

Schlafmittel

Oft geht es auch ohne

Bei der Therapie von Schlafstörungen sind in den letzten Jahren vor allem dank der kognitiven Verhaltenstherapie grosse Fortschritte erzielt worden. Zur Behandlung leichter Schlafstörungen bieten sich auch komplementärmedizinische Präparate an.

Jürg Lendenmann

«Wichtig für den Behandlungserfolg einer Schlafstörung ist eine klare Diagnose», sagt PD Dr. med. Jürg Schwander, Leiter der Klinik für Schlafmedizin Luzern und Bad Zurzach. Liege der Störung ein organisches Leiden wie ein Schlafapnoe- oder Restless-Legs-Syndrom zugrunde oder eine psychiatrische Erkrankung wie eine Depression, müsse diese vorgängig behandelt werden. «In den letzten Jahren sind bei der Therapie von Ein- und Durchschlafstörungen grosse Fortschritte erzielt worden», erklärt der Schlafspezialist. «Diese grosse Gruppe der Ein- und Durchschlafstörungen hat viel kognitive, das heisst das Denken und Wahrnehmen betreffende Anteile, die man früher nicht so stark behandelt hat.»

Einstellungen und Schlafverhalten ändern

Zunächst gelte es, die falschen Vorstellungen der Patienten zu korrigieren, beispielsweise was einen gesunden Schlaf ausmache und wie viel Schlaf sie brauchen. Ebenso müsse das Verhalten der Patienten in Bezug auf das Schlafen angeschaut und wenn nötig korrigiert werden. Besonders wichtig zu beurteilen, so Dr. Schwander, seien die Zeitpunkte fürs Schlafengehen und Aufstehen sowie die Dauer des Einschlafens und des Liegenbleibens im Bett (siehe Artikel «Gut zu wissen» Seite 26). Gerade bei älteren Patienten sollte versucht werden, Schlafstörungen zuerst mit solchen nicht

medikamentösen Massnahmen zu behandeln. Denn verhaltenstherapeutische Massnahmen, das haben Studien gezeigt, können bei chronischer Schlaflosigkeit ebenso gut wirken wie Schlafmittel (Benzodiazepine und Benzodiazepine-Analoga).

Komplementärmedizin

Zur Behandlung von Schlafstörungen werden auch komplementärmedizinische Präparate und Methoden eingesetzt. Die heute am häufigsten verwendeten Arzneidrogen wurden von der Kommission E – eine selbstständige wissenschaftliche Sachverständigenkommission für pflanzliche Arzneimittel des heutigen Deutschen Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte – als positiv bewertet:

- Baldrianwurzel (bei Unruhe und nervös bedingten Einschlafstörungen),
- Hopfenzapfen (bei Schlafstörungen),
- Lavendelblüten (bei Einschlafstörungen),
- Melissenblätter (bei nervös bedingten Einschlafstörungen) und
- Passionsblumenkraut (bei nervösen Unruhezuständen).

«Extrakte oder Extraktkombinationen aus Baldrianwurzeln, Hopfenzapfen, Melissenblättern und Passionsblumenkraut hatten in klinischen Studien eine sedierende (beruhigende) oder anxiolytische (angstlösende) Wirkung, verkürzten die Einschlafzeit und verbesserten die Schlaf- und Lebensqualität», schreibt PD Dr. Matthias Unger vom Institut für Pharmazie

und Lebensmittelchemie der Uni Würzburg (Pharmuz. 2007; 36:206–212). «Während die Wirkmechanismen von Zubereitungen aus Hopfen, Melisse und Passionsblume noch im Dunkeln liegen, wurden in Baldrianextrakten Substanzen identifiziert, die in tierexperimentellen Studien eine sedative und schlaffördernde Wirkung besitzen.» Oft werden Baldrianwurzeln mit anderen der oben genannten Heilpflanzen kombiniert. Da Baldrianpräparate teilweise erst nach einigen Tagen ihre volle Wirkung entfalten, sind sie weniger für kurzfristige Schlafstörungen geeignet. Der Vorteil der auch als Spagyrika eingesetzten Heilkräuter: Sie wirken sanft, haben kaum Nebenwirkungen und machen nicht abhängig. Allerdings sollten auch pflanzliche Schlafmittel nicht unbedacht verwendet werden. «Baldrian kann beispielsweise auch paradoxe Schlaflosigkeit hervorrufen», so Dr. Schwander. Von paradoxen Reaktionen spricht man bei einer Arznei, wenn das Gegenteil der erwarteten Reaktion auftritt – in diesem Fall eine Schlafstörung, ohne dass objektive Hinweise vorhanden sind.

Als sanfte Schlummerhelfer werden neben den erwähnten fünf Heilkräutern auch beruhigende und entkrampfende Pflanzen wie Kava-Kava, Johanniskraut, Grünes Haferkraut, Kamillenblüten und Orangenblüten, ätherische Öle verschiedener Pflanzen in der Aromatherapie sowie auch Bachblüten, homöopathische Mittel und Schüsslersalze eingesetzt.



Synthetische Medikamente

Einen rascheren Wirkungseintritt als komplementärmedizinische Präparate haben «alte» Antihistaminika, die ursprünglich zur Behandlung von Allergien (insbesondere Heuschnupfen) entwickelt wurden. Wegen ihrer beruhigenden und schlaffördernden Wirkung werden sie heutzutage fast ausschliesslich bei gelegentlichen Schlafstörungen wie bei einer Umstellung auf Reisen und bei Schichtarbeit angewendet. Diese Schlafmittel verkürzen die abendliche Einschlafzeit und verbessern subjektiv die Schlafqualität; sie sind gut verträglich und rezeptfrei in Apotheken erhältlich. Ein klassischer Wirkstoff dieser Gruppe ist Diphenhydramin. Rezeptpflichtige Schlafmittel stammen aus der Gruppe der Benzodiazepine und der Benzodiazepin-Analoga – Arzneistoffe, die eine mit Benzodiazepinen vergleichbare Wirkung

zeigen. In neuerer Zeit kommen vermehrt auch schlaffördernde/sedierende Antidepressiva, seltener Neuroleptika (Nervendämpfungsmittel) zum Einsatz. Alle stark wirksamen Schlafmittel gehören wegen ihres meist grossen primären Abhängigkeitspotenzials und des Rebound-Effekts – bei einem plötzlichen Absetzen des Präparates tritt die Schlafstörung in erhöhtem Mass auf – in die Hand eines erfahrenen Arztes. Schlafstörungen, die durch Angststörungen und Depressionen mitbedingt sind, lassen sich durch Medikamente günstig beeinflussen. Bei andern Formen von Ein- und Durchschlafstörungen werden diese durch die Behandlung durch Schlafmittel nur abgedeckt, nicht aber verändert. Beim Absetzen der Medikamente kommen die Störungen wieder zum Vorschein. Sie brauchen also eine zusätzliche wirksame Behandlung.

Die Therapie muss umsetzbar sein

Wichtig sei, so Dr. Schwander, für jeden Patienten eine Therapie zu finden, die dieser auch im Alltag umsetzen könne – eine, die seinem Verhaltensmuster entspreche und dem äusseren Druck angepasst sei. Beispielsweise habe sich zur Behandlung der Schlafapnoe die Überdruckbeatmung mit einem CPAP-Gerät bewährt. Allerdings sei es sehr gewöhnungsbedürftig, nachts eine Maske zu tragen. Da gelte es, abzuklären, welcher Maskentyp sich am besten eignet, oder ob allenfalls alternative Therapien infrage kämen. Dr. Schwander: «Wir müssen stets eine individualisierte Lösung haben, sonst ist der Erfolg viel zu klein.»