

**SPRECHSTUNDE  
GRÜNER STAR**



VON PD DR. CHRISTIAN VAN OTERENDORP



Kann man einen erhöhten Augeninnendruck spüren?

**Eine Druckerhöhung, wie sie zumeist** beim chronischen Glaukom auftritt, spürt man nicht. Hierbei handelt es sich typischerweise um Werte bis ca. 40 mmHg. Normalwerte sind 10-21 mmHg. Beim akuten Glaukom dagegen steigen die Druckwerte in kurzer Zeit häufig bis 60 oder 70 mmHg an. Das führt zu starken Kopfschmerzen, verbunden mit Übelkeit und Sehstörungen am betroffenen Auge.



Muss ich mit einem Glaukom meinen Alltag, mein Leben umstellen?

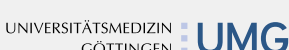
**Ein chronisches Glaukom** ist eine Erkrankung, die man ein ganzes Leben lang hat. Trotzdem muss man nicht sein ganzes Leben der Krankheit unterordnen. Den wichtigsten Einfluss auf den Alltag hat sicherlich das regelmäßige Tropfen der drucksenkenden Medikamente. Diese werden ein- bis zweimal täglich verabreicht, seltener dreimal täglich. Hierbei keinen Tropfen auszulassen ist besonders wichtig, da Druckschwankungen durch unregelmäßige Tropfengabe den Sehnerven zusätzlich belasten können. Inzwischen sind sogar Apps für das Smartphone erhältlich, die an das regelmäßige Tropfen erinnern. Sollte das Glaukom soweit fortgeschritten sein, dass Gesichtsfeldausfälle bestehen, kann die Fahrtauglichkeit verloren gehen. Hierzu sollten Sie sich von Ihrem Augenarzt beraten lassen.



Wenn ich (35) meine Augen bewege, habe ich sei rund einer Woche einen Schmerz im hinteren rechten Auge, der nicht ausstrahlt. Hängt das mit meiner stark ausgeprägten Bildschirmtätigkeit am Arbeitsplatz zusammen? Oder kann es auch etwas Ernstes sein?

**Der von Ihnen geschilderte Schmerz** ist typisch für Missempfindungen, die durch ein trockenes, gereiztes Auge verursacht werden. Was sich wie ein erhöhter Augeninnendruck anfühlt, kommt meist von einer trockenen Augenoberfläche. Eine intensive Bildschirmtätigkeit kann solch eine Benetzungsstörung des Auges auslösen bzw. verstärken. Dabei spielt vor allem das seltenere Zwinkern eine Rolle. Gönnen Sie Ihren Augen alle 15 Minuten eine kurze Pause, indem Sie sie bewusst schließen. Zusätzlich ist die Anwendung konservierungsmittelfreier Tränenersatzmittel, die in der Apotheke frei käuflich sind, sinnvoll. Diese sollten bei akuten Beschwerden mindestens alle 2 Stunden angewandt werden.

**PD Dr. Christian van Oterendorp**  
Oberarzt an der Klinik für Augenheilkunde,  
Universitätsmedizin Göttingen



**THEMA HEUTE: SCHLAFSTÖRUNGEN**

# Die Angst vor dem Zubettgehen

Von Dr. med. Kiriaki Mavridou (Universitätsmedizin Göttingen)

**E**twa ein Drittel unserer Lebenszeit verbringen wir Menschen „schlafend“. Der Schlaf ist überlebensnotwendig und nimmt eine wichtige Funktion im Rahmen biologischer und psychischer Regenerationsprozesse ein und ist damit ein wesentlicher Faktor für das subjektive Wohlbefinden und Lebensqualität.

Leider gehören in unserer modernen Industriegesellschaft Schlafstörungen zu den häufigsten gesundheitlichen Problemen. Etwa jeder 3. Erwachsene leidet gelegentlich unter stressassoziierten Schlafstörungen, infolge von psychosozialen Belastungsfaktoren im familiären und beruflichen Bereich mit einer daraus resultierenden Unfähigkeit nachts „abzuschalten“. In der Regel finden viele Betroffene wieder in ihren gewohnten Schlafrhythmus zurück, sodass die Beschwerden nicht zwangsläufig von Krankheitswert sein müssen.

Dem gegenüber stehen mindestens 10 % der Bevölkerung, bei denen bereits eine chronische Schlafstörung vorliegt. Davon sind überproportional viele Frauen und ältere Menschen betroffen. Etwa 70 % der von chronischen Schlafstörungen betroffenen Personen suchen sich ärztliche Hilfe. Ein gestörter Schlaf beeinflusst nicht nur den Ablauf der Nacht, sondern kann zu starken Einbußen der Tagesbendlichkeit führen mit vereinzelt schweren sozialmedizinischen Folgen, wie z.B. das Einschlafen in inadäquaten monotonen Situationen, wodurch das Risiko von Verkehrsunfällen ansteigt. Schlafstörungen sind mit psychosozialen Beeinträchtigungen wie Einschränkungen des Konzentrationsvermögens, der Gedächtnisleistung und der Leistungsfähigkeit am Tage, Stress, schlechterem allgemeinen Gesundheitszustand und mangelndem psychischem Wohlbefinden sowie der Einschränkung der sozialen Kontakte assoziiert, sodass eine ärztliche Abklärung der Beschwerden mit entsprechender Einleitung therapeutischer Maßnahmen ratsam ist.

Ein gestörter Schlaf ist lediglich ein Symptom, die Ursachen von Schlafstörungen sind vielfältig. So unterscheidet die Schlafmedizin über 80 Formen von Schlafstörungen wobei nur bei einem vergleichsweise geringen Anteil der Betroffenen, die über Schlafstörungen oder über nicht erholsamen Schlafklagen, spezifische schlafmedizinische Erkrankungen vorliegen.

In den meisten Fällen lassen sich ohne großen diagnostischen Aufwand und mit einer gezielten Erfassung der Beschwerden die Schlafstörungen identifizieren, welche mit Verhaltensweisen einhergehen, die den Schlaf-Wach-Rhythmus oder die Erholbarkeit des Schlafes stören. Eine ausführliche Medikamenten-, Sucht- sowie Genussmittelanamnese ist notwendig, da nicht selten Schlafstörungen substanzmittelinduziert, oder als Nebenwirkung von Medikamenten auftreten können. Auch psychiatrische Erkrankungen wie Depressionen und Angststörungen gehen mit Schlafstörungen einher. Darüber hinaus können organische Erkrankungen als Ursache von Schlafstörungen vorliegen wie z.B.:

- Schlafbezogene Atemstörungen, wie das Obstruktive Schlafapnoesyndrom
- Krankhaftes Muskelzucken der Beine, Syndrom der unruhigen Beine
- Magen-Darm-Beschwerden wie z.B. Sodbrennen
- Herzrhythmusstörungen
- Schmerzen, z.B. bei degenerativen Erkrankungen der Wirbelsäule und Gelenke, rheumatische Erkrankungen.

- Schlafbezogene Atemstörungen, wie das Obstruktive Schlafapnoesyndrom
- Krankhaftes Muskelzucken der Beine, Syndrom der unruhigen Beine
- Magen-Darm-Beschwerden wie z.B. Sodbrennen
- Herzrhythmusstörungen
- Schmerzen, z.B. bei degenerativen Erkrankungen der Wirbelsäule und Gelenke, rheumatische Erkrankungen.

**Woran erkenne ich, dass ich unter Schlafstörungen leide?**

Finden die Betroffenen über einen Zeitraum von mindestens einem Monat, an drei Nächten oder mehr in der Woche keinen durchgehenden, erholsamen Schlaf und fühlen sich tagsüber müde und kraftlos oder auch nervös und gereizt, sprechen Mediziner von einer Schlafstörung.

Als erster Ansprechpartner dient der Hausarzt, der anhand der Anamnese einordnen kann, welche Ursachen für die Schlafstörungen in Frage kämen und in Abhängigkeit der Dauer und Schwere der Beschwerden weiterführende diagnostische und therapeutische Maßnahmen initiiert.

Hierfür sollte im Rahmen der organmedizinischen Abklärung eine eingehende körperliche Untersuchung, eine Blutuntersuchung sowie ein Elektrokardiogramm erfolgen, da Erkrankungen wie Bluthochdruck, Diabetes und anderweitige Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems, Erkrankungen der Atemwege, Schilddrüsenfunktionsstörungen oder Nierenleiden mit Schlafstörungen einhergehen können.

Je nach Ergebnis der Untersuchungen wird der Hausarzt seinen Patienten möglicherweise an einen Arzt einer anderen Fachdisziplin überweisen. Für Probleme im Bereich der Nerven und des Gehirns sowie wenn eine



Die Schlafmedizin unterscheidet mehr als 80 Formen von Schlafstörungen.

FOTO: R

Bei langjährigen Schlafstörungen entwickeln viele Betroffenen eine „Angst vor dem Zubettgehen“. Das Gespür für einen gesunden Schlaf geht verloren, das Bett wird zu einem unangenehmen Reiz, da es mit dem Wachliegen assoziiert wird und daraus eine erhöhte innere Anspannung resultiert und den Schlaf „raubt“. In der Schlafmedizin sprechen wir daher auch von dem „Teufelskreislauf der Insomnie“.

psychische Ursache hinter den Schlafproblemen vermutet wird, kann ein Psychiater der nächste Ansprechpartner sein. Bei langwierigen und hartnäckigen sowie diagnostisch unklaren Schlafstörungen ist eine Überweisung an ein Schlafmedizinisches Zentrum sinnvoll.



Dr. med. Kiriaki Mavridou

Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Leitung der Ambulanz für Schlafstörungen, Universitätsmedizin Göttingen

Einflüsse und die subjektive Einschätzung der Schlafqualität. Auch Beobachtungen des Schlafpartners mit Schilderung von Auffälligkeiten wie z. B. Schnarchen mit Atemaussetzern, wiederkehrende Beinbewegungen sind für die diagnostische Einordnung der Schlafbeschwerden wichtig. Unter bestimmten Umständen kann eine polysomnographische Untersuchung über zwei Nächte in einem Schlaflabor notwendig sein.

**Welche Therapien gibt es?**

In der Behandlung von Schlafstörungen und schlafmedizinischen Erkrankungen gibt es medikamentöse, verhaltenstherapeutische und apparative Therapieverfahren. Deren Einsatz richtet sich nach der zugrunde liegenden Ursache, der Art sowie der Schwere der Erkrankung.

Liegen organische Erkrankungen wie z. B. ein Schlafapnoe-Syndrom oder eine psychische Erkrankung vor, so müssen diese vom entsprechenden Facharzt behandelt werden.

Sehr häufig sehen wir in der Sprechstunde Betroffene, die nicht in der Lage sind, abends „abzuschalten“ und zu „entspannen“. Ein weiterer begünstigender Faktor für die Entstehung von Schlafstörungen sind ungünstige Verhaltensweisen, die aus mangelndem oder nicht zutreffendem Wissen über Schlaf resultieren.

Als wirksam haben sich hierfür unter anderem psychoedukative Maßnahmen wie die Vermittlung „schlafhygienischer“ Regeln erwiesen. Hierzu zählen das Einhalten von geregelten Schlafzeiten, generell nur bei Müdigkeit ins Bett zu gehen, einen ruhigen, abgedunkelten und adäquat temperierten Schlafraum sowie angenehme „Zubettgeh-Rituale“ zu etablieren.

Die Umbewertung dysfunktionaler schlafbezogener Gedanken (z. B. „Jeder Mensch braucht 8 Stunden Schlaf“), die Konfrontation mit den auslösenden schlafbehindernden Situationen sowie das Erlernen von Entspannungstechniken haben sich als wesentlicher Bestandteil vieler Behandlungskonzepte bewährt.

Bei Betroffenen, die unter ihrer Schlafstörung erheblich leiden und dringend einer Entlastung durch Verbesserung des Schlafes bedürfen, ist eine ergänzende medikamentöse Therapie unter ärztlicher Kontrolle sinnvoll.

**Allgemeines**

Unausgeglichenheit, Konzentrationsstörungen, Kopfschmerzen und Leistungseinbußen können Hinweise auf eine Schlafstörung sein. Halten die Beschwerden an, ist eine ärztliche Abklärung und gegebenenfalls Therapie sinnvoll, um eine Chronifizierung zu vermeiden.

**LESER FRAGEN**

**Liebe Leser, stellen Sie Ihre Frage zum Thema „Schlafstörungen“** bitte bis Montag, 2. Juli, 10 Uhr. Hierfür gibt es eine eigene Email-Adresse. Sie lautet [sprechstunde@goettinger-tageblatt.de](mailto:sprechstunde@goettinger-tageblatt.de)

Ihre Fragen werden dann von Dr. med. Kiriaki Mavridou beantwortet. Die Antworten finden Sie am kommenden Sonnabend in Ihrem Göttinger Tageblatt - unter der Rubrik „Gesund in Göttingen“.



**THEMEN**

**IM ÜBERBLICK**

23.6. GRÜNER STAR

**30.6. SCHLAFSTÖRUNGEN**

7.7. GRAUER STAR

14.7. OSTEOPOROSE