

# Schlafstörungen

Gute.Gesundheit. Was kann ich selbst tun?



**Manche Menschen haben regelmäßig Schwierigkeiten beim Einschlafen oder können nicht durchschlafen. Sie sind in der Früh nicht erholt und fühlen sich tagsüber müde und abgeschlagen. Wenn das drei Nächte oder öfter pro Woche vorkommt, spricht man von einer Schlafstörung.<sup>1</sup> Hält das Problem länger als drei Monate an, spricht man von einer langfristigen oder chronischen Schlafstörung.<sup>6</sup>**

## Woher kommen Schlafstörungen?

Schlafstörungen haben selten eine einzige Ursache. Zu den möglichen Gründen zählen:<sup>1,6</sup>

- ▶ Sorgen und Stress
- ▶ Lebenskrisen
- ▶ Koffein, Alkohol und Drogen
- ▶ körperliche und seelische Krankheiten, wie Schmerzen, Depression oder Demenz
- ▶ nächtlicher Harndrang
- ▶ Menopause („Wechsel“), Hitzewallungen
- ▶ Schlafwandeln, nächtliche Atemstillstände (Schlafapnoe), Unruhe in den Beinen (Restless-Legs-Syndrom), Zähneknirschen (Bruxismus)
- ▶ Einnahme von Medikamenten (z. B. Antibiotika, Blutdruck- oder Asthmamittel, Psychopharmaka, Medikamente gegen Allergien, ...)
- ▶ Schichtarbeit
- ▶ erbliche Veranlagung
- ▶ bestimmte Verhaltensmuster (z. B. zu früh ins Bett gehen, Mittagsschlaf, kurz vor dem Schlafengehen fernsehen, Computer oder Smartphone benutzen, ...)
- ▶ Belästigung durch Lärm

## Was kann ich selbst tun?

- ▶ Beobachten und verbessern Sie Ihre Schlafgewohnheiten und Ihre Schlafumgebung.<sup>1,6</sup>
- ▶ Legen Sie sich abends nur ins Bett, wenn Sie wirklich müde sind.<sup>1</sup>

- ▶ Versuchen Sie, den Tag entspannt ausklingen zu lassen, und finden Sie Ihr persönliches Einschlafritual. Manchen Menschen hilft ein Abendspaziergang, ein warmes Getränk oder ein heißes Bad.
- ▶ Auch ruhige Bewegungsarten und Entspannungstechniken (z. B. Yoga, autogenes Training oder Muskelentspannung) können beim Ein- und Durchschlafen helfen.<sup>1</sup>
- ▶ Vermeiden Sie vor dem Zubettgehen sowohl geistig als auch körperlich anstrengende Tätigkeiten.<sup>1</sup>
- ▶ Versuchen Sie, Ihre Schlafumgebung zu verbessern (z. B. Licht- und Lärmquellen beseitigen).<sup>6</sup>
- ▶ Trinken Sie nach dem Mittagessen keine Getränke mit Koffein (z. B. Kaffee, schwarzen und grünen Tee, Energydrinks, Cola).<sup>1</sup>
- ▶ Nehmen Sie am Abend eine möglichst leichte Mahlzeit zu sich und trinken Sie nur wenig oder gar keinen Alkohol.<sup>1</sup>
- ▶ Achten Sie auf regelmäßige körperliche Aktivität.<sup>3</sup>

## Welche Behandlungen gibt es noch?

- ▶ Selbsthilfe durch Beobachtung und Änderung der Schlafumgebung und -gewohnheiten ist die wichtigste Maßnahme.<sup>2</sup>
- ▶ Studien belegen auch die Wirksamkeit von einigen psychotherapeutischen Methoden bei Schlafstörungen. Bei der kognitiven Verhaltenstherapie (KVT) werden etwa Techniken zur Entspannung, die Entkopplung von Schlaf- und Wachzustand (Stimuluskontrolle) oder das bewusste Aufbauen eines gewissen Schlafdefizits erlernt.<sup>2</sup>

## Helfen Medikamente?

- ▶ Pflanzliche Mittel (z. B. mit Baldrianwurzel, Passionsblume, Melissenblättern oder Hopfen) werden traditionell zur Behandlung von Schlafstörungen eingesetzt. Für die meisten pflanzlichen Präparate gibt es jedoch keine klinischen Studien, die einen Nutzen eindeutig nachweisen. Fragen Sie Ihre

# Schlafstörungen

Gute.Gesundheit. Was kann ich selbst tun?



Ärztin bzw. Ihren Arzt oder Ihre Apothekerin bzw. Ihren Apotheker über Wirkung und Nebenwirkungen.<sup>2,4,5,7</sup>

- ▶ Das Hormon Melatonin spielt eine Rolle bei der Regulierung des Wach-Schlaf-Rhythmus. Ist der Rhythmus gestört, etwa durch Schichtarbeit oder Zeitverschiebung, können manchmal Melatonin-Tabletten helfen.<sup>2</sup>
- ▶ Für die kurzfristige Behandlung können Ärztinnen und Ärzte auch Schlafmittel verschreiben. Sie werden wegen ihrer möglichen Nebenwirkungen nicht für die langfristige Behandlung empfohlen.<sup>1,2</sup>
- ▶ Bei schweren Schlafstörungen, die als Folge von psychischen Erkrankungen auftreten, können unter Umständen auch Antidepressiva oder Antipsychotika helfen.<sup>2</sup>

## Wann sollte ich jedenfalls eine Ärztin oder einen Arzt aufsuchen?

Wenn die Schlafstörungen trotz Verbesserung der Schlafgewohnheiten und der Schlafumgebung längere Zeit anhalten oder sehr belastend sind, sollten Sie mit Ihrer Hausärztin oder Ihrem Hausarzt sprechen – vor allem dann, wenn Sie tagsüber sehr müde sind oder Ihre Konzentration leidet. Auch wenn Sie sich insgesamt niedergeschlagen oder deprimiert fühlen, wenn Sie körperliche oder seelische Veränderungen wahrnehmen, sollten Sie ärztliche oder therapeutische Hilfe suchen. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt wird Ihnen dabei helfen, mögliche Ursachen für die Schlafstörungen zu finden. In manchen Fällen kann eine Untersuchung in einem Schlaflabor sinnvoll sein.<sup>2,6</sup>

Aktualisiert am: 28. Jänner 2024

Erstellung: Mag.<sup>a</sup> Andrea Fried (Gesundheit Österreich GmbH)

Review: Dr.<sup>in</sup> Susanne Rabady (Österreichische Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin)

Herausgeber: Dachverband der Sozialversicherungsträger, 1030 Wien, Kundmangasse 21

**Wichtiger Hinweis:** Diese Gesundheitsinformationen möchten Sie bei Ihren Entscheidungen unterstützen. Sie können aber das persönliche Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt nicht ersetzen. Die Informationen wurden auf Grundlage der derzeit besten verfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnisse erstellt. Bitte beachten Sie aber, dass sie keine verlässlichen Aussagen über Ihren individuellen Gesundheitszustand und die Entwicklung Ihrer Beschwerden treffen können.

## Literatur

- 1 Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (2018): Insomnie [online]. [www.patienten-information.de/kurzinformationen/quellen-und-methodik/insomnie](http://www.patienten-information.de/kurzinformationen/quellen-und-methodik/insomnie) [Zugriff am 28.05.2020]
- 2 Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin; Rieman D.; Baum, E.; Cohrs, S.; Crönlein, T.; Hajak, G.; Hertenstein, E.; Klose, P.; Langhorst, J.; Mayer, G.; Nissen, C.; Pollmächer, T.; Rabstein, S.; Schlarb, A.; Sitter, H.; Weeß, H.-G.; Wetter, T.; Spiegelhalder, K. (2017): Nicht erholsamer Schlaf/Schlafstörungen Kapitel „Insomnie bei Erwachsenen“, Update 2016. (S3-Leitlinie). AWMF-Registernummer 063-003 [in Überarbeitung]
- 3 Kredlow, M. A.; Capozzoli, M. C.; Hearon, B. A.; Calkins, A. W.; Otto, M. W. (2015): The effects of physical activity on sleep: a meta-analytic review. In: J Behav Med 38/3:427-449
- 4 Lillehei, A. S.; Halcon, L. L. (2014): A systematic review of the effect of inhaled essential oils on sleep. In: J Altern Complement Med 20/6:441-451
- 5 Neubeck, M. (2018): Evidenzbasierte Selbstmedikation. Schlafstörungen, 4. Aufl., Deutscher Apotheker Verlag, Stuttgart
- 6 Rabady, S.; Hoffmann, K.; Kunnamo, I. (2022): EbM-Guidelines. Schlafstörungen (Insomnie) [online]. [www.ebm-guidelines.at](http://www.ebm-guidelines.at) [Zugriff am 27.01.2024]
- 7 Vande Griend, J. P.; Anderson, S. L. (2012): Histamine-1 receptor antagonism for treatment of insomnia. In: J Am Pharm Assoc (2003) 52/6:e210-219

## Methodenhandbuch und mehr Infos:

