

Der Schlaf und seine Relevanz für die Lebensqualität

Wirksame Empfehlungen für den ärztlichen Alltag



23.07.2022

Kai Spiegelhalder

Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie
Universitätsklinikum Freiburg

1. Was ist eine Insomnie ?
2. Sind Insomnien wichtig ?
3. Behandlung

- 1. Was ist eine Insomnie ?**
- 2. Sind Insomnien wichtig ?**
- 3. Behandlung**

Was ist eine Insomnie ?

A. Mindestens eine schlafbezogene Beschwerde:

- Einschlafstörungen
- Durchschlafstörungen
- Frühmorgendliches Erwachen



B. Die Schlafstörung tritt auf, obwohl adäquate Gelegenheiten zum Schlafen vorliegen



C. Mindestens eine Tagesbeeinträchtigung:

- Müdigkeit
- Aufmerksamkeits- oder Konzentrationsprobleme
- Berufliche Schwierigkeiten
- Veränderungen in der Stimmung
- Tagesschläfrigkeit
- Anfälligkeit für Arbeitsunfälle oder Schwierigkeiten beim Autofahren
- Kopfschmerzen, gastrointestinale Beschwerden
- Sorgen aufgrund der Schlafstörung



1. Was ist eine Insomnie ?
2. **Sind Insomnien wichtig ?**
3. Behandlung

Sind Insomnien wichtig ?

Prävalenz
5 - 10%



Sind Insomnien wichtig ?

**Prävalenz
5 - 10%**

**Reduzierte
Lebensqualität**



Sind Insomnien wichtig ?

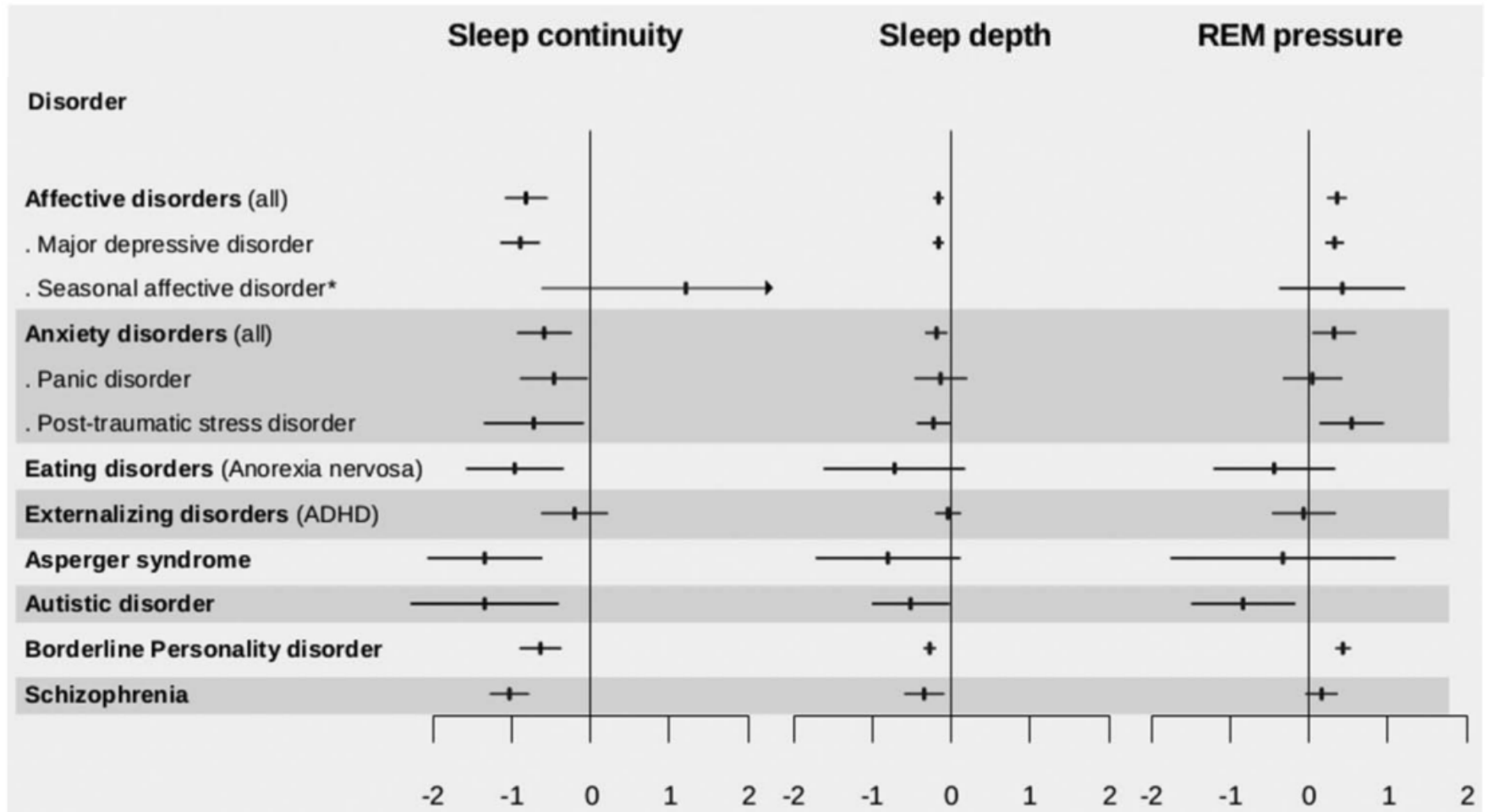


**Prävalenz
5 - 10%**

**Reduzierte
Lebensqualität**

**Führt zu
Depression,
Herz-Kreislauf-
Erkrankungen**

Insomnie und psychische Störungen



Baglioni C, Nanovska S, Regen W, Spiegelhalder K, Feige B, Nissen C, Reynolds CF, Riemann D. Sleep and mental disorders: a meta-analysis of polysomnographic research. *Psychol Bull* 2016;142:969-90.

1. Was ist eine Insomnie ?
2. Sind Insomnien wichtig ?
3. **Behandlung**

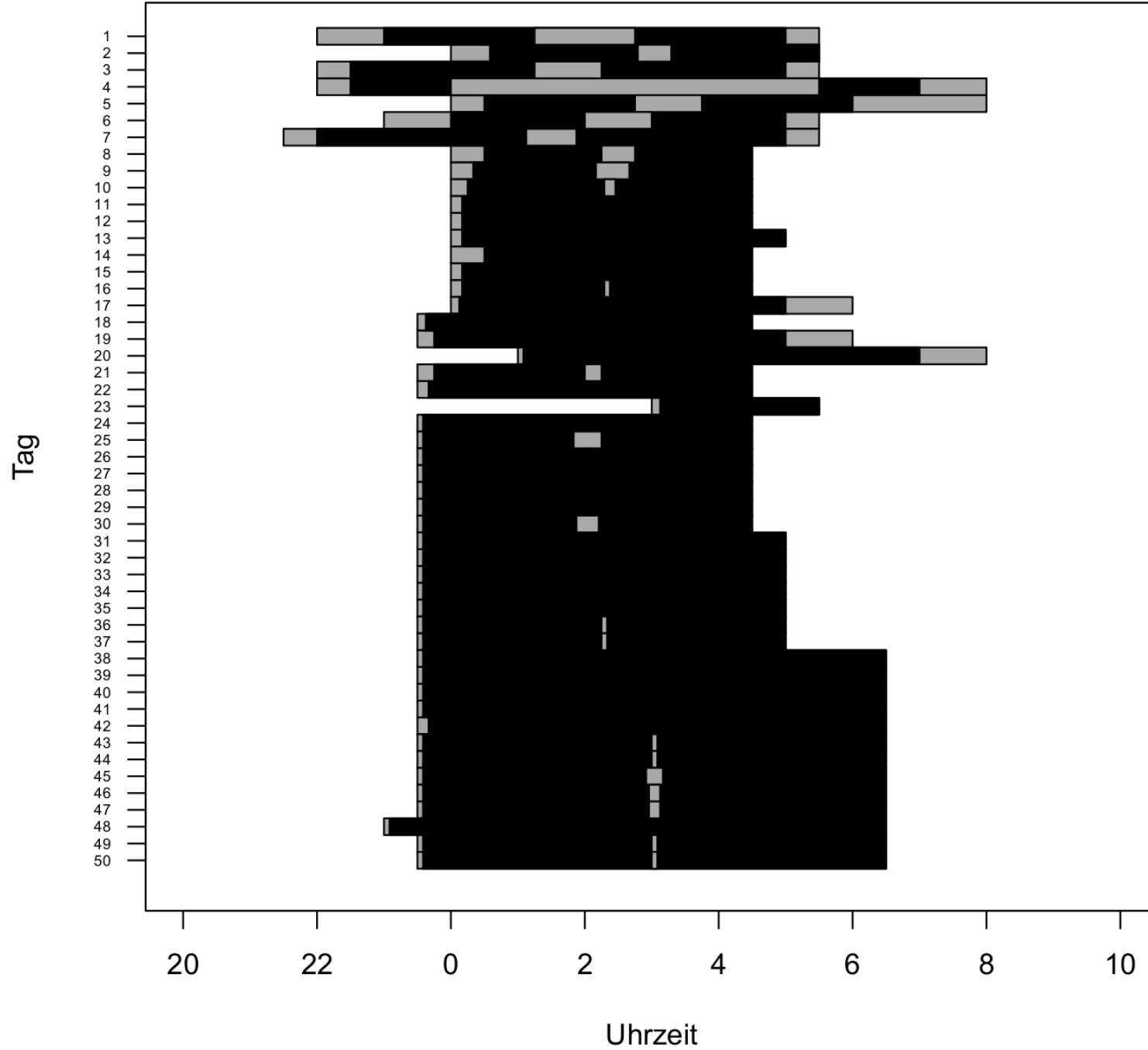
Bettzeitrestriktion

- 1) Verkürzen Sie Ihre Bettzeit auf Ihre durchschnittliche Schlafdauer der letzten Woche (minimal 4 ½ Stunden).
- 2) Wenn Sie mit dieser verkürzten Bettzeit nach einer Woche eine durchschnittliche Schlafeffizienz von mindestens 90% erreichen, dehnen Sie Ihre Bettzeit für die nächste Woche um 30 Minuten aus.
- 3) Bei einer durchschnittlichen Schlafeffizienz von unter 80% wird die Bettzeit um 30 Minuten verkürzt.

Spielman AJ, Saskin P, Thorpy MJ. Treatment of chronic insomnia by restriction of time in bed. *Sleep* 1987;10:45-56.

Kyle SD, Aquino MR, Miller CB, Henry AL, Crawford MR, Espie CA, Spielman AJ. Towards standardisation and improved understanding of sleep restriction therapy for insomnia disorder: a systematic examination of CBT-I trial content. *Sleep Med Rev* 2015;23:83-8.

Bettzeitrestriktion, Beispiel



1. **Bettzeitrestriktion / Stimuluskontrolle**
2. Entspannungsverfahren
3. Psychoedukation
4. Kognitive Techniken



Riemann 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 HG, Wetter T, Spiegelhalder K. S3-Leitlinie „Insomnie bei Erwachsenen“. Somnologie 2017;21:2-44.

Riemann D, Baglioni C, Bassetti C, Bjorvatn B, Dolenc L, Ellis JG, Espie CA, Garcia-Borreguero D, Gjerstad M, Goncalves M, Hertensteni E, Jansson-Fröjmark M, Jennum PJ, Leger D, Nissen C, Parrino L, Paunio T, Pevernagie D, Verbraecken J, Weeß HG, Wichniak A, Zavalko I, Spiegelhalder K (2017). European guideline for the diagnosis and treatment of insomnia. J Sleep Res 2017;26:675-700.

Stimuluskontrolle

- 1) Gehen Sie nur bei ausgeprägter Müdigkeit zu Bett.
- 2) Verwenden Sie das Bett nur zum Schlafen.
- 3) Vermeiden Sie lange Wachphasen im Bett. Wenn das Einschlafen längere Zeit nicht gelingt bzw. wenn längere Wachphasen auftreten, stehen Sie auf und gehen Sie einer angenehmen Tätigkeit nach. Gehen Sie erst wieder zurück ins Bett, wenn Sie müde sind.
- 4) Wenn Sie die 3. Regel befolgt haben und anschließend das Einschlafen immer noch nicht gelingt, befolgen Sie die 3. Regel erneut.
- 5) Stellen Sie sich einen Wecker und stehen Sie morgens immer um die gleiche Zeit auf, unabhängig von der Dauer des Nachtschlafs. Weichen Sie von dieser Regel auch am Wochenende nicht ab.
- 6) Schlafen Sie nicht am Tag. Machen Sie keinen Mittagsschlaf und schlafen Sie nicht abends vor dem Fernseher.

Kognitive Verhaltenstherapie für Insomnien

1. Bettzeitrestriktion / Stimuluskontrolle
- 2. Entspannungsverfahren**
3. Psychoedukation
4. Kognitive Techniken



Riemann 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 HG, Wetter T, Spiegelhalder K. S3-Leitlinie „Insomnie bei Erwachsenen“. Somnologie 2017;21:2-44.

Riemann D, Baglioni C, Bassetti C, Bjorvatn B, Dolenc L, Ellis JG, Espie CA, Garcia-Borreguero D, Gjerstad M, Goncalves M, Hertensteni E, Jansson-Fröjmark M, Jennum PJ, Leger D, Nissen C, Parrino L, Paunio T, Pevernagie D, Verbraecken J, Weeß HG, Wichniak A, Zavalko I, Spiegelhalder K (2017). European guideline for the diagnosis and treatment of insomnia. J Sleep Res 2017;26:675-700.

Kognitive Verhaltenstherapie für Insomnien

1. Bettzeitrestriktion / Stimuluskontrolle
2. Entspannungsverfahren
3. **Psychoedukation**
4. **Kognitive Techniken**

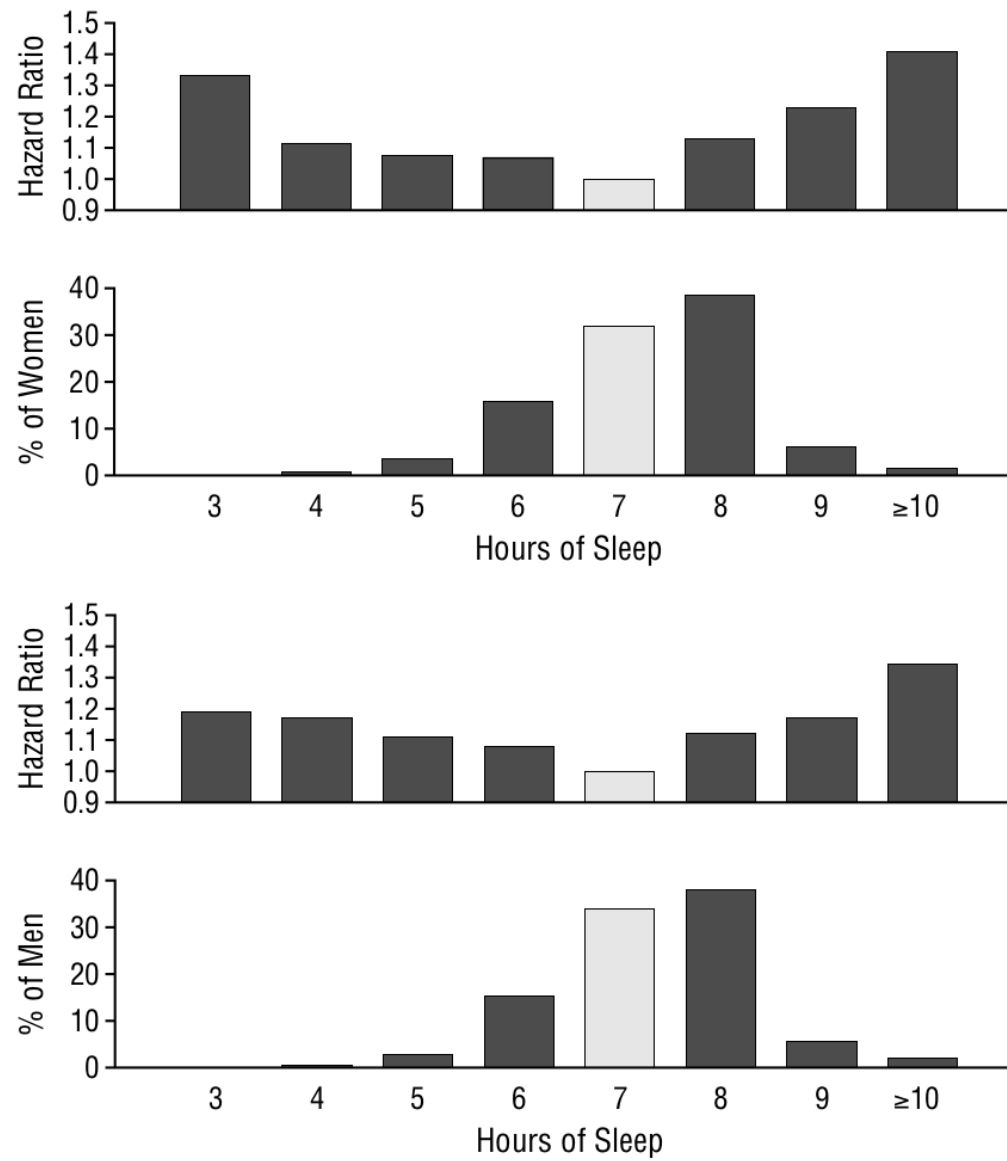


Riemann D, Baum E, Cohrs S, Crönlein T, Hajak G, Hertenstein E, Klose P, Langhorst J, Mayer G, Nissen C, Pollmächer T, Rabstein S, Schlarb A, Sitter H, Weeß HG, Wetter T, Spiegelhalder K. S3-Leitlinie „Insomnie bei Erwachsenen“. Somnologie 2017;21:2-44.

Riemann D, Baglioni C, Bassetti C, Bjorvatn B, Dolenc L, Ellis JG, Espie CA, Garcia-Borreguero D, Gjerstad M, Goncalves M, Hertenstein E, Jansson-Fröjmark M, Jennum PJ, Leger D, Nissen C, Parrino L, Paunio T, Pevernagie D, Verbraecken J, Weeß HG, Wichniak A, Zavalko I, Spiegelhalder K (2017). European guideline for the diagnosis and treatment of insomnia. J Sleep Res 2017;26:675-700.

Wie viel Schlaf braucht der Mensch ?

Wie viel Schlaf braucht der Mensch ?



Kripke DF, Garfinkel L, Wingard DL, Klauber MR, Marler MR. Mortality associated with sleep duration and insomnia. Arch Gen Psychiatry 2002;59:131-6.

Besteht ein Risiko für Demenz ?
Oder für Herzkreislauf-Erkrankungen ?
Werde ich depressiv ?

Wie wirkt sich Alkohol auf den Schlaf aus ?

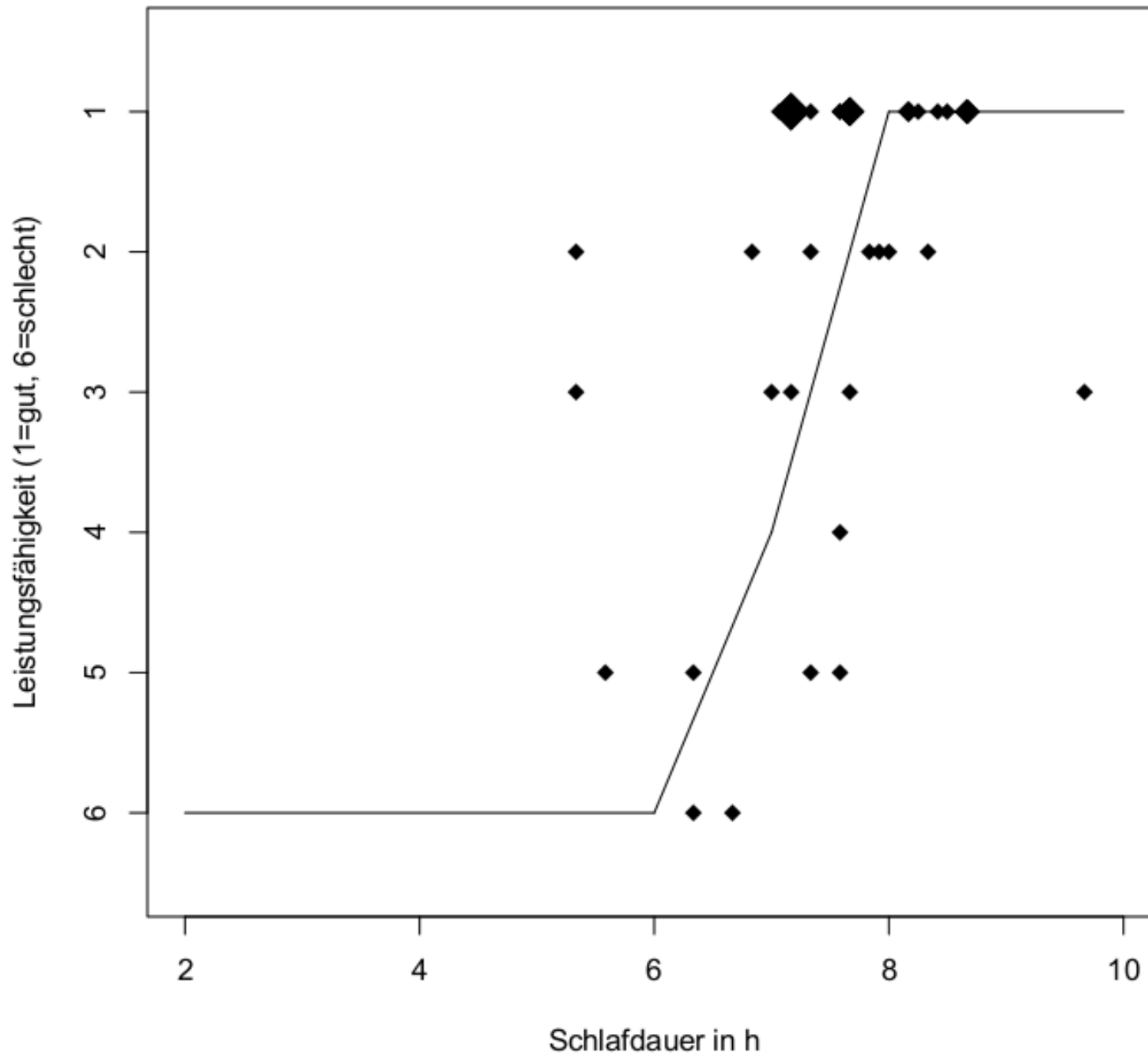
Wie kann ich abends
zur Ruhe kommen ?

Sollte ich mich
anstrengen zu schlafen ?

„Wenn ich nicht ausreichend
schlafe, bin ich am nächsten Tag
nicht leistungsfähig.“

„Wenn ich nicht ausreichend
schlafe, bin ich am nächsten Tag
nicht leistungsfähig.“

Schlaf und Leistungsfähigkeit, Beispiel



„Es muss doch einen Grund geben.“

Psychoedukation / Kognitive Therapie

1. Setzen Sie sich am frühen Abend für 20 Minuten mit einem Zettel und einem Stift an einen gemütlichen Ort
2. Überlegen Sie, was heute passiert ist und wie es Ihnen damit geht
3. Wenn Ihnen dabei Unerledigtes einfällt, schreiben Sie dies auf eine To-do-Liste
4. Versuchen Sie, die 20 Minuten zu nutzen, um Ihre Gedanken und Gefühle zu sortieren
5. Falls Sie im Bett erneut an diese Dinge denken müssen, erinnern Sie sich daran, dass Sie sich damit bereits ausgiebig beschäftigt haben
6. Wenn im Bett neue Gedanken kommen, schreiben Sie diese auf ein Stück Papier neben dem Bett, um sich am nächsten Tag damit zu beschäftigen



Kognitive Verhaltenstherapie für Insomnien

1. Bettzeitrestriktion / Stimuluskontrolle
2. Entspannungsverfahren
3. Psychoedukation
4. Kognitive Techniken



Riemann 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 HG, Wetter T, Spiegelhalder K. S3-Leitlinie „Insomnie bei Erwachsenen“. Somnologie 2017;21:2-44.

Riemann D, Baglioni C, Bassetti C, Bjorvatn B, Dolenc L, Ellis JG, Espie CA, Garcia-Borreguero D, Gjerstad M, Goncalves M, Hertensteni E, Jansson-Fröjmark M, Jennum PJ, Leger D, Nissen C, Parrino L, Paunio T, Pevernagie D, Verbraecken J, Weeß HG, Wichniak A, Zavalko I, Spiegelhalder K (2017). European guideline for the diagnosis and treatment of insomnia. J Sleep Res 2017;26:675-700.



**Herzlichen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit !**