

Wenn Schäfchen zählen nicht mehr hilft ...

Utl.: Obwohl jeder vierte Österreicher an Schlafstörungen leidet, wird nur in den seltensten Fällen eine genaue diagnostische Abklärung vorgenommen =

Wien (OTS) - "Es ist wohl ein einzigartiges Phänomen in der gesamten Medizin, daß eine Krankheit behandelt wird, ohne zuvor das betroffene Organsystem zu untersuchen", meinte der Wiener Psychiater und Neurologe Univ.Prof. Dr. Bernd Saletu gestern, Sonntag, anlässlich eines Symposiums am Wiener AKH. "Das ist gerade so, als würde eine Diabetiker-Einstellung ohne Bestimmung des Blutzuckerspiegels erfolgen."

Angesichts der großen Zahl Betroffener ortet Saletu ein krasses Defizit an entsprechenden Diagnose-Einrichtungen, sogenannten Schlaflabors, in Österreich. Lediglich 14 solcher Schlaflabors finden sich zwischen Neusiedlersee und Bodensee. Obwohl die Untersuchung relativ zeitaufwendig ist - sie dauert eben so lange wie eine Nacht voll Schlaf, also rund siebeneinhalb Stunden - kann nur durch eine genaue Aklärung der Art der Schlafstörung die richtige Behandlung erfolgen. Während 30 Prozent aller Schlafstörungen organisch bedingt sind, lassen sich bei den übrigen 70 Prozent der Patienten keine zugrundeliegenden körperlichen Ursachen finden, erklärte Saletu im Rahmen des Central European Neuropsychopharmacological Symposium. Bei diesen zumeist psychisch bedingten Insomnien machen wiederum streßbedingte Ursachen den Hauptanteil aus. Eine nicht zu unterschätzende Rolle spielen aber auch affektive Störungen wie Depressionen sowie der Mißbrauch von Alkohol und Medikamenten.

Zwtl.: Schlaf ist nicht gleich Schlaf

"Jede dieser Erkrankungen führt zu einer unterschiedlichen Veränderung der Schlafarchitektur," betonte Saletu, der auch das Schlaflabor an der Wiener Psychiatrischen Universitätsklinik leitet. So haben depressive Patienten etwa zu wenig Tiefschlaf und einen erhöhten Traumdruck, während bei Angststörungen reduzierte mitteltiefe Schlafstadien im Vordergrund stehen. Jede Schlafstörung erfordert eine ganz gezielte Behandlung, denn auch "normale" Schlafmittel wirken sich ganz unterschiedlich auf die einzelnen Schlafphasen aus. "Es gibt keine Tablette für alle Schlafstörungen",

betonte Saletu. Im Rahmen umfangreicher Untersuchungen konnten Saletu und sein Team außerdem nachweisen, daß Psychopharmaka, wie sie zur Behandlung von Depressionen, Angststörungen und Schizophrenien eingesetzt werden, genau an den bei diesen Erkrankungen typischen Schlafdefiziten ansetzen. "Es ist wie ein Schlüssel-Schloß-Prinzip", (Saletu).

Die richtige Diagnose und Behandlung einer Schlafstörung hat schließlich auch enorme gesundheitsökonomische Bedeutung. In einer einjährigen Follow up-Studie zeigte sich, daß bei Patienten nach der Therapieeinstellung im Schlaflabor die Zahl der Krankenhauswiederaufnahmen verschwindend klein war. Und nicht zuletzt nahm die subjektive Einschätzung der Lebensqualität deutlich zu.

Zwtl.: Schlafmittel gezielt und umsichtig einsetzen!

Medikamentöse Einschlaf- und Durchschlafhilfen, sogenannte Hypnotika, können eine wertvolle Hilfe sein, vor allem dann, wenn sich der Patient in einem Teufelskreis von emotionaler Erregung, Schlafstörung und Angst vor Schlaflosigkeit befindet. "Dann müssen wir Hypnotika einsetzen, allerdings mit Maß und Ziel", betonte der griechische Experte Univ.Prof. Dr. Constantin Soldatos vom Schlafforschungszentrum an der Athener Universität. Als Faustregel empfahl er seinen Kollegen, immer zuerst die zugrundeliegende Störung zu identifizieren und zu behandeln. Außerdem sollte gleichzeitig auch immer an nicht-medikamentöse Alternativen, wie etwa Entspannungsübungen gedacht werden. Häufig bringt schon eine geringfügige Änderung des Lebensstils, etwa der Verzicht auf ein üppiges Nacht Mahl, eine Besserung.

Im Hinblick auf die Zusammenhänge zwischen psychischen Erkrankungen und Schlafstörungen meinte Soldatos, daß es sich dabei um einen zweidimensionalen Prozeß handelt. Ähnlich wie beim "Henne-Ei"-Problem, könne oft nicht gesagt werden, welche Störung die zugrundeliegende ist. Er vertrat die Ansicht, der behandelnde Arzt müsse in dieser Frage "für beide Seiten offen" sein.

Zwtl.: Mit SIESTA zu einem europäischen Standard

Mangels einheitlicher objektiver wissenschaftlicher Kriterien zur Schlafanalyse konnten die Wissenschaftler ihre Untersuchungsergebnisse bislang nur in begrenztem Maß vergleichen. Das vom EU-Forschungsprogramm BIOMED 2 geförderte SIESTA-Programm soll dem

nun Abhilfe schaffen. An der Studie sind insgesamt 16 Zentren (acht Schlaflabors sowie acht technische Zentren) in sieben verschiedenen Ländern, darunter auch jenes an der Wiener Psychiatrischen Universitätsklinik, beteiligt. Ziel ist es, von Gesunden und Patienten mit Schlafstörungen einerseits eine Reihe objektiver Meßwerte während des Schlafes wie EEG, Muskelspannung und Augenbewegungen, zu erheben und andererseits Werte zur subjektiven Selbstbeurteilung von Schlafqualität und Befindlichkeit nach dem Aufwachen zu erhalten. Dieser Datenpool soll dann als Ausgangsbasis für europaweit einheitliche Diagnosekriterien zur Beurteilung von Schlafstörungen dienen.

Rückfragehinweis: Univ.Prof. Dr. Bernd Saletu
Univ. Klinik für Psychiatrie,
Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien
Tel.: 01/40400-3683 bzw. 3519 DW

*****ORIGINALTEXT-SERVICE UNTER VERANTWORTUNG DES AUSENDERS*****

OTS0147 1998-08-31/13:54

311354 Aug 98

Link zur Aussendung:

http://www.ots.at/presseaussendung/OTS_19980831_OTS0147