Zeitschrift: Intercura : eine Publikation des Geriatrischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich

Herausgeber: Geriatrischer Dienst, Stadtärztlicher Dienst und Psychiatrisch-Psychologische Poliklinik der Stadt Zürich

Band: - (2004-2005)

Heft: 86

Artikel: Gute Alternativen zu problematischen Schlafmitteln

Autor: Wettstein, Albert

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-789964

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Siehe Rechtliche Hinweise.

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. Voir Informations légales.

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. See Legal notice.

Download PDF: 22.05.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Schweizerische Fachgesellschaft für Geriatrie (SFGG)
Société Professionnelle Suisse de Gériatrie (SPSG)
PD Dr.med. Albert Wettstein, Präsident Kommission Öffentlichkeitsarbeit

Gute Alternativen zu problematischen Schlafmitteln

Die gebräuchlichen chemischen Schlafmittel haben vor allem im Alter schwerwiegende Nebenwirkungen. Das Absetzen ist meist recht schwierig. Deshalb sollen bei kurzfristigen Schlafstörungen höchstens pflanzliche Schlafmittel gebraucht werden. Bei länger dauernden und erst recht bei chronischen Schlafstörungen helfen Verhaltensänderungen und eine Umstellung von Schlafgewohnheiten.

Schlafveränderungen mit dem Alter

Im Alter wird der Schlaf leichter und der Tiefschlaf seltener. Betagte wachen deshalb häufiger während der Nacht und früher am Morgen auf. 31% aller Betagten klagen deshalb über schlechten Schlaf.

Menschen über 65 Jahre schlafen unterschiedlich lang, 5 bis 10 Stunden pro Tag (durchschnittlich 6 Stunden). Schlafstörungen, das heisst schlechter Schlaf mit Müdigkeit tagsüber, sind im Alter häufig die Folge von Krankheiten, vor allem von chronischen Schmerzen, Herzkrankheiten oder Depressionen. Mangelndes helles Licht tagsüber, wenig körperliche Betätigung, zuviel Koffein, Nikotin oder Alkohol sowie verschiedene Medikamente wie Kortisone, Betablocker oder Medikamente gegen Asthma können im Alter Schlafstörungen verursachen.

Schlafmittel und Gefahren

Weil viele Betagte schlecht schlafen, lassen sich 12%–34% ein Schlafmedikament verschreiben. Meist ist dies ein sogenanntes Benzodiazepin, d.h. ein mit Valium verwandtes Beruhigungsmittel. Diese führen meist schon nach kurzem Gebrauch zur Gewöhnung. Beim Versuch sie abzusetzen kommt es zur Schlaflosigkeit, so dass es meist zu Jahre bis Jahrzehnte langem Gebrauch und entsprechend hohen Kosten kommt. In der

Folge zeigen sich häufig als Nebenwirkung erhöhte Sturzgefahr, Schwindel, Gedächtnisstörungen und ein erhöhtes Risiko von Verkehrsunfällen. Leider können diese unerwünschten Nebenwirkungen auch mit modernen synthetischen Schlafmitteln aus anderen Stoffklassen nicht verhindert werden. Schlafmedikamente sollten deshalb nur mit grösster Zurückhaltung eingesetzt werden

Gute Alternativen für kurze, situationsbedingte Schlafstörungen sind pflanzliche Schlafmittel auf der Basis von Baldrian oder Hopfen. Sie verlieren leider nach einer gewissen Zeit an Wirkung. Bei länger dauernden Schlafstörungen muss deshalb immer nach einer zugrunde liegenden Ursache gesucht werden, diese behandelt oder eine Verhaltensänderung angestrebt werden.

Behandlung von Schlafstörungen durch Verhaltensänderungen

Sehr viele Forschungsarbeiten haben gezeigt, dass Behandlungen ohne Medikamente, aber mit Änderungen der Schlafgewohnheiten wirkungsvoll sind. Dies wurde neulich zusammengefasst von L. Petit und Mitarbeitenden in der englischen Zeitschrift Age and Aging 32: 19–25; 2003 unter dem Titel: Nicht pharmakologisches Management von primären und sekundären Schlafstörungen bei Betagten: Übersicht über die Abklärung und Behandlung, worauf sich diese Mitteilung stützt.

In Tabelle 1 sind 13 Regeln für guten Schlaf dargestellt. Werden diese Grundsätze konsequent angewandt, können sie Schlafstörungen weitgehend vorbeugen. Sie sollten deshalb weit verbreitet werden in den Medien, in "Kursen für gelingendes Altern" und bei der Gesundheitserziehung.

Wer schlecht schläft, kann seine Schlafgewohnheiten mit den Regeln für guten Schlaf von Tabelle 1 vergleichen. Es ergeben sich daraus einfache Hinweise, wie der Schlaf verbessert werden kann.

Führt dies nicht weiter, muss die Schlafstörung weiter abgeklärt werden. Dazu dient ein Schlaftagebuch. Die betroffene Person soll dies während mindestens 2 Wochen ausfüllen. Im Schlaftagebuch soll sie folgendes aufschreiben:

- Die Zeit des Zubettgehens,
- Die Zeit des Aufstehens,
- Wie oft und wie lange der Schlaf unterbrochen war (geschätzt),
- Wie lange es dauerte bis zum Einschlafen (geschätzt),
- Wie lange nach dem Aufwachen die Bettruhe noch dauerte (geschätzt).

Nach 2 Wochen Schlaftagebuch führen kann eine gezielte Behandlung begonnen werden.

Eine einfache Verhaltenstherapie von Schlafstörungen ist die sogenannte schläfrigkeitsbestimmte Schlaftherapie. Sie wirkt gut und langfristig (siehe Tabelle 2).

Wer abends zu früh müde ist und morgens zu früh aufwacht, dem hilft eine spätnachmittägliche oder abendliche Lichttherapie: Während 1-4 Wochen muss sich die betroffene Person 30–60 Minuten über 1000 Lux hellem Licht aussetzen. Dazu eignet sich besonders im Sommer ein Abendspaziergang im Licht der Abendsonne. Während längeren trüben Perioden kann auch eine der gängigen Lichttherapielampen eingesetzt werden. Die übliche Innenraumbeleuchtung allerdings ist zu wenig hell.

Tabelle 1: 13 Regeln für guten Schlaf

1. Jeden Tag zur gleichen Zeit aufstehen (auch am Wochenende).
2. Kein Schläfchen nach 15.00 Uhr.
3. Regelmässige körperliche Betätigung am Abend (Spaziergang, Gartenarbeit), aber keine grossen Anstrengungen.
4. Abends kein Koffein, kein Nikotin, keinen Alkohol.
5. Kein schweres Essen zwei Stunden vor der Schlafzeit.
6. Nichts mehr trinken nach dem Nachtessen.
7. Stimulierende, lärmige Orte nach 17.00 Uhr vermeiden.
8. Zum Entspannen nie das Bett, sondern einen Sessel benützen.
9. Eine Zubettgeh-Routine einhalten.
10. Das Bett nur für Schlaf und Sex benützen.
11. Kein Fernsehen vom Bett aus.
12. Im Schlafzimmer ist wichtig für guten Schlaf:
    - Kühle Temperatur (Decken anpassen!)
    - Dunkelheit

- Ruhe (evtl. Ohrpfropfen benützen)
- Gute Matratze.

13. Nach dem Zubettgehen an etwas Angenehmes, Ruhiges denken.

Tabelle 2: Schläfrigkeitsbestimmte Schlaftherapie

1. Gehen Sie erst zu Bett, wenn Sie müde und schläfrig sind.
2. Benützen Sie das Bett nur für Schlaf und Sex, nicht zum Lesen, TV, Sorgen überdenken.
3. Stehen Sie auf und gehen in den Wohnbereich, wenn der Schlaf nicht innert 20 Minuten eintritt.
4. Kehren Sie erst ins Bett zurück, wenn Sie schläfrig sind. Wenn der Schlaf erneut nicht innert 20 Minuten eintritt: Punkt 3 wiederholen.
5. Stehen Sie jeden Morgen zur gleichen Zeit auf (Wecker), auch nach nur kurzem Schlaf.
6. Machen Sie keinen Mittags- oder Abendschlaf.