

IMMER MÜDE, IMMER KAPUTT?

Schlappe Schilddrüse – oder doch eher unausgeschlafen: Was LMU-Expertinnen raten



Gestörter Schlaf in Deutschland

11% Einschlafstörungen
23% Durchschlafstörungen
Schlafdauer: 2,3% Kurzschläfer ($\leq 5h$) und $\geq 9h$) Langschläfer
25% schlechte Schlafqualität
5,7 % Schlafmittelkonsum
6% Insomnie

Viele Menschen plagen sich mit bleierner Müdigkeit herum und fragen sich, was mit ihnen nicht stimmt. Tatsächlich lässt sich oft kein klarer Auslöser finden. Der Ansprechpartner ist meist der Hausarzt, der die Krankengeschichte und das Lebensumfeld seiner Patienten kennt. Was Mediziner raten und wie man sich selbst helfen kann: KLINIKUM aktuell sprach darüber mit Psychologin Jana Werle und Privatdozentin Dr. med. Caroline Jung-Sievers vom Institut für Allgemeinmedizin am Klinikum der LMU, Campus Innenstadt. Das Institut versteht sich als Brücke zwischen Hochschulmedizin und hausärztlicher Praxis für die bestmögliche Patientenversorgung.

Wenn es am Schlaf liegt: Fragen an Psychologin Jana Werle

Das Thema Schlaf ist ein Schwerpunkt Ihrer Arbeit. Wie viele Patienten kommen zum Hausarzt wegen ihrer Müdigkeit?

Wegen Müdigkeit allein kommen ca. zehn Prozent. Etwa 30 Prozent der Patienten bringen Müdigkeit als Symptom mit, sind aber erst mal nicht deswegen da. Entscheidend ist der subjektive Leidensdruck, wenn Patienten also sagen, ich schlafe tagsüber ein, bin abgeschlagen, nicht leistungsfähig. Wer nicht wirklich beeinträchtigt ist, kann erst mal abwarten, ob die Zeit etwas bringt. Oder analysieren, ob ihn gerade etwas belastet: ein Student in Klausuren, Stress am Arbeitsplatz, wirtschaftliche Sorgen beispielsweise. Der Hausarzt geht zweigleisig vor, prüft, ob körperliche Ursachen vorliegen oder psychische.

Gesunder Schlaf

- Nach dem Mittagessen keine koffeinhaltigen Getränke (Kaffee, Schwarztee, Cola) mehr
- Keine schweren Mahlzeiten am Abend
- Regelmäßige körperliche Aktivität
- Allmähliche Verringerung geistiger und körperlicher Anstrengung vor dem Zubettgehen
- Im Schlafzimmer angenehme Atmosphäre, ruhig, verdunkelt, kühl, gut gelüftet. Keine Geräte am Bett

Der richtige Rhythmus

- Abends nur zu Bett gehen, wenn Sie schläfrig sind
- Im Bett nur schlafen, nicht lesen, trinken, rauchen, fernsehen
- Wenn Sie nach 15 Min. noch wach sind, aufstehen und in ein anderes Zimmer gehen. Erst wieder ins Bett, wenn Sie sich schläfrig fühlen. Wenn Sie immer noch nicht einschlafen können, das Ganze nochmal
- Jeden Morgen zur gleichen Zeit aufstehen
- Nicht tagsüber schlafen

Was ist hauptsächlich schuld an Müdigkeit?

Aktivitätsmangel oder Schlafstörungen spielen häufig eine Rolle. Bei Letzterem ist die primäre Insomnie, also der nicht organisch bedingte Schlafmangel, oftmals die Ursache. Von Schlafstörungen sprechen wir, wenn sie einen Monat lang mindestens dreimal die Woche auftreten. Aber es gibt auch psychische Ursachen, die sekundär zu Schlafstörungen führen. Da ist zuerst die Depression, eng verbunden mit Antriebslosigkeit als eines der Hauptsymptome. Es kann verringerter (Insomnie), aber auch vermehrter Schlaf (Hypersomnie) auftreten. 90 Prozent der Depressiven haben auch Schlafstörungen. Umgekehrt hat ein Viertel der Patienten mit Insomnie eine Depression. Mittel der Wahl bei der primären Insomnie ist die kognitive Verhaltenstherapie. Medikamente nur dann, wenn Therapieresistenz besteht. Auch bei Depressionen können zur Behandlung von assoziierten Schlafstörungen diese Techniken angewandt werden.

Auf Termine beim Psychotherapeuten muss man warten – braucht man immer einen?

Man kann den Hausarzt um Hilfe bitten und selbst in Eigenregie aktiv werden. Es gibt bewährte erste Schritte zur Selbsthilfe. Da sind die Regeln für gesunden Schlaf – und die Überprüfung der eigenen Einstellung zum Schlaf. Also: Wie wichtig ist es, dass ich jede Nacht acht Stunden schlafe? Ist es gefährlich, wenn ich eine Nacht schlecht schlafe, muss ich mich am nächsten Tag schonen? Die Mythen zum Schlaf – was denke ich dazu? Beispielsweise, dass es nicht normal ist, nachts aufzuwachen? Doch es ist völlig normal, wir schlafen etwa in 90-Minuten-Rhythmen, werden dann theoretisch wach, merken es – oder nicht.

Macht das nicht wieder Stress?

Davor muss man sich unbedingt hüten. Es gibt Patienten, die verknüpfen das: Ich schlafe schlecht, also geht es mir schlecht – das bringt hohe Erwartungen an die nächste Nacht ... Ich muss unbedingt gut schlafen. Ein Teufelskreis, der muss durchbrochen werden, oftmals mit therapeutischer Hilfe.

Wie macht man es besser?

Die Beachtung der erwähnten Regeln für einen gesunden Schlaf sowie Maßnahmen zur Rhythmusstrukturierung können helfen. Zusätzlich kann man Restriktionen ausprobieren, etwa bei Einschlafproblemen später zu Bett gehen oder früher aufstehen, damit man abends müde ist. Außerdem helfen regelmäßige Aktivitäten. Liegen bleiben und schonen verstärkt die Symptome. Unser Körper ist darauf ausgelegt, evolutionsbiologisch begründbar, dass wir uns regelmäßig bewegen. Nur so werden Stresshormone richtig abgebaut. Das muss kein Leistungssport sein, 30 Minuten →



**Orthopädie
Neurologie**

**Unterstützung, wo es
das Leben am nötigsten hat:
An Ihrem Wohnort
direkt in München!**

**Ganztägig ambulante
Rehabilitation**

**Nachsorgeprogramme im
Anschluss an die Rehabilitation**

**Physiotherapie, Ergotherapie,
Logopädie auf Rezept**

**Prävention u. a. BETSI für
Berufstätige**

**Rehasprechstunde
jeden Donnerstag
um 14.30 Uhr**

ZAR München

Ridlerstraße 37

80339 München

Tel. 089. 540 35 67-0

info@zar-muenchen.de

zar-muenchen.de



spazieren am Tag ist schon gut. Da hilft das Bild von der Autobatterie: Wenn sie leer ist, muss man fahren, damit sie sich wieder auflädt. Und Entspannung ist wichtig, einmal täglich, damit der Körper das verinnerlicht. Yoga, Tchi Gong, Pilates und viel mehr, Krankenkassen bieten Programme im Internet an und zahlen Zuschüsse für Kurse.

Wenn es an einer körperlichen Ursache liegt: PD Dr. Caroline Jung-Sievers über typische Auslöser

Niedriger Blutdruck

Von niedrigem Blutdruck (Hypotonie) sprechen Ärzte bei Werten unter 100/60 mmHg bei Frauen und 110/60 mmHg bei Männern (normal 100/110-129 zu 60-84). Dadurch gelangt weniger Blut und weniger Sauerstoff ins Gehirn – das macht müde.

Die Ärztin: „Die Ursachen können vielfältig sein. Die primäre Hypotonie kann z. B. in Zusammenhang mit fehlender körperlicher Aktivität auftreten. Aber auch Hormonerkrankungen, Infekte oder Medikamente wie etwa Blutdrucksenker können Ursache der sekundären Hypotonie sein. Die Therapie richtet sich nach der Ursache. Sollten die Ursachen für eine sekundäre Hypotonie ausgeschlossen worden sein, besteht auch ärztlicher Handlungsbedarf, wenn Symptome auftreten. In diesem Fall kann z. B. eine Kombination aus Sport bzw. regelmäßiger Bewegung, Ernährungsumstellung, physikalische Maßnahmen und eventuell auch eine zusätzliche medikamentöse Therapie hilfreich sein.“

Schilddrüsenprobleme

Anhaltende Müdigkeit kann bei einigen Hormonstörungen ein typisches Leitsymptom sein. Eine zentrale Rolle im Stoffwechsel hat die Schilddrüse inne. Produziert die Schilddrüse nicht genügend Hormone, kommt es zur Unterfunktion (Hypothyreose).

Die Ärztin: „Bei einer Unterfunktion verlangsamt sich der Stoffwechsel. Wir kennen zahlreiche Symptome wie Gewichtszunahme, Frieren, Abgeschlagenheit, depressive Verstimmungen, Haarverlust. Die Unterfunktion lässt sich sehr gut durch Labortests diagnostizieren. Die Behandlung besteht meist aus der täglichen Einnahme der fehlenden Hormone.“

Blutarmut/Eisenmangel

Bei Blutarmut (Anämie) mangelt es an rotem Blutfarbstoff (Hämoglobin) und/oder roten Blutkörperchen (Erythrozyten). Dadurch werden die Organe mit zu wenig Sauerstoff versorgt. Müdigkeit und Konzentrationsschwäche sind häufig die Folgen.

Manche schwören auf eine Pille oder Ihr Bierchen zum Einschlafen ...

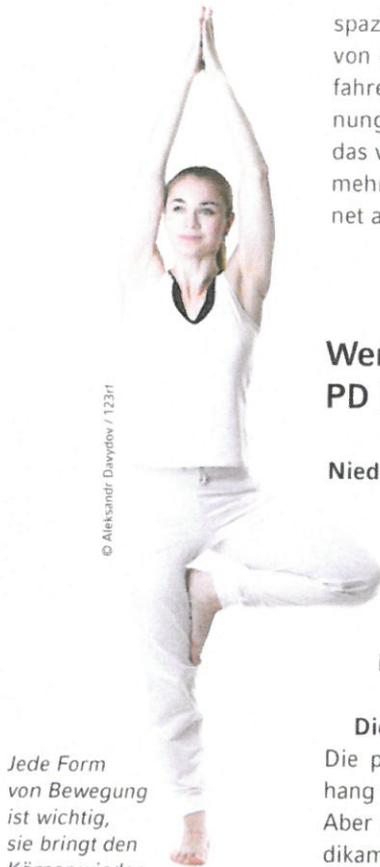
Nicht gut, man schläft mit Alkohol zwar schneller ein, aber nicht durch. Schlafanstoßende Medikamente sollten unter ärztlicher Kontrolle eingenommen werden, dann wenn nichtmedikamentöse Ansätze keinen ausreichenden Effekt zeigen.

Die Ärztin: „Anämien können durch eine gestörte Blutbildung verursacht werden wie z. B. durch Eisen-, Vitamin-B12- oder Folsäuremangel. Aber auch durch den erhöhten Verlust von roten Blutkörperchen wie etwa bei Blutungen im Magen-Darm-Trakt oder starken Periodenblutungen. Der Hausarzt kann mit einer Blutabnahme die Diagnose stellen und Hinweise auf die Ursache erhalten. Je nach Diagnose wird er z. B. eine Nahrungsumstellung oder Medikamente bzw. die Substitution der fehlenden Spurenelemente/Vitamine empfehlen. Es kann auch ein medizinischer Eingriff nötig sein, um etwa eine Blutungsquelle im Magen-Darm-Trakt auszuschließen.“

Diabetes mellitus

Bei der Zuckerkrankheit, einer millionenfach verbreiteten Stoffwechselerkrankung, ist der Blutzuckerspiegel dauerhaft erhöht. Das schädigt auf Dauer Gefäße und verschiedenste Organe. Bei den Betroffenen ist zwar energiereiche Glukose im Blut, kann aber nicht in die Zellen gelangen. Die meiste Glukose ist für das Gehirn bestimmt, ein Mangel beeinträchtigt die normale Funktion. Folge sind Müdigkeit und Konzentrationsschwäche.

Die Ärztin: „Ein Typ 2 Diabetes sollte frühzeitig erkannt und behandelt werden. Diagnostisch wegweisend sind die Messung von Nüchtern-Blutzucker, der Wert nach oralem Glukosetoleranztest bzw. der HbA1c-Wert. Bei diagnostiziertem Typ 2 Diabetes wird eine Basistherapie (Sport/Bewegung und Ernährungsumstellung) und stufenweise dann die Kombination mit Blutzucker senkenden Substanzen (wie z. B. orale Antidiabetika und/oder Insulintherapie) empfohlen.“



© Aleksandr Davydov / 123rf

Jede Form von Bewegung ist wichtig, sie bringt den Körper wieder in Schwung

Ursachen

Müdigkeit kann sich als Begleitsymptom verschiedener Erkrankungen zeigen. Doch sie sollte immer im Zusammenhang mit anderen Symptomen gesehen werden. Es gibt vielfältige Ursachen, zu den krankheitsbedingten können beispielsweise gehören:

- Blutarmut – Eisenmangel
- Infektionskrankheiten
- Stoffwechselerkrankungen
- Krebs
- Vitaminmangel
- Schlafapnoe
- psychische Ursachen



Psychologin Jana Werle

☎ 089/4400-54978

✉ jana.werle@med.uni-muenchen.de



PD Dr. Caroline Jung-Sievers

☎ 089/4400-54976

✉ caroline.jungsievers@med.uni-muenchen.de