

**H. Frohnhofen / N. Netzer:**

## **SCHLAF UND SCHLAFSTÖRUNGEN IM HÖHEREN LEBENSALTER**

### **Grundlagen und Therapiemöglichkeiten**

Verlag W. Kohlhammer, Stuttgart 2019. 214 S., € 38,00

ISBN 978-3-17-034186-9

ISBN (epub) 978-3-17-034188-3

Schlafstörungen sind häufig, wer zweifelt daran. Man muss sich nur einmal herum hören, unsere Zeit und Gesellschaft fordert ihren Tribut: Wohlbefinden, Leistungsfähigkeit und sogar Lebensqualität. Das betrifft schon die junge Generation und belastet vor allem das höhere Alter. Und da unsere Gesellschaft altert, wächst auch die Zahl dieser Betroffenen mit Multimorbidität, Pflegebedürftigkeit und Demenz-Syndromen bis zur Notwendigkeit einer Heimunterbringung. Hier sind die diagnostischen und therapeutischen Herausforderungen besonders extrem. Selbst eine einzige gestörte Nacht verursacht bereits messbare Veränderungen und kann zu folgenreichen Einbußen führen. Wird das Defizit dauerhaft, drohen weitere ernsthafte Gesundheitsstörungen mit allen Folgen.

Das führt auch zu einigen Missverständnissen, zu denen am häufigsten der Satz gehören dürfte: „Das ist im höheren Alter normal“. Doch dieser Fehlschluss ist fatal, drohen doch Unter-Diagnostik und damit Unter-Behandlung.

Verstärkt wird diese Fehl-Annahme noch durch begrenzten Leidensdruck und relativ wenige konkrete Klagen in diesem Alter. Müdigkeit oder gar Schläfrigkeit am Tage werden akzeptiert. Der Tagesschlaf tröstet sogar über die Monotonie und Einsamkeit des Alltags hinweg. Das mag zwar ein gewisser Trost mit Leidens-Milderung sein, doch der gestörte Schlaf hat auch ein unterschätztes Morbiditäts-Potential, d. h. die bedrohliche Bahnung weiterer Erkrankungen. Kurz: Schlafstörungen → Multimorbidität → Polypharmazie = multifaktorielles geriatrisches Syndrom. Tendenz steigend, besonders was Hypertonie, Schmerzbilder, kardiovaskuläre Erkrankungen und in seelischer Hinsicht Depressionen betrifft. Und alles im Rahmen eines Teufelskreises mit verstärkter Schlaf-Beeinträchtigung.

Was also tun, was empfiehlt sich, was muss geschehen, um die drohende Multimorbidität in Grenzen zu halten? Die Antwort: Fachwissen nutzen. Das ist in heutiger Zeit leichter als früher. Die wachsenden digitalen Angebote sind von undiskutablen Nutzen. Doch auch ihre Nachteile sind bekannt und müssen hier nicht weiter diskutiert werden. Da bleibt das „gute alte Buch“. Am besten als inhaltlich überschaubares, dabei wissenschaftlich fundiertes Taschenbuch in ständiger Griffnähe, übersichtlich, praxisorientiert und vor allem für den geriatrischen, gerontologischen und gerontopsychiatrischen Alltag angepasst. Und zwar wie?

Es beginnt mit wichtigen Begriffen aus der Schlafmedizin, insbesondere was die Terminologie anbelangt: z. B. Müdigkeit, Schläfrigkeit, Fatigue, Arousal, Einschlafzeit, Schlafperiode, Gesamtschlafzeit, Wachliegezeit, Schlafeffizienz, Schlafstadien, technische Möglichkeiten u. a. Dann zu speziellen Fragen: Der Schlaf im höheren Lebensalter, klinische Folgen des veränderten Schlafs, schlafmedizinische Diagnostik (Schlaf-Anamnese, strukturierte Fragebögen, Schlaftagebuch, Abend- und Morgenprotokoll etc.).

Schließlich die Klassifikation von Schlafstörungen: Insomnie, obstruktive Schlafapnoe, zentrale Hypersomnie-Syndrome, Störungen des zirkadianen Rhythmus, Parasomnie, Bewegungsstörungen im Schlaf usw.

Im Weiteren Diagnose und Therapie beim alten Menschen: Kriterien einer chronischen Insomnie, diagnostisches Vorgehen, Folgen unbehandelter Insomnie (z. B. Depressionen, körperliche Erkrankungen, Demenz, Schmerzbilder, Immobilität und Bettlägerigkeit, unerwünschte Medikamenten-Effekte, Schlaf-Erwartungsängste, Nykturie, Einsamkeits-Ängste u. a.). Dazu konkrete Behandlungshinweise, nicht zuletzt was die zahlreichen Fehlermöglichkeiten betrifft. Aber auch die nicht-pharmakologischen Therapie-Angebote nutzen, d. h. Entspannungs- und kognitive Verfahren, Bearbeitung dysfunktionalen Denkens, Verhaltens-Änderungen, Stimuluskontrolle, Schlafrestriktion, Lichttherapie usw.

Und schließlich die Pharmakotherapie der Insomnien von den Benzodiazepinen über die Z-Substanzen bis zu Antidepressiva und weiteren schlafbahnenden Arzneimitteln. Dabei aber immer das Alter und seine zusätzlichen Beeinträchtigungen im Auge behaltend.

Und nicht zu vergessen: Die Tagesschläfrigkeit (Hypersomnolenz) beim alten Menschen mit den entsprechenden Problemen durch schlafbezogene Atmungsstörungen, Restless-Legs-Syndrom und schließlich Demenz mit allen zusätzlichen Belastungen und Konsequenzen.

Zuletzt ein wichtiges Kapitel – meist übersehen: Der Schlaf des alten Menschen im Pflegeheim (z. B. Nykturie und Schmerzbilder).

Die Aufzählung spricht Bände und erklärt die Vielschichtigkeit anfallender Probleme. Es stehen aber auch Erleichterungen zur Verfügung, man muss sie nur kennen und nutzen. Dieses Taschenbuch hilft dabei. Empfehlenswert (VF).