

Lange Leben leben  
*Altern gestalten*

Hans Förstl

# SCHLAF IM ALTER

Leistungen, Störungen,  
Lösungen

**Kohlhammer**

**Kohlhammer**

## **Lange Leben leben | Altern gestalten**

Wissen – Positionen – Impulse

Hrsg. von Hans-Werner Wahl, Hans Förstl, Ines Himmelsbach und Elisabeth Wacker

Eine Übersicht aller lieferbaren und im Buchhandel angekündigten Bände der Reihe finden Sie unter:



<https://shop.kohlhammer.de/lange-leben-leben>

### **Der Autor**

**Hans Förstl**, Prof. i. R., ist Arzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie/Geriatrie, Technische Universität München.

Hans Förstl

---

## **Schlaf im Alter**

**Leistungen, Störungen,  
Lösungen**

**Verlag W. Kohlhammer**

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 und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Pharmakologische Daten verändern sich ständig. Verlag und Autoren tragen dafür Sorge, dass alle gemachten Angaben dem derzeitigen Wissensstand entsprechen. Eine Haftung hierfür kann jedoch nicht übernommen werden. Es empfiehlt sich, die Angaben anhand des Beipackzettels und der entsprechenden Fachinformationen zu überprüfen. Aufgrund der Auswahl häufig angewendeter Arzneimittel besteht kein Anspruch auf Vollständigkeit.

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

Es konnten nicht alle Rechtsinhaber von Abbildungen ermittelt werden. Sollte dem Verlag gegenüber der Nachweis der Rechtsinhaberschaft geführt werden, wird das branchenübliche Honorar nachträglich gezahlt.

Dieses Werk enthält Hinweise/Links zu externen Websites Dritter, auf deren Inhalt der Verlag keinen Einfluss hat und die der Haftung der jeweiligen Seitenanbieter oder -betreiber unterliegen. Zum Zeitpunkt der Verlinkung wurden die externen Websites auf mögliche Rechtsverstöße überprüft und dabei keine Rechtsverletzung festgestellt. Ohne konkrete Hinweise auf eine solche Rechtsverletzung ist eine permanente inhaltliche Kontrolle der verlinkten Seiten nicht zumutbar. Sollten jedoch Rechtsverletzungen bekannt werden, werden die betroffenen externen Links soweit möglich unverzüglich entfernt.

Abbildungen 1.2, 1.4, 1.5 und 2.4: Peter Palm

1. Auflage 2022

Alle Rechte vorbehalten

© W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Gesamtherstellung: W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Print:

ISBN 978-3-17-040386-4

E-Book-Formate:

pdf: ISBN 978-3-17-040387-1

epub: ISBN 978-3-17-040388-8

# Inhalt

<b>Einleitung</b>	<b>7</b>	
<hr/>		
<b>1</b>	<b>Schlaf: Fakten und Funktionen</b>	<b>9</b>
<hr/>		
1.1	Die subjektive Seite des Schlafes: Angaben – Vorstellungen – Träume	9
1.2	Die objektive Seite des Schlafes: Untersuchung – Schlafstadien – Veränderungen	20
1.3	Funktionen des Schlafes: 24-Stunden-Rhythmus – Gedächtnis – Reinigung	27
<b>2</b>	<b>Schlafstörungen und ihre Folgen</b>	<b>43</b>
<hr/>		
2.1	Schlafstörungen im Alter: Falsche Zeiten – nächtliche Atemnot – Bewegungs- und Verhaltensstörungen	45
2.2	Schlafstörungen als Folge bestimmter Erkrankungen: Innere Organe – Nervensystem – Psyche	76
2.3	Folgen der Schlafstörungen: kurz-, mittel- und langfristig	97
<b>3</b>	<b>Vorbeugung und Behandlung</b>	<b>104</b>
<hr/>		
3.1	Schlafhygiene: Guter Rat – Zeitgeber – Tag- und Nachtplan	105
3.2	Behandlungshinweise zu speziellen Schlafstörungen im höheren Alter – kurz und bündig	115

3.3	Behandlung bei besonderen Grund- und Begleiterkrankungen	124
-----	--	-----

<b>Glossar</b>	<b>125</b>
----------------	------------

<b>Literatur</b>	<b>127</b>
------------------	------------

<b>Stichwortverzeichnis</b>	<b>129</b>
-----------------------------	------------

# Einleitung

Es ist wichtig, von Kindheit an gut zu schlafen, aber nie zu spät für einen Versuch, die wichtigsten Schlafstörungen zu behandeln. Dazu zählen im höheren Alter vor allem:

- ♦ die »Schlaflosigkeit« (Insomnie), hinter der sich oft Depression, Einsamkeit, falsche Erwartungen und schlechte Gewohnheiten verbergen;
- ♦ die nächtliche Atemstörung (Schlafapnoe), die lange unerkannt bleiben kann;
- ♦ die Schlafmittelabhängigkeit; und
- ♦ eine Reihe weiterer Krankheiten des Schlafs im engeren Sinn und Schlafstörungen als Folge körperlicher Erkrankungen.

Der Schlaf im Alter<sup>1</sup> und seine Störungen unterscheiden sich von den Problemen in Kindheit, Jugend- und Erwachsenenalter durch die weniger günstigen biologischen und sozialen Voraussetzungen und einen Hang zur Chronifizierung. Der wichtigste Unterschied besteht in der Häufigkeit und Schwere körperlicher und seelischer Grund- und Begleiterkrankungen.

Dieses Buch verwöhnt seine Leserinnen und Leser nicht (auf forciertes Gendern wird verzichtet, obwohl und vielleicht gerade weil ältere Frauen besonders häufig von Schlafstörungen betroffen sind). Bittere Wahrheiten über den Schlaf werden schonungslos vermittelt. Die schwerwiegenden Folgen der Schlafstörungen werden angesprochen, z. B. Depression, Demenz und gesteigerte Sterblichkeit. Das Thema der heilsamen Wirkungen der Schlafmittel

---

1 Zur Frage, was die Gerontologie, die Wissenschaft vom Alter und Altern, unter »Alter« versteht, vgl. Wahl et al., 2021.

wird nur am Rande erwähnt. Die Abschnitte sind ungleich und uneben, voller Wiederholungen und dennoch lückenhaft. Die Ausführungen sind wissenschaftlich auch nicht sauber und vollständig mit Referenzen versehen. Überhaupt ist immer wieder irritierend, an wie vielen Stellen der Text abbricht, wo tröstliche Details folgen könnten. Dafür wird kurz klargestellt, was die Betroffenen selbst ertragen und leisten müssen, so sie genesen wollen. Sobald es ein wenig schwieriger wird, folgt umgehend der Verweis an ärztliche Spezialisten oder Psychotherapeuten. Das wird damit begründet, dass gerade ältere Menschen

- ♦ wenig Zeit erübrigen, um sich mit umständlicher Schönschreibung von echten Problemen ablenken zu lassen;
- ♦ vieles selbst unternehmen können und müssen, um schlechten Schlaf wieder zu verbessern;
- ♦ dennoch an manchen Stellen unbedingt fachliche Unterstützung benötigen.

Das Buch widme ich in großer Dankbarkeit allen Kollegen der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Technischen Universität München, die bis zu meinem Ruhestand dafür gesorgt haben, dass ich gut schlafen konnte. Besonderer Dank gebührt auch Prof. Dr. Thomas Pollmächer und PD Dr. Dirk Schwerthöffer für die kritische Durchsicht des Manuskripts sowie Peter Palm (Berlin) für die Erstellung der Abbildungen 1.2, 1.4, 1.5 und 2.4.

Hans Förstl

Arzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie/Geriatrie

Professor i.R.

München, Januar 2022

# 1

---

## Schlaf: Fakten und Funktionen

### 1.1 Die subjektive Seite des Schlafes: Angaben – Vorstellungen – Träume

*Die Wachen haben alle eine gemeinsame Welt.  
Im Schlaf wendet sich jeder seiner eigenen zu.  
Heraklit aus Ephesos (um 540–480 v. Chr.)*

Das gelingt aber nicht allen gleich gut und die eigenen Welten weichen wirklich stark voneinander ab. Im Durchschnitt jedoch verbringen die Menschen ein Drittel ihres Lebens im Schlaf und dies wird mit den Jahren kaum weniger, obwohl sich dann man-

cher wünscht, es wäre noch deutlich mehr. In diesem Buch werden einige Gründe genannt, weshalb es für die meisten weder viel weniger noch viel mehr sein sollte und dass dieses ungefähre Drittel meist ganz nützlich angewandt ist.

Der Schlaf gewinnt im Alter an subjektiver Bedeutung. Viele ältere Menschen sind der Ansicht oder haben die Erfahrung gemacht, dass guter Schlaf wichtig ist für Befinden, Lebensqualität, Leistungsfähigkeit und Gesundheit. Viele meinen, ihr Schlaf könnte und sollte besser sein. Ein erheblicher Anteil beschwert sich über zu wenig und zu schlechten, kaum erholsamen Schlaf. Die individuellen Unterschiede sind dabei sehr groß.

Ältere Frauen klagen deutlich mehr über schlechten Schlaf als ältere Männer (Ein- und Durchschlafstörungen, Früherwachen), während Männer objektiv länger benötigen, um einzuschlafen und insgesamt etwas kürzer schlafen. Vermutlich ist die Veranlagung, auch nachts Störungen lebhaft wahrzunehmen, der »Ammenschlaf«, ein Grund dafür, während Männer – auch wenn sie heftig schnarchen – eher zu der Auffassung neigen, das sei schon so in Ordnung.

Schlafen ist für die einen gar kein Problem, sondern eine selbstverständliche Nebensache; für andere die reine Freude nach den Anstrengungen des Tages; aber für wieder andere eine vorhersehbare Qual, das Bett als Kampfzone. Entsprechend unterschiedlich sind die Ansprüche und Angaben zu dem, was sich nachts vor, während, zwischen und nach dem Schlafen abspielt.

Verständlicherweise schielen die verbitterten Schlechtschläfer neidvoll auf die glücklichen Müden, die nachts einfach schlafen und sich am nächsten Morgen wie neugeborenen fühlen, auf die, die sich bereits am Abend auf den nächsten Tag freuen und die Nacht nicht als kaum überwindbare Hürde, sondern als Erholung betrachten. Mit etwas weniger Eifersucht sind die modernen Menschen jeglichen Alters zu betrachten, die meinen, sie müssten so viel tun und erleben, dass sie kaum Zeit für den ereignisarmen Schlaf erübrigen. Da sie der Nacht so wenig abgewinnen konnten, werden sie auch wenig mit ihr anfangen können, sobald sie im Alter ins Straucheln kommen, Zeit für die Genesung aufwenden müs-

sen, und ihre Selbstoptimierungsideen und -ansprüche vor allem nachts schwer umzusetzen sind.

## **Subjektive Angaben zur Schlafqualität**

Die subjektiven Angaben entsprechen meist den persönlichen Erwartungen an den Schlaf, der eigenen Wahrnehmung und den bevorzugten Konversationsthemen im Selbstgespräch oder im Austausch mit anderen. Sie hängen durchaus auch mit dem zusammen, was sich in der Nacht zugetragen hat – aber nicht unbedingt sehr eng. Das betrifft sowohl die Überschätzung als auch die Unterschätzung von Schlafproblemen. Die subjektive Einschätzung bleibt aber von hoher Bedeutung, selbst wenn sie stark von objektiven Befunden abweicht, da die Symptome, die Beschwerden als solche die Betroffenen belasten.

Es ist nicht immer einfach zu beurteilen, was nachts als noch »normal« oder schon als »krankhaft« anzusehen ist. Bei erheblichem subjektivem Leiden muss also der Versuch unternommen werden, die Probleme mit dem Schlaf näher zu charakterisieren. Die folgenden Fragen (in Anlehnung an den Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI) können helfen, einen ersten Eindruck zu gewinnen (Buysse et al., 1989). Dabei werden zunächst die Schlafgewohnheiten und -schwierigkeiten angesprochen:

- ◆ Wann ging man in den letzten Monaten üblicherweise ins Bett?
- ◆ Wie viele Minuten hat es dann ungefähr bis zum Einschlafen gedauert?
- ◆ Wie oft hat es länger gedauert als eine halbe Stunde?
- ◆ Wann wird normalerweise aufgestanden?
- ◆ Wie viele Stunden betrug der Nachtschlaf während des letzten Monats?
- ◆ Wie oft wurde der Nachtschlaf unterbrochen?
- ◆ Gab es Alpträume?

Die Antworten auf folgende Fragen können erste Hinweise auf mögliche Ursachen der Schlafstörungen liefern:

- ♦ Wie häufig wurde der Schlaf durch Toilettengänge unterbrochen?
- ♦ Wie häufig störten Schmerzen den Schlaf?
- ♦ Wie häufig war es nachts zu kalt oder zu warm?
- ♦ War der Schlaf von dem Gefühl beeinträchtigt, keine Luft zu bekommen?
- ♦ Wie häufig traten Husten oder lautes Schnarchen auf?

Nächtlicher Harndrang und Schmerzen, Atemstörungen mit oder ohne Schnarchen zählen zu den wichtigsten Ursachen der Schlafstörungen im Alter. Bei der Einordnung der Atemprobleme gewinnen die Angaben von Bettnachbarn zu Schnarchen, Häufigkeit und Dauer der Atempausen besondere Bedeutung. Wichtig ist auch der Hinweis, dass man seit einiger Zeit alleine schläft, da die Atemstörungen für andere zu beunruhigend oder akustisch unzumutbar sind. Die subjektive Einschätzung der Größe des Problems, der Folgen und des Umgangs damit sind zu klären:

- ♦ Wie ist die Schlafqualität insgesamt einzuordnen?
- ♦ Wie schwer fiel es im letzten Monat überhaupt, die täglichen Aufgaben zu erledigen?
- ♦ Wie mühevoll war es beim Autofahren, Essen oder bei Gesprächen, wach zu bleiben?
- ♦ Wie häufig wurden während des letzten Monats Schlaf- oder Beruhigungsmittel eingenommen, um schlafen zu können?

Eine wesentliche Veränderung im höheren Alter ist das Ausscheiden aus dem Berufsleben. Damit wäre endlich Zeit, es sich gut gehen zu lassen und der eigenen Gesundheit die rechte Aufmerksamkeit zu schenken, die eigenen Bedürfnisse wahrzunehmen, »Selbstaufmerksamkeit«, »Achtsamkeit« bis hin zum Yoga zu pflegen. Viele scheinen alles richtig zu machen, sobald die Befreiung