Zeitschrift: Saiten : Ostschweizer Kulturmagazin
Herausgeber: Verein Saiten
Band: 16 (2009)
Heft: 176

Artikel: Wenn die innere Uhr stehen bleibt
Autor: Badrutt, Ursula / Hemmeler, Ulrich
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-884826

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 07.07.2025

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

Wenn die innere Uhr stehen bleibt

Ulrich Michael Hemmeter ist Leitender Arzt des Bereichs Allgemeinpsychiatrie, Sucht- und Psychotherapie der St.Gallischen Psychiatrischen Dienste und ärztlicher Leiter des Psychiatrischen Zentrums St.Gallen. Er spricht über Doping, Handystrahlen und den Weltrekord im Wachbleiben.

von URSULA BADRUTT

Saiten: Hat das Schlafbedürfnis längerfristig evolutionsbedingt abgenommen?

Ulrich Michael Hemmeter: Das kann ich nicht sagen. Es gibt ja die These, dass wir aufgrund verschiedener Sachzwänge, insbesondere beruflicher Tätigkeiten, aber auch sozialer Verpflichtungen, einem permanenten Schlafentzug ausgesetzt sind. Dadurch empfinden wir ein verstärktes Bedürfnis nach Schlaf. Ich denke nicht, dass sich insgesamt das Schlafbedürfnis verändert hat. Gegen diese Natur kann man nicht viel machen, wobei der Mensch sich bis zu einem gewissen Grad an die äusseren Bedingungen adaptieren kann. In jedem Fall ist in diesem Zusammenhang zu erwähnen, dass die Schulzeiten für die Kinder eigentlich zu früh angesetzt sind und nicht im Einklang mit unserer inneren Uhr stehen. Im Winter fehlt morgens dann auch noch das Tageslicht, das ein äusserst wichtiger Impuls für die Leistungsfähigkeit ist.

Wird in der Pharmaindustrie daran gearbeitet, dass der Mensch immer weniger schlafen muss und leistungsfähiger wird?

Aus der ganzen Dopingdiskussion ist bekannt, dass es Medikamente gibt, die der Tagesmüdigkeit entgegen wirken und die Leistung am Tag steigern. Die Langzeitwirkung einer langfristigen Therapie kennt man aber nicht. Wach machen auch Amphetamine, wie Ecstasy. Dabei wird aber die Struktur des Schlafes mit seinen harmonischen Wechseln zwischen den einzelnen Schlafphasen zerstört. Übrigens hat Schlafen selbst auch einen positiven Einfluss auf die Lernfähigkeit. Was kurz vor dem Einschlafen gelesen wird, kann am nächsten Tag besser wiedergegeben werden, als wenn man die ganze Nacht wach bleibt und liest.

Schlaflosigkeit kann auch kreative Schübe bedeuten. Ich denke etwa an die «Insomnia Drawings» von Louise Bourgeois.

Das ist die Frage des fliessenden Übergangs vom noch Gesunden zum Krankhaften. Es gibt sicher viele Menschen, die nachts wach bleiben und in diesen Zeiten extrem kreativ sind. Aber Schlaflosigkeit und Kreativität ist auch ein Stück weit mit psychiatrischen Krankheiten assoziiert. Bei Patienten mit manisch-depressiver Erkrankung laufen im hypomanischen bis manischen Zustand die Gedanken sehr schnell und der Mensch kann ausgesprochen kreativ sein. Das kann letztlich bis zur ausgeprägten Psychose gehen, und der Realitätsbezug geht komplett verloren.

Es gibt auch Menschen mit Stimmungsschwankungen, die nicht das Ausmass einer manisch-depressiven Erkrankung erreichen. Diese Menschen erleben immer wieder kreative Phasen, die mit einer Insomnie einhergehen. Insofern hat Insomnie schon einen Bezug zur Kreativität.

Wie lange hält man es denn ohne Schlaf aus?

Es gibt einen Weltrekord von einem englischen Schüler, er war rund elf Tage wach. Schlafentzug ist aber auch eine verbreitete Foltermethode, die in China schon vor Jahrhunderten angewendet wurde und auch heute noch bei politischen Gefangenen praktiziert wird. Längerer Schlafentzug führt zu Unruhe und Angst, bis zu Halluzinationen und psychotischen Zuständen. Auch Störungen im Bereich der hormonellen Sekretion und des Immunsystems können auftreten. Wenn man einmal mehrere Tage wach bleibt, braucht man irgendwann Ruhe.

Wie erholt man sich von diesen Strapazen?

Der grösste Teil des Schlafdefizits, auch nach mehrtägigem Wachsein, wird in der ersten schlafenden Nacht kompensiert. Der Schlaf ist dann sehr tief und lange. Ab der dritten Nacht lassen sich keine Folgen des vorangegangenen Defizits mehr nachweisen. Deshalb ist das Wochenende bei Menschen, die beruflich bedingt während der Woche zu wenig schlafen, als Erholung sehr wichtig. Wenn die Schlafregulation funktioniert, kann man Schlafdefizite, die sich über einen begrenzten Zeitraum angehäuft haben, gut aufholen.

Wann kommen die Patienten zu Ihnen?

Das hängt sehr davon ab, wie der Mensch selber seine Schlaflosigkeit wahrnimmt. Viele Menschen, die während Wochen, aber auch Monaten oder sogar Jahren unter Schlafstörungen leiden, behandeln sich selbst. Hier finden sich deutliche Unterschiede zwischen Frauen und Männern: Frauen lassen sich eher mal in einer Apotheke beraten, nehmen pflanzliche Mittel, aber auch Schlaftabletten;

Rohypnol
Dieses Schlafmittel ist auf der Basis von Flunitrazepam aufgebaut. Da es lange Zeit keinen Geschmack hatte, wurde es als KO-Tropfen missbraucht. Die Tabletten werden auf der Gasse Ruffies, Ruppies oder Flunies genannt.

Schweiss
Der Mensch verliert pro Nacht gut einen Liter Schweiss. Also Matratze hin und wieder wenden, Bett frisch beziehen. Nützt allerdings wenig, um > Milben zu vertreiben.

Tagtraum
Hans Guck-in-die-Luft ist mit seinen Gedanken ständig woanders und fällt darum in der Geschichte des Frankfurter Arzts und Verfechter knallharter Erziehung Heinrich Hofmann in einen Fluss. Heute wird das Aufmerksamkeitsdefizit-/ Hyperaktivitätsstörung genannt.

Männer greifen eher auf Alkohol zurück. Das sind symptomatische Behandlungen, womit aber die zugrundeliegende Störung nicht kuriert wird. Also eine klar definierte organische Erkrankung oder zum Beispiel eine Folge von dauerndem Stress.

Eine Depression oder Psychose ist also nicht die Folge von schlaflosen Nächten und entsprechender Erschöpfung, sondern umgekehrt?

Das bedingt sich gegenseitig. Es gibt wie gesagt viele Erkrankungen, bei denen Schlafstörungen ein Symptom einer anderen Grunderkrankung sind. Das können auch körperliche Erkrankungen sein, zum Beispiel Schmerzen. Auch neurologische Störungen, beeinträchtigen den Schlaf, etwa das Restless-Legs-Syndrom, oder die sogenannte REM-Schlafverhaltensstörung bei Parkinsonscher Erkrankung. Eine weitere körperliche Ursache für einen gestörten Schlaf findet sich bei der weitverbreiteten Schlafapnoe, die zum Fachgebiet der inneren Medizin gehört. Findet sich eine dieser organischen Störungen, herrscht in vieler Hinsicht Klarheit, wie die grundlegende Behandlung erfolgen muss.

Es ist bestimmt so, dass Schlafstörungen zunehmen in Phasen sozialer Veränderungen und wirtschaftlicher Verunsicherungen wie auch jetzt, wo Arbeitsplätze potentiell gefährdet sind oder finanzielle Verluste erlitten werden.

Und wie ist es im Bereich psychiatrischer Erkrankungen?

Fast alle psychiatrischen Erkrankungen sind mit Schlafstörungen verbunden. Im wesentlichen sind es Angsterkrankungen und Depressionen. Es ist häufiger, dass die Schlafstörung ein Symptom der Depression ist, als die Depression die Folge einer Schlafstörung. So fördern beispielsweise das nächtliche Gedankenkreisen aber auch die Energielosigkeit sowie die in der Depression auftretenden sozialen Rückzugtendenzen die Schlafstörung. Die Schlafstörung kann aber auch als Frühsymptom einer Depression vorausgehen.

Haben psychiatrisch bedingte Schlafprobleme in den letzten zwanzig Jahren zugenommen?

Die Zahl der Neuerkrankungen schwankt je nach Definition und Diagnosesystemen der verschiedenen europäischen Länder und den USA zwischen 6,7 bis zwanzig Prozent der Gesamtbevölkerung. Es gibt aber zu wenige Studien, als dass ich eine wissenschaftlich zuverlässige Antwort geben könnte, ob Schlaflosigkeit zugenommen hat. Es ist aber bestimmt so, dass Schlafstörungen zunehmen in Phasen sozialer Veränderungen und wirtschaftlicher Verunsicherungen wie auch jetzt, wo Arbeitsplätze potentiell gefährdet sind oder finanzielle Verluste erlitten werden, in Zeiten, in denen sich die Leute mehr Sorgen machen und unter Stress leiden. Es konnte aber auch gezeigt werden, dass psychiatrische Erkrankungen in Deutschland in der Nachkriegszeit zurückgegangen sind. Hier bleibt die Frage, woran das liegt; ob das tägliche Bestreben zur Erfüllung der Grundbedürfnisse dabei eine Rolle spielt, oder ob man einfach keine Zeit hatte, zum Arzt zu gehen und deshalb auch weniger Erkrankungen erfasst wurden.

Gibt es Schlaflosigkeit als Symptom für psychiatrische Störungen auch bei Kindern?

Ja. Kinder mit psychischen Problemen weisen auch einen schlechteren und weniger effizienten Nachtschlaf auf. Ein besonderes Problem im Bereich der Kinderheilkunde ist in diesem Zusammenhang auch das Bettnässen. Interessant ist zu dieser Thematik eine in Basel laufende Studie mit Kindergartenkindern. Hier konnte ein Zusammenhang festgestellt werden zwischen Schlafproblemen, erhöhter Stresshormonausscheidung und psychischen Befindlichkeitsstörungen.

Diese Studie ist als Längsschnittstudie angelegt mit dem Ziel herauszubekommen, ob bereits in der Kindheit vorliegende Störungen von Schlaf und Stressregulation – die beide übrigens eng zusammenhängen – das Auftreten späterer psychiatrischer Erkrankungen vorhersagen können.

Was machen Sie, wenn jemand mit einer massiven Schlafstörung zu Ihnen kommt?

Ein Patient mit Schlafstörungen wird praktisch nie in die Psychiatrie eingeliefert, ausser er hat auch eine schwere psychiatrische Erkrankung. Wenn dies der Grund für die Schlafstörung ist, muss eine dem entsprechende Behandlung der psychiatrischen Grunderkrankung durchgeführt werden. Dadurch bessert sich in der Folge auch die Schlafstörung.

Wenn man die psychiatrische Störung ausschliessen kann und auch keine organische Störung vorliegt, muss das Schlafverhalten des Patienten exakt erfasst werden. Es muss im Einklang mit unseren biologischen Rhythmen erfolgen. Schichtarbeit etwa arbeitet diesem inneren Rhythmus entgegen. Dabei gibt es Grundregeln, wie Schichtarbeit verträglicher wird, zum Beispiel sind kurze Rotation besser als lange, und die Schicht muss nach vorne mit der Uhr rotieren – Früh-, Spät-, Nachtschicht. Daran halten sich aber viele Betriebe nicht. Statt auf die innere Uhr ist die Schichtarbeit auf den Betrieb abgestimmt.

Welchen Einfluss hat das Alltagsverhalten?

Bestimmte Lebensgewohnheiten können ebenfalls ein Grund für Schlafstörungen sein; Kaffee, Sport, aufregende Filme am Abend, ein regelmässiger und ausgedehnter Mittagsschlaf können Schlafstörungen fördern. Dann braucht es schlafhygienische Massnahmen, eine Veränderung dieser Gewohnheiten. Der Schlaf kann damit effektiver werden.

Erst wenn das alles nicht greift, kann man weitere Methoden einsetzen zum Beispiel eine Schlafrestriktion, das heisst, dass man die Zeit, die der Patient im Bett verbringt, verkürzt. Wenn das alles erfolglos ist, kommen medikamentöse Massnahmen in Frage. Was aber nicht vergessen werden darf, ist, dass hinter vielen Schlafstörungen ein Medikamentenproblem, beziehungsweise ein Substanzproblem, das heisst eine Sucht- und Abhängigkeitsproblematik steckt. Es gibt Schlafmedikamente, die abhängig machen; genau so wie Alkohol. In diesen Fällen muss man kontrolliert die Medikamente absetzen oder umstellen. Die Betroffenen rutschen oft einfach in dieses Problem hinein, ohne sich dessen bewusst zu sein, zum Beispiel indem sie jahrelang an der Schlafstörung herumdoktern und dabei auch abhängig machende und damit langfristig gefährliche Substanzen einsetzen.

Was meinen Sie zu Schlafproblemen, die durch Strahlungen, Funkantennen und ähnliches ausgelöst sind?

Das ist eher selten. Häufig finden sich bei diesen Menschen noch andere, auch psychiatrische Probleme. Die Diskussion um elektromagnetische Strahlungen ist jedoch nicht abgeschlossen. Es gibt immer wieder Patienten, die sich im Schlaf gestört fühlen. Bekannt ist, dass zum Beispiel das Mobiltelefon neben dem Bett die Hirnströme während des Schlafs und damit die Schlafstruktur verändert. So wird der REM-Schlaf, in dem eine hohe Traumaktivität vorherrscht und das Gehirn recht aktiv ist, in dem Sinne beeinflusst, wie dies auch bei einigen Antidepressiva beobachtet werden kann. Wie die Folgen dieser Effekte langfristig aussehen, ist aber nicht bekannt.

Ursula Badrutt, 1961, ist Kunsthistorikerin und Kulturjournalistin in St.Gallen.

Uhr
Die innere gibt unseren Schlaf-Wach-Rhythmus an. Sie wird jedoch oft überhört.

Valium
Das 1960 von Leo Sternbach entwickelte Medikament wird gegen Angstzustände, epileptische Anfälle und als Schlafmittel verschrieben. Sternbach selbst schluckte «Mother's little helper» nicht, da es ihn deprimiert habe.

Wasseradern
Werden mit Pendeln und Wünschelruten aufgespürt. Verursachen Abweichungen im Erdmagnetfeld, gelten daher als gesundheitsschädigend und als Ursache von Schlafstörungen. Wissenschaftlich konnte dieser Zusammenhang jedoch nie bestätigt werden.

Zzzzzz

Susanne träumte, sie schlafe auf einem Parkplatz.