

„Schlaf gut und träum schön!“

Wie oft hat jeder von uns wohl diesen oder einen ähnlichen Satz schon selbst gehört bzw. gebraucht! Was theoretisch ein wunderbares Ereignis sein sollte, zeigt sich jedoch in der Praxis bei einer steigenden Anzahl der Bevölkerung als mehr oder weniger erheblich gestört – nämlich der Schlaf!

Immer öfter berichten Patienten über eine veränderte „Schlafarchitektur“. Diesbezüglich werden Ein- oder Durchschlafstörungen sowie das Problem des so genannten Früherwachens beschrieben – nicht selten sogar in Kombination.

Wenn nun ein Patient über mehrere Wochen hindurch unter den oben beschriebenen veränderten Schlafrhythmen leidet, ist ein Besuch beim (Fach-)Arzt durchaus anzuraten. Vor allem weil vor einer etwaigen Therapie solcher Beschwerden grundsätzlich eine mögliche organische Ursache – z.B. Stoffwechselbeschwerden, HNO-Erkrankungen, neurologische Krankheiten etc. – ausgeschlossen werden muss.

Wenn, wie in den meisten Fäl-

len zu erwarten, keine organisch bedingte Schlafstörung vorliegt, so ist der veränderte Schlaf fast immer als eine Konsequenz einer chronischen Belastungssituation des Betroffenen zu werten! Ob es dann sozusagen „genügt“, persönliche Lebensgewohnheiten, -abläufe oder -umstände (Zeitmanagement, Beziehungsmuster, Arbeitssituation...) zu verändern bzw. zu verbessern, muss im Einzelnen mit dem Patienten sehr kritisch hinterfragt werden. Grund hierfür ist die Tatsache, dass sich hinter Schlafstörungen auch und gerade immer öfter klassische Depressionen verbergen!

Diese Patienten leiden dann sozusagen zusätzlich zu ihren Schlafproblemen zumeist auch an so genannten Losigkeitssymptomen wie Antriebs-, Lust-, Freud- oder Appetitlosigkeit. Nicht selten gesellen sich auch so genannte vegetative Begleiterscheinungen wie vermehrtes Schwitzen oder Stuhlprobleme (Verstopfung) hinzu.

In diesem Zusammenhang sei bezüglich einer zielführenden,

für den Patienten befriedigenden Therapie auf folgenden Umstand besonders hingewiesen: eine Verbesserung des oben angeführten Beschwerdebildes liegt zumeist in einer Kombination aus der Gabe modernster Antidepressiva und der Aufarbeitung belastender Erlebnisse/Ereignisse – und dies in einer wohlüberlegten Gewichtung!

Ohne zu sehr in medizinische Details gehen zu wollen, möchte ich den LeserInnen abschließend zwei wichtige Aussagen vermitteln:

1.) Was die Verbesserung oder auf den Punkt gebracht die Wiederherstellung eines guten (=erholsamen) Schlafes betrifft, so hat sich u.a. heute die Einnahme so genannter schlaffördernder Antidepressiva (wie z.B. die Substanz MIRTAZAPIN*) äußerst bewährt; einerseits wird damit die möglicherweise vorhandene depressive Verstimmung positiv beeinflusst, andererseits – vor dem Zubettgehen eingenommen – eine Verbesserung des Schlafes ohne der Gefahr eines Gewöhnungs-/Abhängigkeitseffektes erzielt!

2.) Über Psychopharmaka im Allgemeinen: richtig und kontrolliert eingesetzt, widerlegen die heutigen modernen Substanzen in der täglichen ärztlichen Praxis sämtliche Vorurteile bezüglich Wirkungen und Nebenwirkungen. Dies gilt sowohl für Antidepressiva als auch für andere Medikamente in der Psychiatrie (z.B. Tranquillizer oder Neuroleptika).

* als Präparat REMERON geführt.

**Nähere Informationen
unter 0664/341 12 51**

**Dr. Alexander Bernhaut,
Facharzt für Psychiatrie und
Neurologie, Psychoonkologe
Ordination: 1090 Wien,
Canisiusgasse 6/17,
Tel. & Fax: 319 69 90**

Schlafstörungen – Medikamente?

Elisabeth H.: „Ich leide seit Wochen unter Schlafstörungen. Ich kann weder gut ein-, noch durchschlafen. Zudem plagen mich Alpträume. Soll oder muss ich Schlafmittel nehmen? Ich bitte um Rat.“

Nicht unbedingt! Es sollte zunächst der möglichen Ursache der Probleme auf den Grund gegangen werden. Dazu gehört eine Abklärung mittels EEG (Hirnstrommessung) zum Ausschluss möglicher organischer Erkrankungen und ein eingehendes fachärztliches Gespräch. Wobei auch Begleiterscheinungen wie nächtliches Schwitzen oder Atemnot eine Rolle spielen.

Auf jeden Fall sollte in diesem Gespräch auf die aktuelle Lebenssituation (privat wie beruflich) eingegangen werden! Eventuelle Konflikte müssen gezielt angesprochen werden.

Falls – wie in den meisten Fällen – keine organische Störung vorliegt, kann die Behandlung schon in einer Änderung von Lebensabläufen bestehen. Mitunter entschließt sich der Arzt zur Verschreibung von schlaffördernden Medikamenten als vorübergehende, unterstützende Maßnahme.

Was solche Mittel betrifft, werden heute eher Pharmaka aus der Klasse der modernen Antidepressiva (Stimmungsaufheller) empfohlen. Damit verhindert man unerwünschte Nebenwirkungen der klassischen Schlafmittel. Allerdings haben auch diese bei richtiger Anwendung von Fall zu Fall durchaus ihre Berechtigung.