzeit/im Bett verbrachte Zeit x 100 %
Schlafhygiene	Regeln, die den Schlaf »pflegen« und »reinhalten«
Somnambulismus	Schlafwandeln
Sundowning	Unruhe-Zustände in der Dämmerung

ultradian

»ultra« ~ kürzer und »dies« = Tag →  
kürzer als ein Tag

zirkadian

»circa« = ungefähr und »dies« = Tag →  
ungefähr ein Tag

## Vorwort

Rechnet man die Stunden zusammen, die wir im Laufe unseres Lebens schlafen, so kann man sagen, dass wir etwa ein Drittel unseres Lebens im Schlaf verbringen. Meistens ist der Schlaf für uns so selbstverständlich, dass wir ihn trotz der vielen im Schlaf verbrachten Stunden kaum bewusst registrieren. Erst wenn wir keinen Schlaf mehr finden können und uns nachts unruhig hin- und her wälzen, werden wir uns unseres Schlafes und seiner enormen Bedeutung bewusst. Menschen mit Schlafstörungen wünschen sich nichts sehnlicher, als wieder gut schlafen zu können, aber genau dieses starke Verlangen erschwert oft den Weg zurück zum erholsamen Schlaf. Daraus ergeben sich Fragen. Verhalte ich mich falsch? Oder ist es normal, dass man im Alter wirklich weniger bzw. schlechter schläft? Soll ich Medikamente nehmen? Was kann ich tun, damit ich wieder besser schlafen kann? Abgesehen von diesen wichtigen, häufig gestellten Fragen ist auch die Bewältigung des Alltags insbesondere für ältere Menschen mit Schlafstörungen sehr quälend. Sie fühlen sich durch die ständige Schlaflosigkeit abgeschlagen und versuchen dann durch kleine Nickerchen trotzdem einigermaßen aktiv durch den Tag zu kommen. Aber gerade durch dieses Verhalten kann sich die Schlafstörung möglicherweise sogar noch verfestigen. Der vorliegende Ratgeber soll Ihnen schlafmedizinische Erkenntnisse anschaulich machen. Wir hoffen, dass Sie durch die Lektüre dieses Buches Hilfe, Anregungen und Informationen erhalten, die Ihnen im Umgang mit Ihrer Schlaflosigkeit helfen oder aber auch von Ihnen betreuten älteren Menschen mit Schlafstörungen zu Gute kommen. Abschließend hoffen wir, mit diesem neuen Band aus dem Kohlhammer Verlag älteren Menschen, die unter Schlaflosigkeit leiden, etwas Hilfestellung geben zu können.

Berlin, Juli 2008

Jürgen Staedt, Yehonala Gudlowski,  
Marta Hauser

## Einführung

Wie und wie gut wir schlafen ist im Verlaufe unseres Lebens einem stetigen Wandel unterworfen. Bestimmte Veränderung mit zunehmendem Lebensalter sind normal und gehen ohne wesentliche Beschwerden oder Einbußen der Lebensqualität vonstatten. So treten mit dem höheren Alter vor allem Veränderungen des Tag-Nacht-Rhythmus (auch als zirkadiane Rhythmik bezeichnet) auf.

Im Wesentlichen verschiebt sich dieser Rhythmus im Alter nach vorn, was bedeutet, dass ältere Menschen oft zu zeitig zu Bett gehen und entsprechend früher in den Morgenstunden aufwachen. Auch verkürzt sich die Gesamtschlafdauer im Alter, da ältere Menschen häufig bis zu einer Stunde am Tag Nickerchen machen. Dies sind jedoch im gewissen Rahmen natürliche Veränderungen, da sich z. B. auch der Tiefpunkt der Körpertemperaturkurve (niedrigste Körpertemperatur ca. 3.00 Uhr morgens) ebenfalls vorverlagert. Verstärker dieser Rhythmusveränderungen im Alter sind häufig mit der Berentung einhergehende Veränderungen des Lebensrhythmus mit weniger Aktivität und sozialen Kontakten. Anders verhält es sich hingegen mit schwerwiegenden Schlafstörungen, die durch altersbedingte körperliche wie seelische Beschwerden hervorgerufen werden. Dies betrifft besonders Störungen des Einschlafens und häufiges und langandauerndes nächtliches Aufwachen (beides wird mit dem Begriff »Insomnie« beschrieben). Untersuchungen deuten daraufhin, dass fast jeder zweite im Alter von 65 Jahren und älter unter Einschlaf- und Durchschlafschwierigkeiten leidet, wobei Frauen in der Regel häufiger als Männer betroffen sind (siehe auch Kapitel 5 Wechseljahre). Nächtliches Erwachen kann durch unterschiedliche Ursachen ausgelöst werden, so z. B. durch Schmerzen von Muskeln und Gelenken, Harninkontinenz aufgrund von Prostatavergrößerung oder Gebärmutterabsenkung, Einnahme von Medikamenten, Bluthochdruck, Herzerkrankungen und Erkrankungen der Atemwege.

Auch alterstypische Erkrankungen wie Demenzen (z.B. die Alzheimerische Krankheit) gehen sehr oft mit erheblichen Schlafstörungen einher. So leiden Menschen mit Alzheimer-Demenz nicht nur unter Einschlafstörungen, sondern unter wiederholtem nächtlichem Aufwachen, was sich mit Fortschreiten der Erkrankung verstärkt und zu erheblicher Tagesmüdigkeit und längeren Schlafphasen während des Tages führt (Hilfestellungen siehe Kapitel 9.1).

Auch bei der Parkinsonschen Krankheit erschweren Zittern (Tremor) und die Unfähigkeit sich nachts im Schlaf bewegen zu können (Akinese), das Ein- und Durchschlafen. Auch sind bei dieser Erkrankung intensive Träume und Alpträume ein nicht seltenes, dafür aber quälendes Phänomen. Schmerzen und Unruhe in den Beinen (siehe Kapitel 8 Restless Legs Syndrom) können im Rahmen dieser Erkrankung ebenfalls erheblich den Schlaf stören.

Bei der Parkinson Erkrankung und der Parkinsondemenz, aber auch unter Verordnung von Antidepressiva (sog. Serotonin-Wiederaufnahmehemmer) kann eine weitere Schlafstörung auftreten, die als REM-Schlaf-Verhaltensstörung bezeichnet wird. Hiervon sind hauptsächlich Männer (selten auch Frauen) ab dem 60. Lebensjahr betroffen. Diese Form der Schlafstörung führt dazu, dass die normalerweise während des Träumens (also in der REM-Phase, Erläuterung zu den Schlafphasen unter Punkt 1.1) gelähmte Muskulatur aktiviert wird, sodass die Betroffenen ihre Träume mit zum Teil heftigen Bewegungen ausleben, was nicht selten zu blauen Flecken und Verletzungen der Betroffenen und ihrer Bettpartner führt. Wir werden in Kapitel 9.8 und 9.9 noch genauer auf diese sog. REM-Schlaf-Verhaltensstörung und deren Therapie eingehen.

Vor dem Hintergrund internistischer Erkrankungen spielen natürlich auch Übergewicht, Bluthochdruck und Schnarchen bis hin zum sog. Schlaf-Apnoe-Syndrom für den Schlaf im Alter eine gewichtige Rolle. Hierauf wird ebenfalls in den gesonderten Kapiteln 3, 4 und 7 eingegangen.

Ferner nehmen Menschen im höheren Lebensalter oft eine Vielzahl unterschiedlicher Medikamente ein, deren angemessene Dosierung oder Kombination häufig im Langzeitverlauf nicht hinreichend vom Arzt überprüft wird und die ursächlich den Schlaf verschlechtern können. Vor allem ältere Menschen, insbesondere bei Vorliegen internistischer Erkrankungen (z.B. der Leber), reagieren oft besonders empfindlich auf verschiedene Substanzen, seien es Medikamente oder anregende Genuss-