September 2014

INTERIEUR

Die führende Fachzeitschrift für Raumgestaltung | Revue professionnelle de l'aménagement d'intérieur

Schlafmedizin und Schlafforschung
Médecine et recherche du sommeil

Hilfe bei Schlafstörungen
Zentrum für Schlafmedizin Hirslanden

interieursuisse

In der Medizin nahm man den Schlaf nicht ernst

EMIL SCHREYGER

Dr. Daniel Brunner leitet das Zentrum für Schlafmedizin.

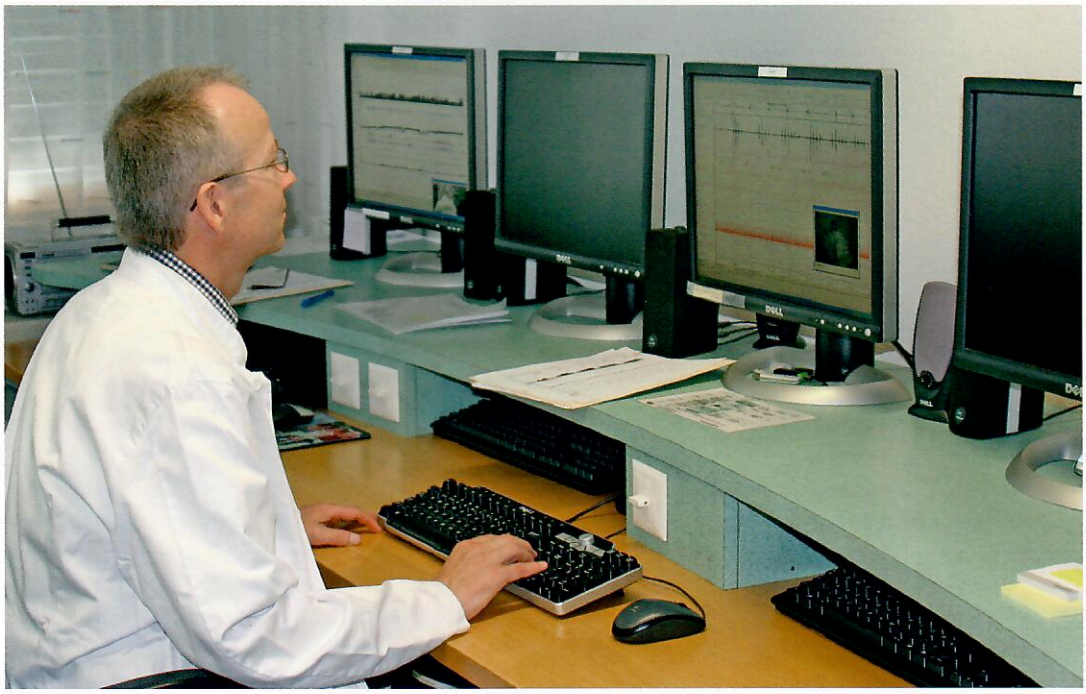
Welchen Einfluss hat Licht auf den Schlafrhythmus und warum wurden Schlafstörungen medizinisch lange vernachlässigt? Darüber sprach der «interieur» mit Dr. phil. Daniel Brunner, zertifizierter Spezialist für Schlafmedizin und Leiter des Zentrums für Schlafmedizin Hirslanden Zürich.

Was waren die Gründe der Hirslanden Gruppe, ein Zentrum für Schlafmedizin zu lancieren?
«Es war nicht die Klinik Hirslanden, die auf uns zu kam und Interesse an der Schlafmedizin bekundete. Die Anfrage kam von Lungenärzten, als das Lungenzentrum Hirslanden gegründet wurde. Ein wichtiger Aspekt der Lungenmedizin dreht sich um Atemstörungen im Schlaf, zum Beispiel das krankhafte Schnarchen mit Atempause. Deshalb wollten die Lungenärzte ihre Patienten auch in der Nacht untersuchen können und benötigten dafür eine entsprechende schlafmedizinische Untersuchungsmöglichkeit wie auch Fachleute, die sich – neben den Atemstörungen – allen anderen Schlafproblemen annehmen können. Die Klinik Hirslanden ist eine klassische, operativ tätige Klinik. Es gab deshalb kein primär wirtschaftliches Interesse an unserer Disziplin, denn die Patienten mit Schlaf-wach-Störungen benötigen keine stationäre Betreuung. Die Klinik hat aber erkannt, dass wir ein neues medizinisches Gebiet abdecken und war nicht abgeneigt, die Schlafmedizin in der Hirslanden-Gruppe anbieten zu können.»

Wieweit besteht die Zusammenarbeit mit anderen medizinischen Bereichen der Hirslanden-Gruppe?
«Wir arbeiten selbständig wie eine Arztpraxis. Neurologische oder kardiologische Zentren und auch andere Facharztpraxen funktionieren nach demselben Prinzip, unterhalten aber mit Kliniken eine engere Zusammenarbeit, weil diese für ihre Operationen und die Nachbetreuung den Operationssaal und die Pflegestation einer Klinik benötigen. Wir sind mit der Klinik Hirslanden nur lose verknüpft und können ganz unabhängig vom Mutterhaus agieren. Wir stellen alle Mitarbeiter selber an, haben alle unsere Einrichtungen selber gekauft und sind ausserhalb eingemietet. Im 1998, als wir das Zentrum für Schlafmedizin gründeten, waren wir einige Jahre in den Räumlichkeiten der Klinik eingemietet. Wegen eines Neubaus mussten wir 2005 in die jetzige Liegenschaft umziehen.»

Das Fachgebiet Schlafmedizin (Somnologie) ist ein relativ junger Wissenschaftsbereich. Welches sind die Gründe, dass man sich erst in jüngerer Zeit mit dem Schlaf wissenschaftlich beschäftigt?
«Man unterscheidet die Schlafforschung und die klinische Schlafmedizin. Die Schlafforschung hatte ihren Aufschwung in den 1960ern, nachdem man die verschiedenen Schlafphasen entdeckt hatte. Doch dies tangierte den klinischen Bereich noch nicht. In der Medizin nahm man den Schlaf nicht ernst, weil man die Patienten ja im Wachzustand und nicht während der Nacht untersuchte. Darum wurden Schlafstörungen lange vernachlässigt und man realisierte erst später, dass verschiedene Störungen des Schlafs die Leute krank machen können. Die Entdeckung, dass es Krankheiten gibt, die sich nur im Schlaf zeigen, führte zum Aufschwung der klinischen Schlafmedizin. In den USA bestand schon früh eine enge Zusammenarbeit zwischen Schlafforschern und Klinikern, weshalb sich dort die Schlafmedizin wesentlich rascher entwickelte.»

Schlafen ist ein komplexes Gebiet und Schlafstörungen werden auch von externen Faktoren (Familie, Arbeitssituation etc.) bestimmt. Inwieweit können Sie diese Faktoren mit Ihrer Diagnose beeinflussen?
«Schlafstörungen verlangen eine eingehende Abklärung in der Sprechstunde. Eine Fachperson stellt gezielte Fragen, um herauszufinden, wo das Problem liegt. Dabei kann sich herausstellen, dass im Umfeld des Patienten etwas nicht stimmt, er falsche Schlafgewohnheiten hat oder familiäre Faktoren das Wohlbefinden und den Schlaf stören. Dies kommt bei uns aber relativ selten vor, denn mit solchen Schwierigkeiten gehen die Leute in der Regel zu anderen Fachärzten. Solche Faktoren verursachen nicht nur Schlafstörungen, sondern zusätzliche Probleme und Symptome. In der Schlafmedizin untersuchen wir spezifisch Atem- und Bewegungsstörungen im Schlaf, Schlafwandeln, Zähneknirschen, etc. Eigentlich alle Beschwerden, die mit dem Schlaf zusammenhängen. Nur ein Teil der Patienten muss bei uns eine Nacht verbringen. Das sind meistens diejenigen, die berichten, dass sie gut schlafen, aber trotzdem tagsüber nicht erholt sind. Die meisten anderen Störungen wie Schlaflosigkeit und körperliche oder seelische Beschwerden beim Aufwachen nachts



Dr. Brunner bei der Arbeit im Überwachungsraum.

klären wir oft abschliessend in der Sprechstunde ab und beraten die Patienten dann entsprechend.»

Was sind die häufigsten Schlafbeschwerden, die Sie untersuchen?

«Atemstörungen im Schlaf sind ein grosser Teil unserer Arbeit. Deren Relevanz und Schweregrad können nur in einer nächtlichen Schlafuntersuchung genau ermittelt werden. Die Behandlung zum Beispiel eines Schlafapnoe-Syndroms liegt darin, die Atemwege offen zu halten. Mit einem Überdruckgerät, Schlauch und einer Nasenmaske wird ein Druck in den Atemwegen erzeugt, der die Atemwege aufpresst und spreizt. Bei schweren Fällen hat man mit Operationen im Rachenraum keinen Erfolg. Die Überdrucktherapie ist nur wirksam, wenn der Druck da ist. Dieser muss während des Schlafs mittels der Apparatur permanent erzeugt werden. Für viele andere Störungen gibt es unterschiedliche Therapien. Bewegungsstörungen behandelt man unter anderem mit Medikamenten, die unwillkürliche Bewegungen im Schlaf unterdrücken können. Ein anderer grosser Teil unserer Patienten sucht wegen Schlaflosigkeit Hilfe auf.»

Welche Forschungstätigkeiten im Bereich der Schlafmedizin werden in Zukunft noch an grösserer Bedeutung gewinnen?

«Die Schlafmedizin ist ein relativ neues Gebiet, wo wir immer noch Entdeckungen machen. Heute wird vermehrt die Bedeutung des Schlaf-wach-Rhythmus untersucht. Im Bereich der Chronobiologie hat man herausgefunden, dass das Licht ein wichtiger Faktor ist, der unseren Rhythmus und Schlaf massgeblich beeinflusst. In der Architektur, zum Beispiel, beim Bau von Wohnungen und bei der Gestaltung von Beleuchtung und Fensterfronten können diese Erkenntnisse umgesetzt werden. Menschen, die immer am Computer oder Fernseher sitzen bis sie im Bett sind, verschieben durch die späte Lichtaufnahme ihren Rhythmus und können schlecht einschlafen, weil sie durch das blaue Bildschirmlicht ihrem Körper ein Tagesgefühl suggerieren. Deshalb kann man nicht zur gewünschten Zeit schlafen. Das ist eine der Nebenerscheinungen unserer modernen Gesellschaft, die den mobilen Geräten und Aktivitäten am Bildschirm so viel Platz im Leben einräumt.»

www.sleepmed.ch