



CharitéCentrum für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie

Wie erkenne ich eine Schlafstörung?

Marie-Luise Hansen

Interdisziplinäres Schlaflabor der Charite,
Eschenallee 3, 14050 Berlin-Charlottenburg

Zu wenig Schlaf: Insomnien

- Insomnien sind durch eine Diskrepanz zwischen Schlafbedürfnis und subjektivem Schlafvermögen gekennzeichnet.
- Als charakteristisch gelten eine **erhöhte Einschlafzeit**, vermehrte nächtliche **Wachphasen** und **frühmorgendliches** Erwachen bei ausreichender Bettzeit.
- Insomnien sind durch eine **reduzierte Schlafmenge** während der Nacht definiert, können aber auch bei ausreichendem Schlaf über eine subjektiv **reduzierte Erholungsfunktion** des Nachtschlafes bestimmt sein.

Insomnien (2)

- Als typische Beschwerden am Tage gelten Leistungseinschränkungen in Form von Aufmerksamkeits- und Gedächtnisstörungen. Auf psychischer Seite finden sich häufig Klagen über Müdigkeit, Erschöpfung, Mattigkeit, Gereiztheit, erhöhte Irritierbarkeit und sozialer Rückzug, letzteres insbesondere in den Abendstunden.
- Bei schweren Formen von Insomnien können somatische Symptome wie z.B. Muskelschmerzen, Kopfschmerzen und Magen-Darm-Beschwerden beobachtet werden.

Insomnien - Klassifikation:

- Anpassungsbedingte oder akute Insomnie
- Psychophysiologische Insomnie
- Paradoxe Insomnie
- Idiopathische Insomnie
- Insomnie im Rahmen einer psychischen Störung
- Insomnie im Rahmen inadäquater Schlafhygiene
- Insomnie im Rahmen von Medikamenten- oder Substanzmittelmissbrauch
- Insomnie im Rahmen einer organischen Erkrankung
- Insomnie unabhängig von Substanzmittelgebrauch oder anderen physiologischen Bedingungen, nicht spezifiziert (nichtorgan. Insomnie)
- Physiologische (organische) Insomnie, nicht spezifiziert

Schnarchen und mehr...

Schlafbezogene Atmungsstörungen

- Syptome:
- Tagesschläfrigkeit
- Monotonieintoleranz mit erhöhter Einschlafneigung
- Sekundenschlaf am Steuer
- Morgendliche Müdigkeit (Hang-over)
- Morgendlicher Kopfschmerz
- Aufmerksamkeits- und Gedächtnisstörungen
- Reaktive depressive Störungen
- Rückgang von Libido, Potenzstörungen
- Berichte über nächtliches Schnarchen mit Atemaussetzern vom Bettpartner (überwiegend obstruktive Formen)

Schlafbezogene Atmungsstörungen (2)

- Internistische Begleiterkrankungen, wie
 - – Adipositas
 - – arterielle Hypertonie
 - – Herzinsuffizienz
 - – erhöhtes Risiko für Schlaganfall und Herzinfarkt
- Obstruktion der oberen Atemwege, z.B. infolge hyperplastischer weicher Gaumen, Zungengrund, Tonsillen oder behinderte Nasenatmung infolge Nasenmuschelhyperplasie oder Nasenseptumdeviation (obstruktive Formen)

Schlafbezog. Atmungsstörungen- Klassifikat.

Zentrale Schlafapnoe-Syndrome

Zentrale Schlafapnoe-Syndrome beinhalten Formen mit fehlendem und reduziertem Atemantrieb

- Primäres zentrales Schlafapnoe-Syndrom
- Zentrales Schlafapnoe-Syndrom im Rahmen einer Cheyne-Stokes- Atmung
- Zentrales Schlafapnoe-Syndrom im Rahmen periodischer Atmung in großer Höhe
- Primäre Schlafapnoe in der Kindheit (früher: primäre Schlafapnoe bei Neugeborenen)
- Zentrale Schlafapnoe infolge Medikamenteneinnahme oder Gebrauch anderer Substanzen
Zumeist Opiate (insbesondere Methadon, Morphine) vor allem in den ersten 5–8 Monaten

Obstruktive Schlafapnoe-Syndrome

- Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
meist Fetteinlagerungen (z.B. vergrößerte Uvula, vergrößerter weicher Gaumen) bei zumeist adipösen Patienten
- Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom in der Kindheit (Nasenseptumdeviation, vergrößerte Mandeln)

Schlafbezogene Hypoventilations-/Hypoxämiesyndrome

- Schlafbezogene nicht obstruktive alveoläre Hypoventilation, idiopathisch
- Kongenitales zentrales alveoläres Hypoventilationssyndrom

Zuviel Schlaf:
Hypersomnien

- „Tagesschläfrigkeit“ ist definiert als die Unfähigkeit, am Tage wach und aufmerksam zu bleiben. Es treten nicht intendierte Schlafepisoden und Sekundenschlaf auf.
- Die Schläfrigkeit am Tage kann unterschiedlich ausgeprägt sein, tritt aber typischerweise in monotonen und langweiligen Situationen auf, die keine aktive Beteiligung des Individuums erfordern.

Hypersomnien zentralnervösen Ursprungs

(jedoch nicht bedingt durch Störungen des zirkadianen Rhythmus, schlafbezogene Atmungsstörungen oder gestörten Nachtschlaf anderer Ursache)

- Die Hauptbeschwerde besteht in einer erhöhten Tagesschläfrigkeit, ohne dass die nächtliche Schlafmenge reduziert ist oder eine zirkadiane Rhythmusstörung vorliegt.
- Subjektiv wird der Schlaf als nicht erholsam erlebt. Es können gleichzeitig andere Schlafstörungen auftreten.

Hypersomnien zentralnerv. Ursprungs – Klassifikation

- Narkolepsie mit Kataplexien
- Narkolepsie ohne Kataplexien
- Narkolepsie im Rahmen einer organischen Erkrankung

- Idiopathische Hypersomnie mit verlängerter Schlafzeit
- Idiopathische Hypersomnie ohne verlängerte Schlafzeit
- Verhaltensabhängiges Schlafmangelsyndrom
- Hypersomnie im Rahmen einer organischen Erkrankung
- Hypersomnie im Rahmen eines Medikamenten- od. Substanzmittelmissbrauchs
- Hypersomnie, nicht im Rahmen von Substanzmittelmissbrauch oder einer bekannten physiologischen Störung (nichtorganische Hypersomnie)

Periodische Hypersomnien

- Kleine-Levin-Syndrom
- Menstruationsbezogene Hypersomnie

Zur falschen Zeit:

Zirkadiane Schlafstörungen

- Optimale Schlafbedingungen finden sich zu den chronobiologisch festgesetzten Zeiten im 24-Stunden-Tag.
- Schlafstörungen können aus Veränderungen der zirkadianen Rhythmik des Organismus oder aus einer Diskrepanz zwischen der individuellen Schlafbereitschaft (endogene Bedingungen) und externen, sozialen oder physikalischen Schlafbedingungen resultieren.

Zirkadiane Rhythmus-Schlafstörungen

Klassifikation:

- Zirkadiane Rhythmus-Schlafstörung vom Typ verzögerte Schlafphase
(verzögertes Schlafphasen-Syndrom)
- Zirkadiane Rhythmus-Schlafstörung vom Typ vorverlagerte Schlafphase
(vorverlagertes Schlafphasen-Syndrom)
- Zirkadiane Rhythmus-Schlafstörung vom Typ unregelmäßige Schlafphase
(unregelmäßiger Schlaf-Wach-Rhythmus)
- Zirkadiane Rhythmus-Schlafstörung vom Typ freilaufender Rhythmus

- Zirkadiane Rhythmus-Schlafstörung vom Typ Jet Lag
- Zirkadiane Rhythmus-Schlafstörung vom Typ Schichtarbeit
- Zirkadiane Rhythmus-Schlafstörung im Rahmen einer organischen Erkrankung

Bewegungen:

Bewegungsstörungen-Klassifikation.:

- Unruhige Beine - Restless legs
- Periodische Beinbewegungen im Schlaf
- Rhythmische Körperbewegungen
- Zähneknirschen

Schlafwandeln und mehr...

Parasomnien-Klassifikation:

- Schlafwandeln
- Schlaftrunkenheit
- Nachtangst
- Traumschlaf-Verhaltensstörung
- Alpträume
- Schlafbezogene Halluzinationen
- Schlaflähmung