

DAS MAGAZIN VON LUNGE ZÜRICH

zürch'air

Mai · 2012 THEMA **Mysterium Schlaf 6 / Der Schlaf
in der Mythologie und der
bildenden Kunst 14 / Schlaf, Kindlein, schlaf... 22 /
Schlafapnoe: Wenn der Schlaf
den Atem raubt 26 / GESUNDHEIT Besser leben dank
pulmonaler Rehabilitation 32**



LUNGE ZÜRICH

Hilft. Informiert. Wirkt.



Liebe Leserinnen und Leser

Es freut mich, Ihnen zum ersten Mal als Ihr neuer Präsident die aktuelle Ausgabe des «zürch'air» vorstellen zu dürfen. In der vorliegenden Ausgabe dreht sich alles um den Schlaf. Es ist erstaunlich, dass wir, obwohl wir fast einen Drittel unseres Lebens schlafend verbringen, nicht wissen, warum wir schlafen. Es wird weiterhin geforscht, warum wir uns jede Nacht in einen Zustand mit reduziertem Bewusstsein zurückziehen und fast alle unsere Sinne abschalten beziehungsweise reduzieren können. In der griechischen und römischen Mythologie wurde der Schlaf sehr eng mit dem Tod verknüpft. Wir wissen lediglich, dass der Mensch krank wird, wenn er nicht schläft. Die innere Uhr gibt vor, dass wir ca. alle 24 Stunden ungefähr sieben Stunden schlafen müssen. Kommt man diesem Bedürfnis nicht nach, erhöht sich der Schlafdruck, dem man irgendwann unweigerlich nachgeben wird.

Was braucht es also für einen tiefen, gesunden Schlaf? Lesen Sie in diesem Heft, wie Sie selber für eine gute Schlafqualität, die so genannte Schlafhygiene, sorgen können, und dass die Schlafhygiene nichts mit Sauberkeit im Schlaf zu tun hat. Der Schlaf kann durch viele Gründe gestört sein. In unserer Leistungsgesellschaft ist der chronische Schlafmangel der häufigste Grund für Schlafstörungen. Dieser «soziale Jetlag» führt häufig zu Übermüdung, Leistungsminderungen und Konzentrationsstörungen. Es gibt aber auch andere schwer wiegendere Schlafstörungen. Insbesondere wenn die Atmung im Schlaf gestört ist, kann dies fatale Folgen haben. Beim so genannten Schlafapnoe-Syndrom kommt es zu wiederholten Atempausen, die den Schlaf stören. Dies führt zu einem nicht erholsamen Schlaf, einer vermehrten Tagesmüdigkeit und Einschlafneigung in monotonen Situationen wie Fernsehen, Lesen oder Autofahren. Menschen, die unter dem Schlafapnoe-Syndrom leiden, haben ein deutlich erhöhtes Risiko, am Steuer einzuschlafen und Unfälle zu produzieren. Machen Sie auf unserer Homepage den Schlafapnoe-Risikotest (www.lunge-zuerich.ch/schlafapnoe), um Ihr eigenes Risiko zu kennen. Das Resultat können Sie mit Ihrem Hausarzt besprechen; dieser wird Sie dann zur weiteren Abklärung weiterweisen.

Ich hoffe, Sie finden anregende Tipps und Informationen für einen erholsamen Schlaf. In diesem Sinne wünsche ich Ihnen einen geruhsamen Schlaf und hoffe auf gut ausgeschlafene Zürcherinnen und Zürcher.

Herzlichst

Ihr Alexander Turk
Präsident

4-5

LUNGE ZÜRICH

Ärztfortbildung Davos:
Übergabe der Kursleitung 4
Swiss-TB-Award 2011 5
In Kürze 5

6-31

THEMA

Mysterium Schlaf 6
Gute Schlafhygiene - guter Schlaf 12
Der Schlaf in der Mythologie
und der bildenden Kunst 14
Überwacher Schlaf 19
Schlaf, Kindlein, schlaf... 22
Schlafapnoe:
Wenn der Schlaf den Atem raubt 26
Das grosse Krabbeln 30

32-36

GESUNDHEIT

Besser leben dank pulmonaler
Rehabilitation 32
Unternehmen rauchfrei 35
Rauchverbot wirkt auch zuhause 36

38

WISSEN

Arzneipflanzen:
Spielspass mit neuem Memory 38

39

RÄTSEL

Rätsel 39

Impressum

Herausgeber Lunge Zürich, Wilfriedstrasse 7, 8032 Zürich, www.lunge-zuerich.ch Texte (wo nicht anders vermerkt) und Inserateverwaltung Alexandra Vogel, alexandra.vogel@lunge-zuerich.ch Fotos (wo nicht anders vermerkt) Alexandra Vogel Gestaltung und Illustrationen Büro4, Zürich, www.buero4.ch Druck Druckerei Kyburz AG, www.kyburzdruck.ch Auflage 16 000 Exemplare Kontakt info@lunge-zuerich.ch

Ärztefortbildung Davos: Übergabe der Kursleitung

An der 51. Ärztefortbildung in Davos im Januar 2012 hat Dr. Otto Brändli die Kursleitung nach 26 Jahren an Prof. Erich W. Russi übergeben.

Seit 1946 organisiert *Lunge Zürich* – damals noch unter dem Namen «Kantonale Liga zur Bekämpfung der Tuberkulose» – Ärztefortbildungskurse. Waren diese zu Beginn ganz dem Thema Tuberkulose gewidmet, fand schon bald eine Ausweitung auf ein breiteres Themenspektrum statt. In den vergangenen Jahrzehnten hat sich die Veranstaltung zu einem breit gefächerten Fortbildungsangebot für Allgemeinpraktiker entwickelt: Jedes Jahr treffen sich Mitte Januar rund 600 Hausärzte aus der ganzen Deutschschweiz in Davos zur dreitägigen Fortbildung.

Zum Auftakt des diesjährigen Kongresses fand die offizielle Übergabe der Kursleitung von Dr. Otto Brändli an Prof. Erich W. Russi statt. Dr. Brändli leitete den Kongress seit

1986 mit ansteckender Begeisterung und grossem Know-how. Dank seinem unermüdlischen Einsatz hat sich die Ärztefortbildung von *Lunge Zürich* zu einem festen Termin in der Agenda zahlreicher Ärzte entwickelt.

Der neue Kursleiter, Prof. Erich W. Russi, hat bereits seit bald 20 Jahren als Mitglied des wissenschaftlichen Komitees zentrale Inputs zur Ärztefortbildung in Davos beigetragen. Der nächste Ärztefortbildungskurs in Davos findet vom 10. bis 12. Januar 2013 statt.



Online
www.aerztekurse.ch



Der zurücktretende Kursleiter Dr. Otto Brändli (rechts) und sein Nachfolger Prof. Erich W. Russi

PHILIPS

sense and simplicity



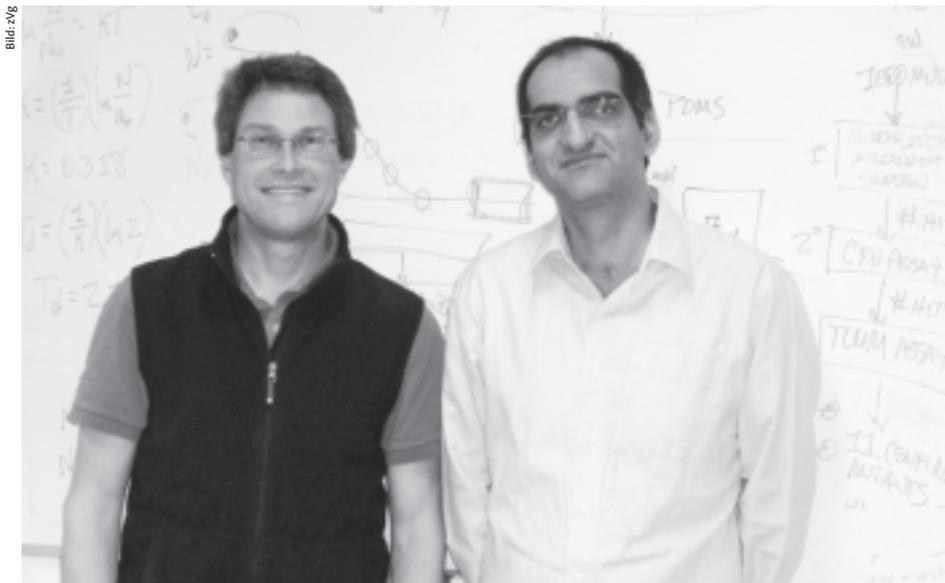
SYSTEM ONE...

...das leiseste Philips-Respironics
CPAP aller Zeiten
...der beste Befeuchter aller Zeiten
...die einfachste Bedienung
aller Zeiten

PHILIPS

RESPIRONICS

Swiss-TB-Award 2011



Preisträger Dr. Neeraj Dhar (rechts) mit Prof. John McKinney

[SwissTB, die schweizerische Stiftung für Tuberkuloseforschung, vergibt jedes Jahr anlässlich des Welt-Tuberkulose-Tags vom 24. März den mit CHF 10000 dotierten Swiss-TB-Award. Der Forschungspreis 2011 ging an Dr. Neeraj Dhar vom Global Health Institute der Ecole Polytechnique Fédérale in Lausanne. Seine Forschungsergebnisse eröffnen neue Perspektiven bei der Entwicklung wirksamer Tuberkulose-Medikamente.](#)

Die Behandlung von Tuberkulose ist nach wie vor schwierig und bedingt den gezielten Einsatz von Antibiotika während eines Zeitraumes von mindestens einem halben Jahr oder länger. Diese Antibiotika sind zwar in Labortests bei künstlich erzeugten Bakterienkulturen sehr effektiv; im praktischen Einsatz sind sie jedoch oft weniger wirkungsvoll. In seiner Studie hat der Swiss-TB-Preisträger 2011, Dr. Neeraj Dhar, die genetischen Mechanismen untersucht, die zu einer vermehrten Antibiotika-Resis-

tenz der Tuberkulose-Bakterien beitragen.

In Tests mit Mäusen konnte der Forscher spezifische Veränderungen des Tuberkulose-Bakteriums nachweisen, welche die Wirksamkeit von Isoniazid (INH) – eines der wichtigsten Medikamente in der Behandlung von Tuberkulose – verstärkten oder aber verminderten. Es konnte gezeigt werden, dass diese unterschiedliche Wirkungsweise von der jeweiligen Gewebeumgebung des Bakteriums abhängig ist, war INH unter Laborbedingungen doch bei beiden Varianten des Bakteriums wirksam.

Genetische Veränderungen des Tuberkulose-Bakteriums, die zu einer besseren Wirksamkeit der Medikamente führen, eröffnen für die Entwicklung neuer Tuberkulose-Mittel gänzlich neue Perspektiven, könnte damit doch die Behandlungsdauer der Krankheit deutlich verringert werden. Gleichzeitig könnten damit auch neue diagnostische Möglichkeiten für die Medikamentenresistenz entwickelt werden. •

In Kürze



Erfolgreicher Tag der offenen Tür

Am 18. Juni 2011 hat *Lunge Zürich* die Türen der Beratungsstellen in Zürich, Winterthur und Uster geöffnet. Trotz denkbar schlechtem Wetter mit tiefen Temperaturen nutzten in Zürich und Winterthur jeweils rund 70, in Uster rund 40 Personen die Möglichkeit, die Räumlichkeiten, Mitarbeitenden und Dienstleistungen von *Lunge Zürich* kennen zu lernen.

«Züri rollt» – nun auch mit *Lunge Zürich*

Lunge Zürich ist neuer Sponsor von «Züri rollt», dem kostenlosen Veloverleih der Stadt Zürich: In der Saison 2012 steht an jedem der sieben Standorte des Verleihs ein mit der Werbung von *Lunge Zürich* versehenes Velo zur Ausfahrt bereit.

Zertifizierte Qualität

Lunge Zürich wurde im Juni 2011 mit dem vom Verbandsmanagement-Institut VMI und der Schweizerischen Vereinigung für Qualitäts- und Management-Systeme SQS vergebenen Label «NPO-Management Excellence» zertifiziert. Das Label ist speziell auf Non-Profit-Organisationen zugeschnitten und zeichnet Gesamt-Management-Systeme aus, die gemäss dem Freiburger Management Modell die Effektivität und Effizienz und damit als Ergebnis Qualität für die Anspruchsgruppen gewährleisten. Bei der Zertifizierung von *Lunge Zürich* wurde auch die internationale Zertifizierung ISO 9001:2008 eingeschlossen, da die Anforderungen des NPO-Labels weit über diejenigen der ISO-9001-Zertifizierung hinaus reichen.



Lichtermeer für mehr Akzeptanz

Am Welt-Lungenkrebstag vom 17. November 2011 setzte *Lunge Zürich* ein Zeichen gegen Lungenkrebs und für mehr Akzeptanz der Betroffenen in der Öffentlichkeit: *Lunge Zürich* formierte auf dem Neumarkt in Winterthur 6000 Kerzen zu zwei Lungenflügeln, als Erinnerung an die rund 3000 Opfer, die Lungenkrebs in der Schweiz jährlich fordert.



Mysterium Schlaf

Einen Drittel seines Lebens verbringt der Mensch schlafend; und doch ist über den Schlaf nur wenig bekannt, denn die Schlafforschung stösst immer wieder an ihre Grenzen. So sind grundlegende Fragen etwa zur Funktion des Schlafes oder der Träume noch immer weitgehend ungeklärt. Gesichert scheint einzig, dass ein gesunder Schlaf für das Wohlbefinden und die Leistungsfähigkeit des Menschen entscheidend ist.

«Träume zeigen sich weder in den Hirnwellen noch in anderen körperlichen Reaktionen. Wir können somit nur durch die Befragung etwas über die Träume erfahren.»

Dr. Esther Werth, Somnologin

Das deutsche Wort «Schlaf» stammt aus dem Altgermanischen und bedeutet ursprünglich «schwach werden» oder «schlapp werden». In der Antike war der Schlaf eng mit dem Tod verknüpft: Hypnos, der Gott des Schlafes, ist in der griechischen Mythologie der Bruder von Thanatos, dem Gott des Todes. Einen ganz anderen – und auf den ersten Blick überraschenden – Erklärungsansatz für «Schlaf» verfolgt die Schlafforschung: «Schlaf ist ein spezieller Zustand, in dem das Bewusstsein fehlt», definiert Dr. sc. nat. Esther Werth den Schlaf. Dr. Werth ist Somnologin, also Schlafforscherin. Sie arbeitet am Zentrum für Schlafmedizin des UniversitätsSpitals Zürich und ist Leiterin des Schlaflabors der Klinik für Neurologie. Anhand von elektrophysiologischen Aufzeichnungen kann genau gemessen werden, ob jemand schläft oder nicht: Die spezifische Form der Hirnströme, die mittels Elektroden gemessen werden können, zeigen den Schlaf- oder Wachzustand an. Zwar ist die Form der Hirnströme während des Schlafs bei allen Menschen mehr oder weniger gleich, doch zeigen sie auch ganz spezifische Eigenarten, die für Schlafforscher so individuell sind wie ein Fingerabdruck.

Um den Schlaf zu untersuchen, reicht die Messung der Hirnströme aber nicht aus: «Schlaf ist kein Zustand, der sich immer gleich bleibt. Vielmehr gibt es verschiedene Arten von Schlaf. Um diese zu erkennen, werden zusätzlich die Augenbewegungen und die Muskelspannung gemessen», erklärt die Somnologin. Anhand der Hirnströme, der Augenbewegungen und der Muskelspannung lassen sich die verschiedenen Arten des Schlafs unterscheiden. Wichtig sind vor allem zwei Phasen: Der so genannte REM-Schlaf, bei dem sehr viele schnelle Augenbewegungen auftreten (REM=rapid eye movement), und der so genannte Non-

REM-Schlaf ohne Augenbewegungen. Letzterer wird wiederum in verschiedene Stufen eingeteilt, welche die Schlafentiefe von sehr leicht bis zum Tiefschlaf bezeichnen.

Weshalb träumen wir?

Der REM-Schlaf wurde lange Zeit als «Traumschlaf» bezeichnet, da die Forschung annahm, dass der Mensch nur in dieser Schlafphase träumt. «Zwar träumt man im REM-Schlaf tatsächlich mehr. Man weiss aber heute, dass Menschen auch im Non-REM-Schlaf träumen», präzisiert Dr. Werth. Die Traumhalte sind je nach Schlafphase unterschiedlich: Während im REM-Schlaf eher bizarre Träume vorkommen, tauchen im Non-REM-Schlaf mehrheitlich alltägliche, «realistische» Themen auf.

Die Funktion der Träume ist noch weitgehend unerforscht, denn Traumforschung ist ein schwieriges Forschungsfeld: «Träume zeigen sich weder in den Hirnwellen noch in anderen körperlichen Reaktionen. Wir können somit nur durch die Befragung etwas über die Träume erfahren», erklärt die Somnologin Werth. Solche Befragungen sind aber sehr schwierig: So können die Befragten beispielsweise nicht mit Sicherheit angeben, ob sie einen Traum erst vor einer Minute oder schon vor einer Stunde geträumt haben. Auch das Einschätzen, wie lange ein Traum gedauert hat, ist sehr schwierig. Viele Menschen können sich gar nicht an ihre Träume erinnern. Dazu die Schlafforscherin: «Generell werden Träume sehr schnell vergessen. Bei einigen Menschen setzt das Vergessen sofort nach dem Erwachen ein, bei anderen dauert es etwas länger. Zudem hat der Mensch bezüglich Träumen eine selektive Wahrnehmung. So kann man sich an schlimme Albträume in der Regel viel länger erinnern als an einen eher belanglosen Traum.» Die

Erkenntnisse der Schlafforschung lassen aber den Schluss zu, dass alle Menschen träumen – auch jene, die sich kaum je an einen Traum erinnern können.

Obwohl gerade die Traumdeutung stark von der Psychologie und auch von der Esoterik in Anspruch genommen wird, sind die Traum inhalte durchaus auch für die wissenschaftliche Schlafforschung von Interesse. Insbesondere im klinischen Bereich ist es von Wichtigkeit, wenn sich die Inhalte der Träume beispielsweise nach einem Schlaganfall oder bei Parkinsonpatienten plötzlich verändern: Solche Veränderungen können Aufschluss über die von der Krankheit betroffenen Hirnareale geben. Über die eigentliche Funktion der Träume gibt es jedoch nur Hypothesen, die von einer Problemlösefunktion über die kompensatorische Funktion der Träume in der Tradition von Sigmund Freud bis hin zur Reinigungshypothese oder dem Ansatz, dass Träume eine Art «Angstraining» sind, das evolutionsgeschichtlich für das Überleben wichtig war, reichen.

Aktiv im Schlaf

Ähnlich wie bei den Träumen hat die Forschung auch über die Funktion des Schlafes keine gesicherten Erkenntnisse, sondern lediglich Anhaltspunkte. Dies liegt einerseits an rein «technischen» Hürden: Zahlreiche physische und psychische Vorgänge während des Schlafs sind nicht messbar. Andererseits steht die Schlafforschung immer vor dem Problem von Ursache und Wirkung: Ist der Schlaf wirklich der Grund für eine bestimmte Reaktion des Körpers? Eine Hypothese über die Funktion des Schlafs ist jene des Energiesparens: Vor der Verbreitung des elektrischen Lichts war nachts keine produktive Tätigkeit möglich. Diese Zeit bot sich demnach geradezu an, sich zurückzuziehen und für

den nächsten Tag Energie zu sparen. Allerdings wird diese Hypothese jüngst in Frage gestellt, wie die Somnologin Esther Werth relativiert: «Studienergebnisse zeigen, dass die Energieersparnis des Liegens gegenüber dem Schlafen nur sehr minim ist. Somit ist der Schlaf für das Energiesparen nicht entscheidend: Wichtiger ist vielmehr das ruhige Liegen an sich.» Und wie steht es mit dem berühmten «Lernen im Schlaf»? Auch diese immer wieder aufgebrachte These muss aus Sicht der Schlafforschung relativiert werden: «Das Buch unter dem Kopfkissen nützt ganz klar nichts», erklärt die Somnologin mit einem Augenzwinkern. Es sei aber erwiesen, dass während des Schlafs im Hirn gewisse Prozesse ablaufen, die Gelerntes verstärken. Eine mögliche Erklärung dafür liegt in den Verbindungen im Hirn, den so genannten Synapsen: Allenfalls werden im Schlaf wichtige Synapsen verstärkt, unwichtige hingegen gelöst. Erwiesen ist auf jeden Fall, dass weder der Körper noch das Hirn im Schlaf passiv sind. Im Gegenteil: Viele Prozesse sind während des Schlafs sogar aktiver, beispielsweise die Zellerneuerung.

Die innere Uhr muss stimmen

Trotz fehlender Kenntnisse über die Funktion des Schlafs ist eines klar: Ein gesunder Schlaf ist für das Wohlbefinden und die Leistungsfähigkeit unablässlich. Doch was ist denn eigentlich ein «gesunder Schlaf»? Die Erklärung der Schlafforscherin ist überraschend einfach – und einleuchtend: «Der Schlaf ist dann gesund, wenn man am Morgen mit einem ausgeruhten Gefühl erwacht und überzeugt ist, fit durch den Tag zu kommen.» Entsprechend sprechen Schlafforscher denn auch erst dann von einer Schlafstörung, wenn der Tag gestört ist: «Erst wenn eine Störung des Schlafs zu einer Beeinträchtigung des Wohlbefindens



«Es können grundsätzlich zwei Fragen gestellt werden: Schlafe ich, weil es ‹Zeit› dafür ist, oder schlafe ich, weil ich lange wach war? Beide Punkte sind wichtig, denn sie beschreiben die beiden Prozesse, die für den menschlichen Schlaf verantwortlich sind.»

Dr. Esther Werth, Somnologin

oder der Produktivität am Tag führt – also eine so genannte Tagesbefindlichkeitsstörung auftritt –, liegt eine relevante Schlafstörung vor.»

Um Schlafstörungen zu verstehen, ist es wichtig, die Mechanismen, die den Schlaf regulieren, zu kennen: «Es können grundsätzlich zwei Fragen gestellt werden: Schlafe ich, weil es ‹Zeit› dafür ist, oder schlafe ich, weil ich lange wach war? Beide Punkte sind wichtig, denn sie beschreiben die beiden Prozesse, die für den menschlichen Schlaf verantwortlich sind», führt Dr. Werth aus. Der erste Prozess ist die so genannte innere Uhr, die uns unter anderem die Bettzeit anzeigt. Der zweite Prozess beschreibt den Schlafdruck, der sich aufbaut, wenn man längere Zeit wach ist. Wenn beide Prozesse übereinstimmen, ist in der Regel ein Durchschlafen während der Nacht möglich. Probleme treten dann auf, wenn die beiden Prozesse nicht übereinstimmen. Dies ist etwa bei Schichtarbeitenden der Fall, weshalb diese häufig unter Schlafstörungen leiden. Ein zu geringer Schlafdruck kann den Nachtschlaf ebenfalls stören. Es sind aber auch Störungen der inneren Uhr möglich. Ein klassisches Beispiel dafür ist der Jetlag nach langen Flugreisen. Die innere Uhr stellt sich nach solchen Störungen anhand von Zeitgebern – etwa dem Tageslicht, einer regelmässigen Bettzeit oder sozialen Faktoren – langsam wieder ein und reguliert sich damit selbst.

Bei vielen Schlafstörungen ist es entscheidend zu wissen, in welcher Schlafphase diese auftreten: Je nach Phase ist eine unterschiedliche Behandlung nötig. Die Schlaf Forscherin Werth nennt ein Beispiel: «Es gibt eine Schlafstörung, bei der die Betroffenen nachts aufstehen und essen, ohne dies wahrzunehmen und ohne sich am nächsten Morgen daran zu erinnern. Wenn diese Störung während

einer Wachphase ohne Erinnerung auftritt, ist es ein psychiatrisches Problem, wenn sie im Tiefschlaf auftritt hingegen eine klassische Schlafstörung.»

Verbreiteter chronischer Schlafmangel

Die Schlafforschung kennt über 100 verschiedene Störungen des Schlafs. Im Schlafzentrum des UniversitätsSpitals Zürich sind schlafassoziierte Atemstörungen wie beispielsweise Schlafapnoe sehr häufig, ebenso verschiedene Formen von Insomnien. Darunter werden Ein- und Durchschlafstörungen zusammengefasst, die unterschiedlichste Ursachen haben können und oftmals auch Symptome einer anderen Erkrankung – beispielsweise einer Depression – sind. Störungen wie Schlafwandeln oder das Ausagieren von Träumen werden unter dem Begriff Parasomnien zusammengefasst. Solche motorischen Entäusserungen können zu gravierenden Verletzungen führen. Eine häufige Klientel im Schlafzentrum sind auch Menschen mit einem chronischen Schlafmanko: «Ein Schlafmangel kann nur während einer gewissen Zeit kompensiert werden. Früher oder später äussert er sich in Leistungseinbussen», erklärt Dr. Werth. Das Problem bei Betroffenen sei oft, dass diese den Schlafmangel und den damit verbundenen Leistungseinbruch selbst gar nicht wahrnehmen: «Wenn man dauernd schläfrig ist, erkennt man die Schläfrigkeit als solche nicht mehr, da ein Referenzpunkt fehlt: Man weiss nicht mehr, wie es ist, ausgeschlafen zu sein.» Der Schlafbedarf ist von Mensch zu Mensch unterschiedlich; im Durchschnitt schläft ein Erwachsener sieben Stunden pro Nacht. Um den eigenen Schlafbedarf zu ermitteln, sollte man beispielsweise in den Ferien die geschlafenen Stunden zusammenzählen und eine mittlere Schlafdauer errechnen. •

Gute Schlafhygiene – guter Schlaf

An Ein- und Durchschlafstörungen sind oft falsche Verhaltensweisen schuld. Einige einfache Regeln der so genannten Schlafhygiene helfen dabei, besser ein- und durchzuschlafen.

«Viele Menschen zeigen Verhaltensweisen, die mit einem erholsamen Schlaf inkompatibel sind. Mit verhaltensmedizinischer Intervention und Verhaltensempfehlungen kann in solchen Fällen viel für einen guten Schlaf getan werden.» Dr. med. Sonia Capek Gubser hat in der Spezialsprechstunde für Schlafstörungen des Schlafzentrums Zürcher Oberland tagtäglich mit Menschen zu tun, die sich solche falschen Verhaltensweisen antrainiert haben und sich damit oft selbst um den Schlaf bringen. Ein Besuch in der Sprechstunde für Schlafstörungen ist gemäss der Psychiaterin Capek Gubser dann angezeigt, wenn sich die Schlafqualität akut stark verschlechtert oder der Schlaf während mehrerer Wochen anhaltend schlecht ist. Eine Anmeldung in der Sprechstunde ist direkt möglich; es ist keine ärztliche Überweisung nötig.

In der Sprechstunde ist die Schlafhygiene ein häufiges Thema: Obwohl eine gute Schlafhygiene einfache, teilweise geradezu elementare Verhaltensempfehlungen umfasst, werden diese von vielen Menschen nicht beachtet. «Bei einigen Menschen ist die mangelnde Schlafhygiene der einzige Grund für Ein- oder Durchschlafstörungen, bei anderen kann eine gute Schlafhygiene lediglich zur Verbesserung einer anderweitig bedingten Schlafstörung beitragen», schränkt Capek Gubser die Möglichkeiten der Schlafhygiene ein. Zudem ist die Schlafhygiene eine sehr individuelle Angelegenheit: «Einige Massnahmen wirken bei gewissen Menschen gut, bei anderen hingegen

ist eher das Gegenteil der Fall», so die Psychiaterin. Als Beispiel führt sie Sport am späteren Abend an: In der Regel wirkt dieser anregend und sollte deshalb vermieden werden. Bei einigen Menschen überwiegt jedoch die beruhigende und entspannende Wirkung des Sports, weshalb dieser in begrenztem Mass abends angebracht sein kann. Wunder dürfen mit der Befolgung der nachstehenden Tipps für eine gute Schlafhygiene demnach keine erwartet werden; eine Verbesserung der Schlafqualität hingegen schon.



Online
www.schlafzentrum.ch

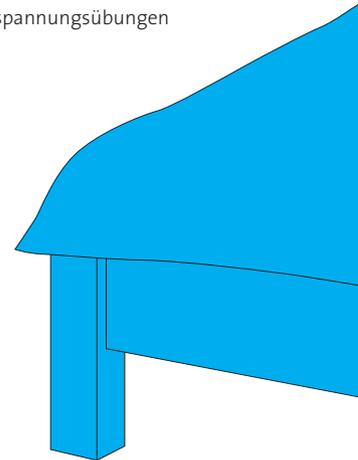


Merkblatt Schlafhygiene
www.lunge-zuerich.ch/merkblaetter

Nutzen Sie die Zeit vor dem Zubettgehen zur Entspannung: Schaffen Sie sich eine entspannende Atmosphäre ausserhalb des Schlafzimmers. Gehen Sie in Gedanken den vergangenen Tag nochmals durch oder planen Sie in Ruhe den kommenden Tag. Auch Einschlafrituale wie Lesen oder Musik hören wirken entspannend. Sie können auch einfache Entspannungsübungen durchführen.

Treiben Sie nach 20 Uhr keinen Sport mehr: Körperliche Bewegung steigert die körperliche und psychische Erregbarkeit.

Trinken Sie am Abend weder Alkohol noch Kaffee oder andere anregende Getränke wie etwa Schwarztee. Auch Schokolade ist anregend; verzichten Sie deshalb am Abend auf diesen Genuss.



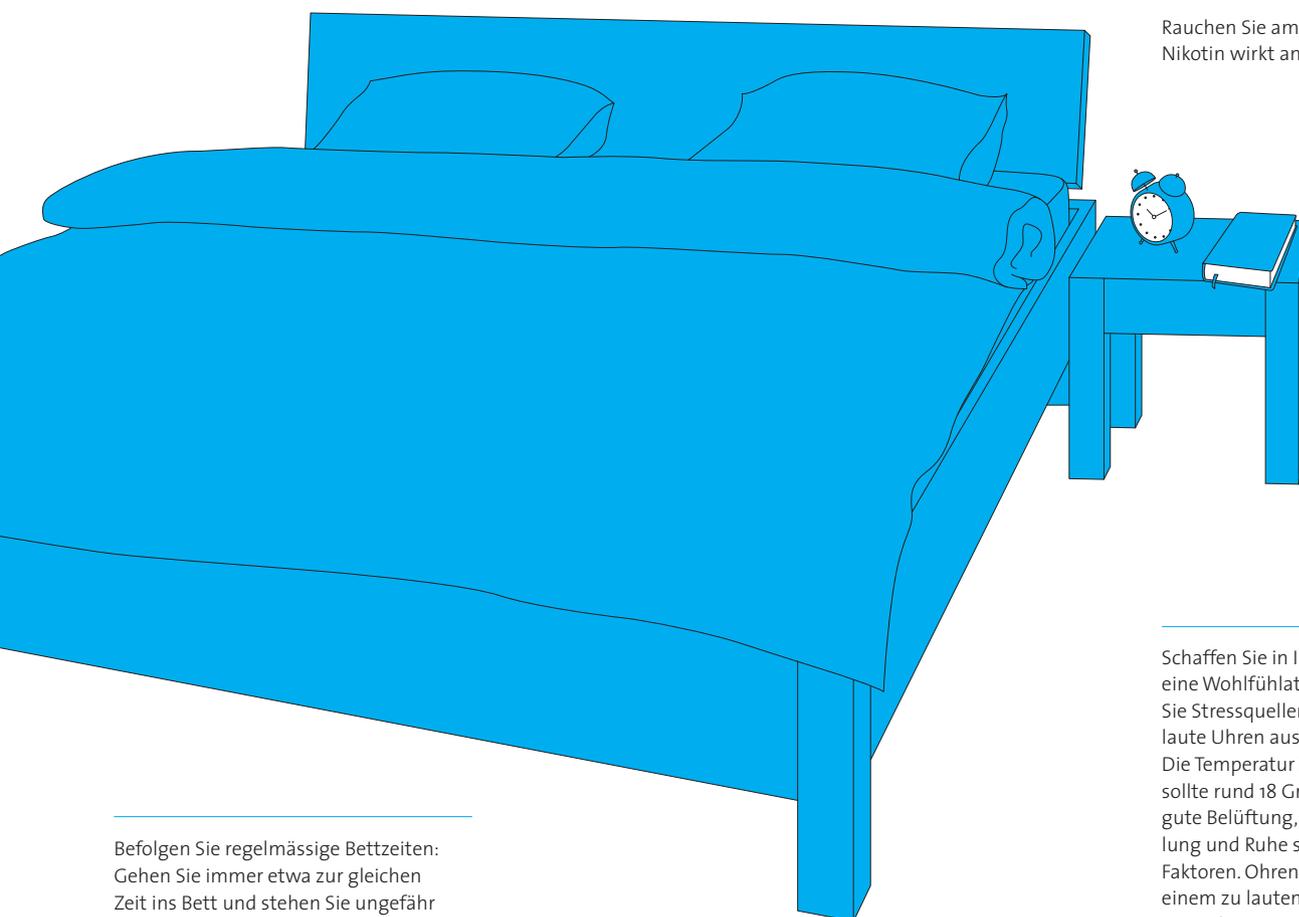
Tipps für eine gute Schlafhygiene

Stehen Sie auf, wenn Sie nicht schlafen können: Liegen zu bleiben und auf den Schlaf zu warten wirkt kontraproduktiv. Gehen Sie erst wieder ins Bett, wenn Sie das Gefühl haben, schlafen zu können.

Nehmen Sie keine späten und schweren Mahlzeiten ein.

Reduzieren Sie die Zeit, die Sie im Bett verbringen, auf das für den Schlaf notwendige Mass.

Rauchen Sie am Abend nicht, denn Nikotin wirkt anregend.



Befolgen Sie regelmässige Bettzeiten: Gehen Sie immer etwa zur gleichen Zeit ins Bett und stehen Sie ungefähr zur gleichen Zeit auf.

Schaffen Sie in Ihrem Schlafzimmer eine Wohlfühlatmosphäre: Entfernen Sie Stressquellen wie helle oder laute Uhren aus dem Schlafzimmer. Die Temperatur im Schlafzimmer sollte rund 18 Grad betragen. Eine gute Belüftung, ausreichende Abdunkelung und Ruhe sind ebenfalls wichtige Faktoren. Ohrenstöpsel sind bei einem zu lauten Schlafzimmer eine gute Alternative.

Falls Sie Ihr Mobiltelefon im Schlafzimmer haben, schalten Sie es nachts aus: Dessen optischen und akustischen Signale können den Schlaf empfindlich stören.

Trennen Sie Tag und Nacht, Aktivität und Ruhezeit klar voneinander ab. Sie sollten deshalb auch das Bett nur zum Schlafen oder für die Liebe benutzen, nicht jedoch für andere Tätigkeiten wie arbeiten oder fernsehen.

Schlafen Sie während des Tages nicht oder maximal ein Mal während 20 Minuten («Power Nap»).

Der Schlaf in der Mythologie und der bildenden Kunst

In der Mythologie und der bildenden Kunst wurde und wird der Schlaf immer wieder thematisiert. Die Zürcher Kunsthistorikerin Valéria Jakob Tschui nimmt die Leser des «zürch'air» mit auf eine Zeitreise von der Antike bis ins 20. Jahrhundert und stellt dabei eine Auswahl an wichtigen Kunstwerken vor – ohne Anspruch auf Vollständigkeit.

Text

Valéria Jakob Tschui

Abb. 1

Somnus (griechisch)

Der Schlaf und der Tod werden in der griechischen und römischen Mythologie oft gleichgesetzt. Schon deshalb, weil die beiden denselben Vater haben: Nyx, die Nacht. Der Schlaf ist des Todes Zwillingsbruder. Nyx, die Dunkelheit selbst, ist nicht darstellbar. Thànatos, der ältere der Zwillingsbrüder (lat. Mors) war sogar verhasst; schon deswegen, weil er auch Zeus, wenn auch nur für kurze Zeit, einschläfern konnte. Thànatos wohnt dort, wo Licht und Finsternis sich begegnen, also wo Atlas das Himmelsgewölbe trägt. Thànatos, so schreibt Hesiod, hat «ein eisernes Herz und einen erbarmungslosen Sinn». Er löscht die Lebensflamme als Fackel im Styx, dem Fluss des Vergessens. Hermes ist der Begleiter der Seelen, Charon ist der Fährmann ins Jenseits, ins Hades, wo der Höllenhund Cherberos Wache hält ... Er lässt alle rein, gestattet aber keine Rückkehr. Als Fährgeld legte man in der Antike ein Geldstück unter die Zunge der Toten. Das war nicht nur bei den Griechen und Römern Sitte, sondern selbst noch bei den Juden christen üblich. Dagegen ist Hypnos (lat. Somnus) freundlich zu den Menschen, beschert ihnen schöne Träume, welche Iris, die Götterbotin und Göttin des Regenbogens, überbringt. Thànatos und Hypnos haben seit der Antike bis heute einen enormen Einfluss auf die bildende Kunst.

Abb. 2

Johann Heinrich Füssli (1741–1825)

Der Nachtmahr, 1781

Johann Heinrich Füssli lebte schon seit einiger Zeit in London, als er 1778 seine Geburtsstadt Zürich noch ein letztes Mal besuchte und sogar eine Rückkehr in die Limmatstadt in Erwägung zog. In Zürich besuchte er seinen weisen, bereits greisen Lehrer Johann Jakob Bodmer, der ihm im Carolinum, an der theologischen Universität beim Grossmünster, nicht nur Hebräisch, Griechisch, La-

tein, Italienisch, sondern, wie modern, auch Englisch beibrachte, was ihm das Fussfassen in London erheblich erleichterte. Bodmer, einer der gelehrtesten Männer Europas, hat auch als Erster Shakespeare ins Deutsche übersetzt.

In Zürich verliebte sich Füssli heftig in Anna Landolt, die Nichte Lavaters; doch der Vater tolerierte die Beziehung nicht. So reiste er abgeschreckt und befremdet früher als geplant ab und kehrte Zürich für immer den Rücken. London bot ihm eine individuelle Freiheit, welche er in der Schweiz kaum erwarten konnte. Seine oft gewagten Themen sind dort gut angekommen, auch weil einem Ausländer wohl mehr Freiraum zugestanden wurde. «Der Nachtmahr», 1781 gemalt, wurde zur Sensation und zum Skandalbild. Doch war dieser Umstand seiner Karriere durchaus förderlich. Das Thema des Albtraums, in Verbindung mit Unzucht treibenden und Unheil bringenden Monstern und Dämonen, ist bis in die Antike zurückverfolgbar. Engländer sind besonders empfänglich für Aberglauben und für das Übersinnliche. Hexenprozesse fanden im Mittelalter überall in Europa statt, doch im 18. Jahrhundert erlebten sie in England eine neue Aktualität.

Der Nachtmahr, Ursache der Albträume, beherrscht hier das Objekt Füsslis; wie man vermutet Anna Landolt. Mindestens auf diese Weise erobert er sie. Er sitzt boshaft auf ihrer Magengrube und beschert ihr schreckliche Träume. Der Gnom nimmt sichtlich Besitz von der schlafenden Frau, von ihrem Körper und ihrer Seele, welche sich auf der Traumebene befindet. Das wiehernde Pferd im Hintergrund steht für Unzucht, was ein Teufelswerk ist, Unglück und Schrecken bringt, aber gleichzeitig auch Erotik andeutet.

Abb. 3

Piero della Francesca (ca. 1415–1492)

Der Traum des Kaisers Konstantin, ca. 1460

Eine der wegweisenden Traumvisionen der frühen Christenheit soll Konstantin der Grosse im Jahr 312 nach Christi Geburt erfahren haben: Kaiser Konstantin der Grosse bereitet sich auf eine Schlacht gegen seinen Widersacher, Maxentius, vor. Er lagert bei der Milvischen Brücke am Ufer des Tibers in Rom. In der Nacht, als er schläft, erscheint ihm ein Engel mit einem Kreuz in der Hand und den Buchstaben IHS in hoc signo (vinces), was bedeutet: «In diesem Zeichen wirst du siegen.» Am Morgen lässt der Kaiser die Schilde seiner Soldaten mit einem Kreuz markieren und gewinnt die Schlacht.

Auf dem verschlüsselten Bild Piero della Francescas sehen wir den schlafenden Kaiser auf dem Feldbett. Von ihm aus gesehen erscheinen die Speere der beiden Wachsoldaten, sich überlagernd, als ein Kreuz.

Abb. 4

Gustav Klimt (1862–1918)

Danae, ca. 1907

Eines der wichtigsten Themen der Mythologie erzählt die Geschichte der schönen Danae. Sie ist die Tochter des Königs von Argos, Akrisios. Er wird vom Orakel gewarnt: Seine Tochter Danae darf keinen männlichen Nachkommen bekommen, denn dieser, sein Enkel, würde ihn töten. So sperrt Akrisios seine Tochter ein, doch wird sie von Zeus begehrt. Er verwandelt sich in einen Goldregen und findet so Zugang zu ihr. Sie gebiert den Sohn Perseus. Und wie prophezeit wird Akrisios von einem Diskus getroffen, welchen Perseus geworfen hatte; ohne böse Absicht, vielmehr von den Göttern abgelenkt. So tötet er ungewollt seinen Grossvater, denn die Orakel erfüllen sich.

Gustav Klimt malt die schöne Königstochter eingesperrt, schlafend, gerade als sie von Zeus als Goldregen besucht wird.

Abb. 5

Edward Burne-Jones (1832–1898)

Dornröschens Schlaf, 1871–1873

Edward Burne-Jones starb 1898 und lebte somit in England zur Zeit der Industrialisierung. Zu jener Zeit bildeten solche romantische Szenarien geradezu den Gegenpol. Das Motiv «Dornröschens Schlaf» stammt aus dem Buch «Kinder und Hausmärchen» der Gebrüder Grimm, welches in erster Auflage 1812 erschienen ist. Der Maler widmet fast sein ganzes Künstlerleben den drei komplexen Gemäldezyklen der «Sleeping Beauty». Dornröschen wird Opfer einer bösen Fee und soll an ihrem 15. Geburtstag am Finger gestochen werden und, wenn unterdessen nach 100 Jahren ungeküsst, aus dem langen Schlaf in den ewigen Schlaf fallen. Die ganze Burg wird von Dornenrosen überwuchert. Der Hofstaat wird eingeschlüfert und wartet auf den errettenden Kuss eines Prinzen. Erstaunlich ist, dass der Maler in keiner seiner Serien auch den Kuss, das glückliche Finale, darstellt. Er soll wohl vom Betrachter erdacht und in dessen Fantasie stattfinden. Vielmehr wird suggeriert, dass Dornröschen nicht tot ist, auch nicht wirklich schläft, sondern in einem meditativen Zustand verweilt.

Abb. 6

Dante Gabriel Rossetti (1828–1882)

Beata Beatrix, ca. 1864–1870

«Beata Beatrix», die glückliche Beatrix, ist eines der wichtigsten Bilder des angehenden, das bedeutet ewigen Schlafes und der persönlichen Besinnlichkeit. Rossetti stellt eine Frau dar, die mit gefalteten Händen an ihre eigene Vergänglichkeit denkt. Dargestellt ist Eleonor Siddal, eine Hutmacherin aus einfachsten

1 Somnus



5 Dornröschens Schlaf



6 Beata Beatrix



3 Der Traum des Kaisers Konstantin



4 Danae



7 The Sleep of Arthur in Avalon

Verhältnissen, denn ihr Vater war Messerschmied. Sie entsprach damals dem Schönheitsideal der Zeit: ovales Gesicht, blasser Teint, grosse helle Augen und Haarfülle. All das signalisierte eine gewisse Schwäche, sogar Hinfälligkeit und Hilfebedürfnis. Der Titel des Bildes bezieht sich auf die (glückliche) Beatrice, die in Dantes Jugendwerk, «La vita nuova», eine zentrale Rolle einnimmt. Die geistige Geliebte des Dichters geht gerade dem Tod entgegen. Die Sonnenuhr im Hintergrund zeigt 9 Uhr an, als Beatrice am 9. Juni 1290 mit 24 Jahren starb.

Es gibt viele Parallelen zwischen den beiden Beziehungen. Auch Eleonor bestand auf einer rein geistigen Beziehung, eine Heirat schloss Rossetti aus. Damit begann das Drama des ewigen Aufschiebens. Es schien, dass Rossetti seine Inspiration nur durch ihren Tod erhalten konnte. Unter Druck, weil Eleonor schwanger wurde, heiratete er sie, doch sie erlitt eine gefährliche Fehlgeburt. So war sie nicht mehr die «Heavenly Lady» sondern eine normale, leidende Frau, die immer mehr Laudanum nahm. Laudanum war damals das modernste und modischste Mittel gegen Schmerzen und Unruhezustände. Erfinder dieses Mittels war Theophrastus Bombastus von Hohenheim (1493–1541), bekannt unter dem Namen Paracelsus. Das Mittel besteht aus dem Milchsaft der unreifen Samenkapseln des Schlafmohns, in Wein gelöst und mit Zimt, Nelken und Safran gewürzt. Viele waren von diesem Opiumpräparat abhängig, auch Goethe und Edgar Allen Poe. Eleonor starb 1862 mit 32 Jahren an einer Überdosis Laudanum, 1872 unternahm, von Schuldgefühlen geplagt, auch Rossetti einen Selbstmordversuch mit Laudanum.

Eleonor oder Beatrice wird die Schlaf bringende weissgelbe Mohnblüte von einer roten Taube gebracht; die Farbe des Blutes, aber auch der Liebe. Sie selbst trägt grün, die Farbe der Hoffnung, doch auch violett, welche für Leid und Schmerzen steht.

Die Opiumpräparate wurden von den Ärzten mit leichter Hand verschrieben, vor allem, wenn eine Dame des Hauses «sich nicht fühlte». Die Monte-Verità-Aktivitäten bei Ascona kamen gerade dieser Oberschicht sehr entgegen und lösten in diesen Kreisen eine Art Revolution aus. Um 1900 arbeitete dort Otto Gross, der sich gerade von C. G. Jung löste, aber auch Sigmund Freud hielt ihn für seinen genialsten Schüler. Die Idee bei Ascona war die Schöpfung eines «Goldenen Zeitalters», einer Art von Paradies. Für die Heilung der geplagten Menschen wurden Psychoanalyse, freie Sexualität und Rauschmittel eingesetzt. Für Otto Gross wurde diese eine nicht glückliche Zeit. 1906 starb unter seiner Beihilfe Lotte Chettemer auf Monte Verità, dann 1911 Sophie Benz, eine Malerin, an einer Überdosis Kokain. 1913 wurde Otto Gross auf Veranlassung seines Vaters in Berlin verhaftet und

interniert. Sein Vater war ein nicht Geringerer als Hans Gross, der berühmte Kriminologe, Schöpfer des Koffers für Untersuchungsrichter (Spurenuntersuchung) und des ersten Kriminalmuseums der Welt. Der Vater konnte die «Schlaftherapien» seines Sohnes nicht mehr weiter dulden. Er entmündigte ihn und stellte ihn unter seine Kuratel.

Abb. 7

Edward Burne-Jones (1832–1898)

The Sleep of Arthur in Avalon, 1881–1898

Dieses Werk war genau das passende, um sein künstlerisches Schaffen zu beenden. 17 Jahre lang, beinahe die gesamte zweite Hälfte seines künstlerischen Schaffens, arbeitete Edward Burne-Jones an diesem Monumentalwerk bis zu seinem Tod, das jedoch allen Bemühungen zum Trotz unvollendet blieb. Auf drei Metern Höhe und sechseinhalb Metern Breite zeigt er in diesem Meisterwerk den legendären König Artus auf der Insel Avalon, wo er im Kampf gegen seinen Sohn und Neffen verwundet wurde. Mit dem Tod der Widersacher folgt die Auflösung der geheimnisvollen Bruderschaft und so der Tafelrunde der Artus-Ritter. Artus liegt in einem Baldachingrab, sein Haupt ruht im Schoss seiner Halbschwester, der Königin Morgan Le Fay.

Im viktorianischen Zeitalter des 19. Jahrhunderts erreichte die Idealisierung und Verinnerlichung des Mittelalters, im Gegensatz zur Kurzlebigkeit der von materiellen Dingen geprägten damaligen Welt, als eine Art Rückzug einen Höhepunkt. Das Bedürfnis nach einem Rückzug gipfelt in der Artus-Sage, sentimental und leidenschaftlich. Das Streben der Ritter nach Höherem und Spirituellem fand hier fruchtbaren Boden. Doch der Wille zum Guten und die Erfahrung des Scheiterns und Versagens begleiten Artus. Die Rückkehr zum Vergangenen bedeutet hier auch Hoffnung. Denn die zentrale Idee der Artus-Legende aus dem 12. Jahrhundert ist der Glaube an die Unsterblichkeit des Königs. Sein Rückzug auf die Insel Avalon ist nicht der Tod, nicht ein endgültiger Abschied, sondern ein zeitbegrenzter Schlaf, bis seine Zeit reif wird für eine Wiederkunft. Der König schläft in einem Zustand völliger Ruhe und Geborgenheit. Der Schlaf ist Artus' Rückzug in eine andere Welt. Die Wirklichkeit des Todes wird ignoriert. Vielmehr schwankt er zwischen Stillstand und Erwachen. Seine Krone ist abgelegt, doch wartet hinter dem Ruhenden eine Begleiterin mit einer noch prunkvolleren Kopfbedeckung auf ihn, und andere Wächterinnen haben schon die Hörner und Trompeten bereit, um den Neubeginn anzukündigen. Der Schlaf ist nicht der Tod. Der Mensch hofft auf das Wiedererwachen. Das ist die verborgene Wirklichkeit oder wie der Mensch der Wirklichkeit trotzt. •

Überwachter Schlaf

Viele Schlafstörungen lassen sich nur mit detaillierten Untersuchungen diagnostizieren. Im Schlaflabor sind solche Abklärungen möglich: Mittels so genannten Polysomnographien können zahlreiche Parameter, die für den Schlaf bestimmend sind, gemessen werden.

Die Nacht im Schlaflabor beginnt mit der «Verkabelung»: Bis zu 20 Elektroden werden am Kopf und am Oberkörper befestigt und messen während des Schlafs rund 15 unterschiedliche Parameter wie Hirnströme, Herzrhythmus, Blutfluss, Atemfluss, Sauerstoffsättigung, Körpertemperatur oder Augen- und Körperbewegungen. Derart verkabelt scheint

ein «normaler» Schlaf gar nicht möglich sein. Dr. med. Edelbert Imhof, Abteilungsleiter Pneumologie und Leiter des Schlaflabors am Zürcher Stadtspital Triemli, beruhigt: «Natürlich ist die Situation im Schlaflabor nicht mit jener zuhause zu vergleichen. Dennoch schlafen die meisten Patienten im Schlaflabor überraschend gut. Wir haben nur sehr

wenige Fälle, bei denen die Untersuchung nicht durchgeführt werden konnte.» Selbst wenn eine Elektrode während der Nacht abfallen oder ein Kabel ausreissen sollte, ist dies nicht weiter schlimm: Bereits wenn 15 der insgesamt 20 Elektroden korrekt funktionieren, liegen genügend aussagekräftige Daten vor. Neben den verschiedenen Körpermessungen geben Video- und Tonaufzeichnungen zusätzlichen Aufschluss über den Schlaf.

Polygraphie und Polysomnographie

Was im Schlaflabor durchgeführt wird, wird als Polysomnographie bezeichnet. Es handelt sich dabei um eine umfassende Abklärung des Schlafes anhand der gemessenen Pa-

Neue Masken speziell für die Frau

Die richtige Maske ist ausschlaggebend für den Erfolg der Behandlung von Schlafapnoe. ResMed hat eine Reihe von Masken entwickelt, die den Bedürfnissen von Frauen gerecht werden. Dadurch wird die Therapie noch effizienter und der Komfort für die Frau erreicht eine neue Dimension.

Sie haben die Wahl!



Mit den Skinit-Designs können Sie das ResMed S9™-Gerät selbst gestalten. Tausende von Designs auf: <http://ch-resmed.skinit.com/>



Weitere Masken:
Mirage™ FX for Her
Swift™ FX Bella
Swift™ FX for Her

RESMED
www.resmed.ch





parameter, die nur von akkreditierten Zentren durchgeführt werden darf. Voraussetzung für eine Akkreditierung ist unter anderem die Zusammenarbeit in einem interdisziplinären Team von Pneumologen, Psychiatern und Neurologen mit einer Zusatzausbildung im Bereich der Schlafmedizin, um die verschiedenen Schlafstörungen diagnostizieren und allenfalls behandeln zu können. Im Kanton

Zürich gibt es zurzeit sieben akkreditierte Zentren (siehe Kasten). Zwar können Schlafabklärungen auch von anderen Institutionen oder von Pneumologen durchgeführt werden. Bei diesen so genannten Polygraphien handelt es sich aber um eine einfachere Abklärung. Gemessen werden dabei meist die Sauerstoffsättigung, der Atemfluss, Schnarchgeräusche und die Körperlage. Die Polygra-

phie findet ambulant statt und wird von den Patienten selbst zuhause durchgeführt. Bei der Polysomnographie hingegen ist eine Nacht im Schlaflabor zwingend: Im Triemli beginnt das Anbringen der Elektroden und der weiteren Messinstrumente um 21 Uhr. Danach werden die Patienten während der ganzen Nacht überwacht, bis sie morgens um 8 Uhr das Schlaflabor wieder verlassen können.

Akkreditierte Zentren für Schlafmedizin im Kanton Zürich

Zentrum für Schlafmedizin

Zürcher Oberland

Zürcher Höhenklinik Wald

8639 Faltigberg-Wald

Anmeldung Sprechstunde: 055 256 61 11

Zentrum für Schlafmedizin

Schweizerisches Epilepsie-Zentrum

Bleulerstrasse 60

8008 Zürich

Anmeldung Sprechstunde: 044 387 61 11

Zentrum für Schlafmedizin

Kinderspital Zürich

Steinwiesstrasse 75

8032 Zürich

Anmeldung Sprechstunde: 044 266 70 69

Schlaflabor Fluntern

Zürichbergstrasse 70

8044 Zürich

Anmeldung Sprechstunde: 044 251 00 40

Zentrum für Schlafmedizin

Stadtspital Triemli

Birmensdorferstrasse 497

8063 Zürich

Anmeldung Sprechstunde: 044 466 13 31

Zentrum für Schlafmedizin

UniversitätsSpital Zürich

Rämistrasse 100

8091 Zürich

Anmeldung Sprechstunde: 044 255 38 28

Zentrum für Schlafmedizin Hirslanden

Forchstrasse 420

8702 Zollikon

Anmeldung Sprechstunde: 043 499 52 11

Zuweisung über den Hausarzt

«Je nach Schweregrad einer Schlafstörung ist die Polygraphie ausreichend. In komplexeren Fällen liefert eine Polysomnographie aber zuverlässigere Ergebnisse», erklärt Dr. Edelbert Imhof die Unterschiede der beiden Untersuchungen. Im Schlaflabor im Triemli werden jährlich zwischen 130 und 150 Polysomnographien und rund 50 Polygraphien durchgeführt. Spezialisiert hat sich das Schlaflabor auf Atemregulationsstörungen wie Schlafapnoe, weshalb das Labor denn auch der Pneumologie angegliedert ist. Die Anmeldung im Schlaflabor erfolgt im Idealfall über eine Zuweisung durch den Hausarzt: «Der Hausarzt kann schon gewisse Vorabklärungen treffen und damit allenfalls unnötige Nächte im Schlaflabor vermeiden», so der Pneumologe Imhof. Denn selbst wenn in den Schlaflabors wo immer möglich versucht wird, eine gemütliche Atmosphäre zu schaffen: Besser als im eigenen Bett schläft es sich doch nirgends. •

Schlaf, Kindlein, schlaf...

Wohl die meisten Eltern haben schon schlaflose Nächte verbracht, weil ihr Kind nicht ein- oder durchschlafen konnte. Jedes dritte Kind leidet im Verlauf seiner Entwicklung an einer Schlafstörung. Die gute Nachricht: Kindliche Schlafstörungen sind in der Regel harmlos.

Ein durchschnittlicher Erwachsener schläft rund sieben Stunden innerhalb eines Tages, Säuglinge verbringen durchschnittlich sogar 14 bis 18 Stunden pro Tag mit Schlafen. Umso erstaunlicher ist es, dass die Wissenschaft nach wie vor nur sehr wenig über die Funktion des Schlafes weiss: «Die Frage nach der Funktion des Schlafes ist eine der grössten ungelösten Fragen der Biologie. Wer sie beantworten könnte, würde wahrscheinlich einen Nobelpreis erhalten», bringt es PD Dr.med. Oskar Jenni auf den Punkt. Dr. Jenni ist leitender Arzt und Abteilungsleiter der Entwicklungs pädiatrie und Leiter des interdisziplinären Zentrums für Schlafmedizin am Kinderspital Zürich. Zwar gibt es zahlreiche Ideen, wozu der Schlaf dienen könnte, doch gesicherte Erkenntnisse liegen kaum vor. «Wahrscheinlich gibt es unterschiedlichste Gründe für den Schlaf. Es scheint, dass der Schlaf je nach Alter, aber auch je nach Körperorgan andere Funktionen wahrnimmt. Der Schlaf scheint auch bei verschiedenen Spezies nicht immer die gleichen Aufgaben zu erfüllen», erklärt der Entwicklungspädiater. So kann die Forschung denn auch gängige Meinungen zur Funktion des Schlafes bei Kindern nicht oder nur bedingt bestätigen: Es scheint zwar gesichert, dass das Hirn Schlaf braucht; wenig bekannt ist jedoch, bei welchen Prozessen der Schlaf welche Rolle übernimmt. Unklar ist auch, ob und wie

wichtig der Schlaf für die kindliche Entwicklung ist. Entsprechend können Pädiater Entwarnung für Eltern geben, die sich auf Grund der Schlafstörungen ihrer Kinder Sorgen um deren Entwicklung machen: «Es ist nicht erwiesen, dass normale Verhaltensschlafstörungen, die etwa 90% aller Schlafstörungen bei Kindern ausmachen, Entwicklungsstörungen begünstigen. Kinder regulieren ihren Schlaf relativ gut und können schon früh einen Schlafmangel mit einem tieferen Schlaf in den folgenden Nächten kompensieren», erklärt Dr. Jenni. Ganz anders sieht es hingegen bei Schlafstörungen aus, die organische Ursachen haben, wie die Schlafapnoe: Diese können zu Entwicklungsstörungen führen – wobei auch hier nicht klar ist, ob der gestörte Schlaf oder andere Auswirkungen der Krankheit die Ursachen dafür sind.

Regelmässiger Tagesablauf ist entscheidend

Schlafstörungen bei Kindern sind häufig: Jedes dritte Kind leidet im Verlauf seiner Entwicklung an Ein- oder Durchschlafstörungen. Um kindliche Schlafstörungen behandeln zu können, ist es wichtig, die grundlegenden Prozesse des Schlafes zu verstehen. Das Schlafverhalten des Menschen wird von zwei biologischen Prozessen gesteuert: von der so genannten «inneren Uhr» und vom Schlafdruck, der sich während des Wachseins aufbaut und während des Schlafes wieder reduziert. Die in-

nere Uhr gleicht sich täglich anhand wiederkehrender Umgebungsfaktoren ab, wobei das Tageslicht eine wichtige Rolle übernimmt. Die spezifischen Merkmale der inneren Uhr sind auch verantwortlich dafür, ob jemand eher ein Morgen- oder ein Abendmensch ist. Die innere Uhr nimmt ihren Betrieb zwar sofort nach der Geburt auf, reift aber erst innerhalb der ersten Lebensmonate aus. Anders als bei Erwachsenen spielt das Tageslicht für das richtige «Einstellen» der inneren Uhr bei Babys eine eher untergeordnete Rolle. Wichtiger sind soziale Zeitgeber wie Essen oder Spielen. Ein regelmässiger Tagesablauf ist deshalb sehr wichtig für das Regulieren der inneren Uhr. Der Schlafdruck hingegen ist bei Neugeborenen noch gar nicht aktiv; sie können zu wenig Schlaf also nicht mit längerem oder tieferem Schlaf kompensieren. Dieser Prozess setzt erst zwischen dem zweiten und dem dritten Lebensmonat ein und entwickelt sich in der Folge ständig weiter. Je nach Kind kann diese Entwicklung sehr unterschiedlich ablaufen; und sie kann nicht von aussen beeinflusst werden.

Überschätztes Schlafbedürfnis

Schlafstörungen sind nicht genetisch bedingt und damit auch nicht vererbbar. Die meisten Schlafstörungen wachsen sich zudem aus: «Nicht jedes Kind mit Schlafstörungen leidet zwingend auch im Erwachsenenalter daran», erklärt Dr. Oskar Jenni. Schlafstörungen bei Kindern variieren je nach Alter. So treten im Säuglingsalter vor allem exzessives Schreien oder Störungen bei der Schlaf-Wach-Organisation auf, die auf eine noch fehlende Regulation der beiden Schlafprozesse – die innere Uhr und der Schlafdruck – zurückzuführen sind. Ein regelmässiger Tagesablauf ist deshalb im ersten Lebensjahr sehr wichtig, damit





sich die innere Uhr richtig einstellen kann; und er ist in diesem Alter oft auch die einzig mögliche Massnahme für ruhigere Nächte. Ab dem sechsten Lebensmonat bis ins Vorschulalter gehören die Weigerung, ins Bett zu gehen, Einschlafprobleme und Durchschlafstörungen zu den häufigsten Schlafstörungen. Bei Kleinkindern zwischen einem und vier Jahren kommen auch Bewegungsstörungen wie Kopfwackeln vor dem Einschlafen und teilweise während des Schlafes häufig vor. Bei Kindern im Vorschulalter treten vermehrt so genannte Parasomnien auf: Rund 40% der

Kinder in diesem Alter haben Alpträume, sprechen im Schlaf oder sind Schlafwandler.

Ein- oder Durchschlafstörungen bei Kindern sind häufig auf ein von den Bezugspersonen überschätztes Schlafbedürfnis zurückzuführen: «Der Schlafbedarf ist eine individuelle Grösse, die relativ stabil ist und weder durch verhaltenstherapeutische noch medikamentöse Massnahmen verändert werden kann. Ganz entscheidend ist, dass jedes Kind nur so lange schlafen kann, wie es seinem Schlafbedarf entspricht», betont Dr. Jenni. Einschlafstörungen, sehr frühes

Aufwachen oder längere Wachphasen während der Nacht können deshalb Hinweise darauf sein, dass ein Kind mehr Zeit im Bett verbringen muss, als es von seinem Schlafbedarf eigentlich vorgegeben wäre.

Rituale helfen beim Einschlafen

Ein wichtiger Schritt in der Entwicklung eines Kindes und eine Voraussetzung für das Durchschlafen ist das selbstständige Einschlafen. Wann ein Kind selbstständig einschlafen kann, ist sehr unterschiedlich; die Aufgabe der Eltern ist es, ihr Kind auf diese



Besonders wichtig sind Einschlafrituale auch dann, wenn ein Kind aus Angst vor einem Monster unter dem Bett oder im Kleiderschrank partout nicht einschlafen kann. Solche «irrationalen» Ängste treten in der Regel zwischen zweieinhalb und fünf Jahren auf, wenn sich bei den Kindern das magische Denken entwickelt. Neben Ritualen können in solchen Fällen auch eine Nachttischlampe oder ein Nachtlicht helfen, die Ängste zu nehmen.

Schlafmittel sind keine Option

Schlafstörungen bei Kindern sind ein häufiger Grund für Besuche in der Kinderarztpraxis; und das ist gut so: «Wenn Eltern physisch und psychisch am Limit laufen, weil ihr Kind keine einzige Nacht durchschläft, ist es ganz wichtig, dass sie sich Hilfe von einer Fachperson, also zum Beispiel einem Pädiater, holen», betont Dr. Oskar Jenni. Oft reicht schon ein Beratungsgespräch aus, um die Situation zu verbessern. In der Schlafsprechstunde am Kinderspital Zürich werden Eltern nach einem Stufenkonzept beraten. Zu Beginn steht dabei immer das Einführen eines geregelten Tagesablaufs, um die innere Uhr zu regulieren. An zweiter Stelle folgt das Abklären des individuellen Schlafbedarfs mit einem Schlafprotokoll und das entsprechende Anpassen der Bettzeit. In einer letzten Stufe folgen Anpassungen der Einschlafgewohnheiten. Schlafmittel für Kinder sind für den Entwicklungspädiater keine Option: «Diese Medikamente verändern die Physiologie des Schlafs und sollten deshalb nur in sehr speziellen Fällen von Schlafstörungen angewandt werden.»

Selbstständigkeit hinzufügen. Einschlafrituale helfen dabei; sie vermitteln Geborgenheit und Sicherheit. Auch Einschlafhilfen wie Nuggi, «Nuschi» oder ein Stofftier können nützlich sein. Doch wie sieht es mit der Entwöhnung von solchen Einschlafhilfen aus? «Die Entwöhnung hängt eng mit der Autonomieentwicklung eines Kindes zusammen», erklärt der Entwicklungspädiater Jenni. «Die Variabilität ist dabei sehr gross – die Entwöhnung kann im Alter zwischen zwei und zehn Jahren erfolgen. Entscheidend ist, dass das Kind von seiner Entwicklung her bereit dazu

ist.» So mache eine Entwöhnung keinen Sinn, wenn das Kind noch zu wenig selbstständig sei; «dann ist es nur ein aufreibender Kampf zwischen Eltern und Kind». Die Aufgabe der Eltern ist es auch bei diesem Prozess, zu spüren, wann das Kind bereit ist, und dann entsprechend zu handeln: «Die Eltern müssen immer wieder ausprobieren, ob das Kind für die Entwöhnung bereit ist, ohne es aber zu überfordern. Dieses ständige Ausprobieren ist überhaupt ein grundlegendes Element der Erziehung und beispielsweise auch bei der Sauberkeitsentwicklung sehr wichtig.»



Buchtipp

Largo, Remo H.: Babyjahre. 2011

Schlafapnoe: Wenn der Schlaf den Atem raubt

Schätzungen zufolge leiden in der Schweiz rund 150 000 Menschen an Schlafapnoe. Bei dieser oft als Schnarchproblem verharmlosten Krankheit verschliessen sich während des Schlafs die Atemwege, was zu kurzen Atemstillständen führt. Extreme Tagesmüdigkeit und Konzentrationsmangel sind die häufigsten Auswirkungen der Schlafapnoe, als Langzeitfolgen können sich Bluthochdruck oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen entwickeln.

Bei Menschen mit Schlafapnoe erschlaffen die Muskeln und das Gewebe im Rachen- und Halsbereich während des Schlafs so stark, dass sie die Atemwege verengen oder ganz verschliessen. In der Folge kommt es zu Atemstillständen (griechisch apnoe = Atemstillstand) von wenigen Sekunden bis über einer Minute Dauer. Solche Atemstillstände können mehrere hundert Mal pro Nacht auftreten. Sie führen zu einem kurzen Erwachen, das jedoch von den Betroffenen meist nicht wahrgenommen wird – genauso wenig wie die Atemstillstände selbst. Sehr wohl wahrgenommen werden aber die Folgen der Schlafapnoe: Da der Schlaf immer wieder unterbrochen wird – und dies oft in der Tiefschlafphase –, ist ein erholsamer Schlaf nicht möglich; Tagesmüdigkeit und Konzentrationsstörungen sind die Folge und können zum gefährlichen Sekundenschlaf etwa beim Autofahren führen. Zudem versetzen die Atemstillstände und die folgenden Aufwachreaktionen den Körper in einen dauernden Stresszustand. Schlafapnoe erhöht deshalb das Risiko für Bluthochdruck und Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Lautes Schnarchen als erstes Anzeichen

Entdeckt wird die Schlafapnoe oft von den Bettpartnern der Betroffenen auf Grund des extrem lauten Schnarchens: Das laute, oft unregelmässige Schnarchen ist denn auch eines der wichtigsten Symptome der Schlafapnoe. Weitere Symptome sind grosse Tagesmüdigkeit, verminderte Konzentrations- und Leistungsfähigkeit, nächtliches

Schwitzen, Kopfschmerzen, sexuelle Funktionsstörungen sowie Depressionen. Die Diagnosestellung erfolgt durch einen Lungenfacharzt mittels einer Schlafabklärung. Diese kann entweder zuhause oder in einem Schlaflabor durchgeführt werden und zeigt allfällige Atemstillstände während des Schlafs auf.

Die Ursachen der Schlafapnoe sind nicht genau bekannt, es gibt jedoch verschiedene Risikofaktoren. Am häufigsten betroffen sind Männer im mittleren Alter mit starkem Übergewicht und grösserem Halsumfang. Enge Stellen im Nasen-Rachen-Raum, die oft vererbt sind, sowie vergrösserte Mandeln stellen ebenfalls Risikofaktoren dar. Auch übermässiger Alkoholenuss, besonders am Abend, rauchen oder der Konsum von Schlaf- und Beruhigungsmitteln können das Auftreten einer Schlafapnoe begünstigen. →

Schlafapnoe bei Berufschaffeuern:

Mehr Sicherheit dank gezielter Prävention

Müdigkeit am Steuer oder der fatale Sekundenschlaf können Auswirkungen des Schlafapnoe-Syndroms sein. Im Strassenverkehr stellt die Krankheit damit ein hohes Risiko für Verkehrsunfälle dar. Berufsfahrer sind häufig von Schlafapnoe betroffen und setzen sich und andere Verkehrsteilnehmer damit täglich einem hohen Risiko aus. Die Lungenliga Luzern-Zug bietet in Zusammenarbeit mit verschiedenen kantonalen Lungenligen für Unternehmen der Transport- und Verkehrsbranche massgeschneiderte Schulungen zum Thema Schlafapnoe an, um die Sicherheit und Leistungsfähigkeit von Berufschaffeuern zu verbessern.

Weitere Informationen

Sandra Isler, Lungenliga Luzern-Zug
Telefon 041 429 31 10, sandra.isler@lungenliga-lu.ch



CPAP-Therapie als Mittel der Wahl

Die Therapie der Schlafapnoe ist abhängig von deren Schweregrad. Bei leichten Formen reicht es oft schon aus, den Lebensstil anzupassen. So ist bei übergewichtigen Betroffenen eine Gewichtsreduktion der erste Schritt, ist Übergewicht doch ein wichtiger Risikofaktor. Auch der Verzicht auf Alkohol und Schlafmittel ist oft ein wirksames Mittel. Bei einigen Betroffenen treten die Atemstillstände nur in Rückenlage auf. Hier genügt es oft bereits, wenn sie statt auf dem Rücken auf der Seite schlafen.

In den meisten Fällen von Schlafapnoe ist jedoch eine so genannte CPAP-Therapie

nötig. CPAP steht für Continuous Positive Airway Pressure, was so viel bedeutet wie kontinuierliche positive Druckbeatmung. Dabei erzeugt ein kleines Gerät einen leichten Überdruck, der über einen Schlauch und eine Gesichtsmaske direkt in die Atemwege gelangt. Der Luftstrom sorgt dafür, dass die Atemwege offen gehalten werden. Die Entwicklung der CPAP-Geräte hat in den vergangenen Jahren grosse Fortschritte gemacht. Die Geräte sind nicht nur bedeutend kleiner und leichter geworden, sondern auch viel leiser: Das leiseste Gerät läuft aktuell mit rund 30 Dezibel – das entspricht in etwa dem Geräuschpegel von leisem Flüstern. Auch

bei den Masken hat sich einiges bewegt. So stehen heute verschiedenste Formen von Gesamtgesichtsmasken, die Mund und Nase abdecken, Nasenmasken und so genannten «Pillows» zur Auswahl, bei denen lediglich zwei kleine Stöpsel in die Nasenlöcher gesteckt werden. Damit lässt sich für jeden Betroffenen eine passende Maske mit gutem Tragekomfort finden.

Alternative und ergänzende Therapien

Das Schlafen am CPAP-Gerät ist trotz der Verbesserungen im technischen Bereich gewöhnungsbedürftig, führt jedoch bei guter Therapietreue – Betroffene sollten während

NEU Was ist Ihnen bei Ihrer Beatmungsmaske wichtig:
*Schnelles, bequemes Anlegen
oder
allerhöchster Komfort?*



Mit seidig-sanftem
WEINMANN SilkTec

JOYCEeasy bietet Ihnen beides. Einfach easy ...

www.weinmann.ch

partner for life



mindestens vier Stunden pro Nacht mit dem Gerät schlafen – zu sehr guten Ergebnissen. Es gibt zwar verschiedene Alternativen zur CPAP-Therapie, doch sind diese nicht in jedem Fall Erfolg versprechend. Bei leichten Formen von Schlafapnoe oder starkem Schnarchen ohne Atemstillstände kann beispielsweise eine Gaumenspange, die das Gaumensegel anhebt, eingesetzt werden. Auch speziell gefertigte Zahnschienen, die den Unterkiefer leicht nach vorn schieben, können in gewissen Fällen eine Alternative darstellen. Operationen im Nasen-Rachen-Bereich sind hingegen nur in ganz speziellen Fällen angezeigt. Eine gute Ergänzung zur CPAP-Therapie ist das medizinische Didgeridoo-Spielen: Dabei werden spezielle, vom australischen Didgeridoo abgeleitete Windinstrumente aus Plexiglas verwendet, die mit einer besonderen Technik gespielt werden. Durch das therapeutische Spielen wird die Muskulatur der oberen Atemwege trainiert, und das Bindegewebe wird durch die Vibrationen, die das Instrument erzeugt, sanft massiert und gefestigt.

Gerätedaten geben Aufschluss über Therapie

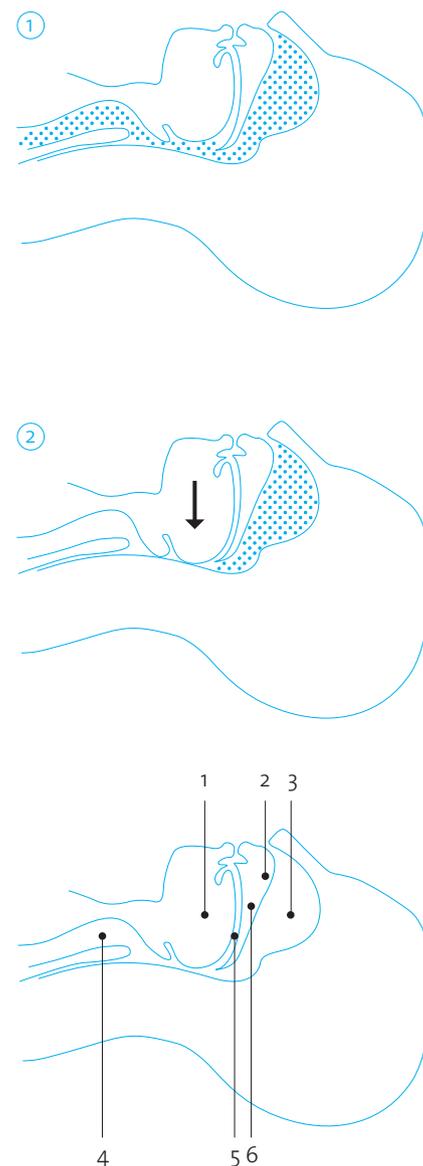
Obwohl in den vergangenen Jahren viel Aufklärungsarbeit geleistet wurde, lebt noch immer ein Grossteil der Schlafapnoe-Betroffenen ohne Diagnose und entsprechende Therapie. So ist im Kanton Zürich noch längst nicht die Hälfte aller Betroffenen diagnostiziert. *Lunge Zürich* betreut aktuell rund 3000 Schlafapnoe-Betroffene. Die Dienstleistungen sind vielfältig: *Lunge Zürich* vermietet die CPAP-Geräte, übernimmt die Instruktion und führt Maskenanpassungen durch. Gerade die Maskenanpassungen erfordern ein hohes Fachwissen und gut geschultes Personal, das aus Dutzenden von verschiedenen Maskenmodellen die richtige Wahl trifft und damit

erst eine gute Wirksamkeit der Therapie ermöglicht. In regelmässigen Kontrollen wird die Therapie überwacht. Dabei werden unter anderem die Daten aus dem CPAP-Gerät ausgelesen: Auf Grund der Gerätedaten ist ersichtlich, ob und wie lange ein Betroffener pro Nacht am Gerät schläft, wie gut die Maske sitzt und wie viele Atemstillstände noch aufgetreten. Die Daten werden im Detail mit dem Patienten besprochen und dem behandelnden Arzt zusammen mit einem Therapieverlaufsbericht zugestellt. *Lunge Zürich* übernimmt auch die Kontrolle und die Wartung der CPAP-Geräte und gibt Ersatzmaterial wie Schläuche, Filter und Masken ab.



Online

www.lunge-zuerich.ch/schlafapnoe



① Freie Atemwege

② Verschlussene Atemwege

- 1 Zunge
- 2 Harter Gaumen
- 3 Nasenhöhle
- 4 Luftröhre
- 5 Mundhöhle
- 6 Weicher Gaumen

Das grosse Krabbeln

Sie sind in den meisten Betten zuhause: Hausstaubmilben. Diese winzigen Spinnentierchen, die sich von Hautschuppen ernähren, sind eigentlich harmlos. Ihr Kot kann aber zu allergischen Reaktionen führen. Asthmaanfälle oder chronischer Schnupfen sind mögliche Folgen.

Hausstaubmilben sind rund 0.3 mm grosse Spinnentierchen. Sie ernähren sich von Hautschuppen, leben auf Natur- und Kunstfasern und bevorzugen eine warme und feuchte Umgebung. Neben Polstermöbeln, Teppichen und Plüschtieren bietet sich das Bett als ideales Milbenhabitat geradezu an. Hausstaubmilben finden sich denn auch in Matratzen, Duvets und Kopfkissen; und das in jedem Bett. Während die Tierchen für die meisten Menschen harmlos sind, löst ihr Kot bei etwa 10% der Menschen allergische Reaktionen aus. Eine solche Hausstaubmilbenallergie kann sich durch chronischen Schnupfen, Husten oder Anfälle von Atemnot äussern. Asthmaanfälle auf Grund einer entspre-

chenden Allergie treten gehäuft nachts und am frühen Morgen auf. Die Diagnose einer Hausstaubmilbenallergie erfolgt mittels Hauttest und Serumuntersuchungen. Eine antiallergische medikamentöse Therapie kann die Beschwerden verbessern; ebenso wichtig ist aber eine so genannte Hausstaubsanierung: Dabei werden die Lebensbedingungen der Milben möglichst verschlechtert, und es wird eine möglichst gute Abschirmung der

Allergene vorgenommen. Folgende Massnahmen sind bei einer Hausstaubsanierung zentral:



**Die Therapie beginnt im Schlaf –
Schutz vor Hausstaubmilben
durch geprüfte Encasings!**

Allergisch gegen Milben?

Beratung/Vertrieb: STALLERGENES AG
Aegertstrasse 11
8305 Dietlikon
T: 043 255 70 40

Bestellung/Shop: www.trimedal.ch

 **TRIMEDAL**
Encasings

Tipps zur Hausstaubsanierung

Hausstaubmilben fühlen sich in feuchtem Klima besonders wohl. Die Luftfeuchtigkeit sollte deshalb nicht höher sein als 50%.

Hausstaubmilben mögen warme Temperaturen. In Wohnräumen sollte die Temperatur deshalb nicht mehr als 21 Grad Celsius betragen, in Schlafräumen nicht mehr als 18 Grad.

Wohn- und Schlafräume sollten drei bis vier Mal täglich während etwa zehn Minuten gelüftet werden.

Matratzen, Kopfkissen und Duvets sollten mit speziellen milbendichten Bezügen umhüllt werden. Das dichte Gewebe dieser Bezüge verhindert wirksam den Kontakt zu den Allergenen, ohne den Schlafkomfort zu beeinträchtigen. Erhältlich sind auch milbenallergendichte Duvets und Kissen.

Allergiker sollten nur waschbare Kissen und Duvets kaufen und diese ein Mal monatlich bei 60 Grad waschen.

Die Bettwäsche sollte ein Mal wöchentlich gewechselt und bei 60 Grad gewaschen werden.

Polstermöbel sind ein geeignetes «Zuhause» für Hausstaubmilben. Allergiker sollten auf Möbel mit Stoffbezug verzichten und stattdessen auf glatte Leder- oder Kunstledermöbel ausweichen.

Hausstaubmilben besiedeln auch Teppiche. Allergiker sollten deshalb auf Teppichböden verzichten. Besser sind versiegelte Parkett- oder Korkböden.

Generell sollten mögliche Staubfänger wo immer möglich entfernt werden, also beispielsweise auch Vorhänge oder Dekorationsartikel. Bücher und Kleider sollten in geschlossenen Schränken aufbewahrt werden.

Ab einer Höhe von 1200 m ü. M. gibt es auf Grund des relativ trockenen und kühlen Klimas kaum Hausstaubmilben. Ein Urlaub in den Bergen ist für Allergiker deshalb empfehlenswert.

Auf Zimmerpflanzen sollte möglichst verzichtet werden, insbesondere im Schlafzimmer.

Tägliches Staubsaugen mit einem Staubsauger mit HEPA-Filter reduziert den Hausstaub. Zudem sollten Hartböden ein Mal wöchentlich feucht aufgenommen werden.

Allergiker sollten keine gefiederten oder pelzigen Haustiere halten: Deren Hautbestandteile sind ebenfalls Nahrung für Milben. Zudem können Allergien gegen die Tiere entstehen.

Kinder, die auf Hausstaubmilben allergisch sind, sollten nur ein Plüschtier ins Bett nehmen. Wichtig ist, dass die Plüschtiere waschbar sind: Sie sollten regelmässig bei 60 Grad gewaschen werden. Alternativ können Plüschtiere während 24 Stunden in den Tiefkühler gelegt und anschliessend bei 30 Grad gewaschen werden.



Bestellung

Milbendichte Bezüge für Kissen, Duvets und Matratzen sind im E-Shop von *Lunge Zürich* erhältlich: www.lunge-zuerich.ch/shop

Besser leben dank pulmonaler Rehabilitation

Die erschwerte Atmung bei Lungenkrankheiten wie COPD führt oft zur Vermeidung von körperlicher Anstrengung. Zur Verbesserung oder Stabilisierung des Gesundheitszustandes wäre jedoch der Gang ins Fitnesscenter das richtige Mittel. Denn: Das körperliche Training ist ganz entscheidend für das Aufrechterhalten der Lebensqualität und die Stärkung der Atemmuskulatur. Die ambulante pulmonale Rehabilitation umfasst deshalb sowohl Trainingseinheiten wie auch verschiedene Schulungsmodulen, für die neue Unterlagen ausgearbeitet wurden.

→
Das individuell angepasste Training im Fitnesscenter ist ein wichtiger Bestandteil der APR.

Die ambulante pulmonale Rehabilitation (APR) ist ein wichtiger Bestandteil der Behandlung von Menschen mit Lungenkrankheiten. Speziell für COPD-Betroffene wurde vor einigen Jahren in Kanada das Programm «Besser leben mit COPD» entwickelt, dessen Wirksamkeit wissenschaftlich untermauert ist. Dieses Programm umfasst einerseits Schulungsmodulen zum Umgang mit der Krankheit im täglichen Leben. Andererseits ist das körperliche Training – also Ausdauertraining und Muskelaufbau – ein wichtiger Bestandteil des Rehabilitationsprogramms. Das Programm findet auch im Kanton Zürich immer mehr Verbreitung und wird mittlerweile von mehreren akkreditierten Zentren angeboten.

Neue Schulungsunterlagen

In den Schulungsmodulen lernen Betroffene während mehrerer Wochen besser mit ihrer Erkrankung umzugehen. Dabei werden vielseitige Themen abgedeckt: Kontrolle und Vorbeugung von Beschwerden, korrekte Medikamenteneinnahme und Inhalationstechnik, Atem- und Hustentechniken, Alltagsplanung,

Rauchentwöhnung, Ernährung, Mobilität und Reisen. Ziel der Schulung ist die Selbstbefähigung: Betroffene erhalten Kontrolle über ihre Erkrankung und können besser damit umgehen. Dadurch kann sich die Lebensqualität deutlich verbessern. Um eine einheitlich hohe Qualität der Patientenschulungen im Kanton Zürich sicherzustellen, stehen allen akkreditierten Zentren seit kurzem neue Schulungsunterlagen zur Verfügung: Der Leitfaden «Besser leben mit COPD» umfasst sämtliche Themen mit Übungen, praktischen Tipps und Platz für Notizen. Die Inhalte basieren auf dem kanadischen Programm, wurden jedoch von einer Arbeitsgruppe unter der Leitung von *Lunge Zürich* komplett überarbeitet und erweitert. Die Schulungsunterlagen wurden von der Kommission für ambulante pulmonale Rehabilitation der Schweizerischen Gesellschaft für Pneumologie geprüft und empfohlen. Ergänzend zum Leitfaden steht ein Aktionsplan zur Verfügung, in dem Betroffene nach einem Stufenkonzept lernen, bei einer Verschlechterung ihrer Beschwerden angemessen zu reagieren.

Teufelskreis Inaktivität

Neben den Patientenschulungen ist das körperliche Training ein wichtiger Bestandteil der ambulanten pulmonalen Rehabilitation: Trotz Atemnot ist es für Menschen mit Lungenkrankheiten wie COPD sehr wichtig, körperlich aktiv zu bleiben. Bewegungslosigkeit führt zu reduzierter körperlicher Belastbarkeit und einem Abbau der Muskelmasse, was sich wiederum negativ auf die Atmung auswirkt; ein eigentlicher Teufelskreis beginnt. Zudem hat körperliche Betätigung positive Effekte auf das Selbstvertrauen und spielt deshalb auch für das psychische Wohl eine grosse Rolle. Im Rahmen der APR nehmen Betroffene zuerst an einem 12-wöchigen Grundtraining teil. Dabei trainieren die Teilnehmenden unter ständiger Überwachung und Betreuung durch speziell ausgebildete Physiotherapeuten ihre Ausdauer und Kraft in einem Fitnesscenter. Jeder Teilnehmende trainiert nach seinen individuellen Möglichkeiten. Auch das Training mit Sauerstoff ist problemlos möglich. Nach dem Abschluss des Grundtrainings ist es entscheidend, →



dass die Betroffenen selbstständig weiter trainieren, um die positiven Effekte aufrecht zu erhalten und ihre Gesundheit weiter zu verbessern. Verschiedene Fitnesscenter bieten im Rahmen solcher Anschlussprogramme vergünstigte Jahresabonnements an.

Informationsfilm motiviert

Viele COPD-Betroffene scheuen sich zuerst, am Training und den Schulungen teilzunehmen. Ist aber die erste Hemmschwelle überwunden, zeigen sich rasch die positiven Effekte des Rehabilitationsprogramms. Um den Einstieg in die APR zu erleichtern, hat *Lunge Zürich* einen kurzen Informationsfilm über die APR produziert. Darin erzählen Betroffene,

wie sie vom Programm profitieren und wie sich ihre Lebensqualität trotz chronischer Erkrankung verbessert hat. Fachpersonen und Ärzte zeigen auf, welche positiven Effekte die APR hat und welche Elemente zum Programm gehören. Unter nachstehendem Link kann der Informationsfilm angeschaut werden. Hier sind auch alle akkreditierten Anbieter von Patientenschulungen, Grund- und Anschluss trainings aufgeführt.



Online

www.gesundheitspass.ch/rehabilitation



THE LINDE GROUP

PanGas

PanGas Healthcare.

Von der Diagnose bis zur Therapie.



Spirometer MicroLab



Mobiler Sauerstoffkonzentrator Eclipse 3



Flüssigsauerstoff-System HEIMOX®

PanGas: Living healthcare

PanGas AG
Healthcare, Industriepark 10, CH-6252 Dagmersellen
Telefon 0844 800 300, Fax 0844 800 301, www.pangas.ch

Unternehmen rauchfrei

Das VZ VermögensZentrum engagiert sich für die Gesundheit der Mitarbeitenden. Deshalb hiess es Anfang Jahr an der Infoveranstaltung des Rauchstopp-Trainings «Unternehmen rauchfrei» der Lungenliga «Let's talk about smoking» für Mitarbeitende.

Text und Interviews

Iris Walter, Regionalleiterin
Unternehmen rauchfrei

Mit dem Programm «Unternehmen rauchfrei» unterstützt die Lungenliga Mitarbeitende von Unternehmen in der ganzen Schweiz dabei, mit dem Rauchen aufzuhören. Ein Projekt, das sich für Firmen in mehrerer Hinsicht auszahlt: Mitarbeitende, die nicht rauchen, leben gesünder und haben so deutlich weniger krankheitsbedingte Fehltagel. Durch professionelle, vielfach bewährte Rauchstopp-Trainings direkt in der Firma können nachhaltige Erfolge erzielt werden. Das Rauchstopp-Angebot umfasst die Firmen-Prozessbegleitung, den Info-Event «Let's talk about smoking» sowie die mehrtägigen Rauchstopp-Trainings.

Das VZ VermögensZentrum hat vom Angebot Gebrauch gemacht: «Das auf wissenschaftlichen Erkenntnissen basierende Vorgehen und die Gruppendynamik, mit der im Training gearbeitet wird, entspricht unserer Unternehmenskultur», so Daniela Gubler, Leiterin Human Resources beim VZ VermögensZentrum. Zudem betont sie die Erfolgsquote und den professionellen Ansatz dieses Rauchstopp-Trainings als überzeugend. Verschiedene Fragen beschäftigte die 15 Teilnehmenden während der 90-minütigen Infoveranstaltung: Warum beginnen Menschen überhaupt zu rauchen? Wie wirkt sich der Zigarettenkonsum auf Psyche und Körper aus?

Welche Unterstützungsmöglichkeiten gibt es für einen Rauchstopp? Nach der Infoveranstaltung entschieden sich unmittelbar neun für das Rauchstopp-Training. Für die Trainings investierten sie einen Teil ihrer Freizeit und bezahlten die Hälfte der Trainingskosten. Die andere Hälfte der Kosten übernahm das VZ, das auch die Räumlichkeiten zur Verfügung stellte.

Das Rauchstopp-Training von «Unternehmen rauchfrei» basiert auf der Vorbereitung und Begleitung der Verhaltensänderung. In drei Trainingseinheiten von je drei

Stunden innerhalb eines Monats wird das persönliche Rauchverhalten analysiert, und es werden individuelle Strategien für den Rauchstopp erarbeitet. Für die Sicherung des langfristig erfolgreichen Rauchstopps sorgen zwei telefonische Beratungsgespräche. Motivierend wirkt zudem, dass der Rauchstopp gemeinsam in der Gruppe mit den Arbeitskollegen angegangen wird. Die Aufhörquote aufgrund der Rauchstopp-Trainings beträgt über 30 Prozent, im Vergleich zu fünf Prozent bei denjenigen, die ohne professionelle Unterstützung aufhören wollen.

Daniela Gubler ist mit dem Rauchstopp-Erfolg ihrer Mitarbeitenden sehr zufrieden: «Besonders gefreut haben mich die positiven Rückmeldungen. Die Trainingsteilnehmenden haben sich persönlich dafür bedankt, dass das VZ ihnen dieses Rauchstopp-Angebot ermöglicht hat.» Sobald es eine ausreichende Anzahl von weiteren Aufhörwilligen gibt, wird die Leiterin Human Resources ein neues Rauchstopp-Training für ihre Mitarbeitenden buchen. →



Interview mit Christian Bünler, Leiter Portfolio Management VZ VermögensZentrum, Teilnehmer Rauchstopp-Training «Unternehmen rauchfrei»

Was war Ihre Motivation für das Rauchstopp-Training?

Ich wollte schon lange mit Rauchen aufhören. In meiner Abteilung rauchten viele. So war das Training eine gute Gelegenheit, den Rauchstopp gemeinsam anzupacken.

Wie gross ist Ihre Zuversicht, rauchfrei zu bleiben?

In den ersten Tagen war es für mich schwerer als ich gedacht hatte. Trotzdem ging ich in den Ausgang – sozusagen ein Probelauf. Und: Es ging erstaunlich gut ohne Zigarette. Im Geschäft motivieren wir uns gegenseitig, so ist es einfacher, in schwierigen Augenblicken rauchfrei zu bleiben. An meinem Arbeitsplatz habe ich zudem ein Sparschwein aufgestellt, das nun fleissig mit dem ersparten Geld gefüttert wird. Last but not least: Ich fühle mich bereits viel wohler und fitter

in meiner Haut. Ich freue mich sehr, dass ich es geschafft habe!

Interview mit Markus Marthaler, Coach «Unternehmen rauchfrei»

Markus Marthaler arbeitet seit 20 Jahren als Coach, Berater und Therapeut. Er ist in der Wirtschaft sowie in der Erwachsenenbildung tätig. Seine Schwerpunkte liegen in den Bereichen Führung, Persönlichkeitsbildung und Gesundheit.

Was hat Sie motiviert, sich als Rauchstopp-Trainer zu engagieren?

In den letzten Jahren habe ich viele Burn-out-Patienten im Wiedereingliederungsprozess unterstützt. Themen wie Sucht und Stressbewältigung kamen dabei oft zur Sprache. Ein Rauchstopp geht selten stressfrei über die Bühne. Menschen dabei zu unterstützen empfinde ich als eine sehr sinnvolle Aufgabe. Der Rauchstopp ist oft verbunden mit einer Persönlichkeitsentwicklung – sich und sein Verhalten besser kennen zu lernen.

Was ist für Sie die grösste Herausforderung während des Trainings?

Rückfälligen Teilnehmenden, die sich als «Versager» fühlen, Wege aufzuzeigen, es nochmals zu versuchen. Jeder Rauchstopp-Teilnehmende ist bereits ein Sieger, denn er hat sich dazu entschlossen, sich mit seiner Sucht auseinander zu setzen und etwas dagegen zu tun.

An welches Erfolgserlebnis denken Sie gerne zurück?

Wenn die Teilnehmenden erzählen, dass sie von sich selbst positiv überrascht seien, es geschafft zu haben.



Online

www.unternehmenrauchfrei.ch

Rauchverbot wirkt auch zuhause

[Eine internationale Studie, die Anfang 2012 in der Fachzeitschrift «Tobacco Control» veröffentlicht wurde, zeigt die positiven Effekte von Rauchverboten in Gastronomiebetrieben auf.](#)

Das von den Gegnern von Rauchverboten oft vorgebrachte Argument, nach der Einführung von Rauchverboten in Restaurants und öffentlichen Räumen werde einfach mehr zuhause geraucht, wird damit widerlegt: Vielmehr haben sich die Rauchenden nach dem Inkrafttreten von Rauchverboten

zuhause selbst freiwillige «Rauchverbote» auferlegt. Die Zahl der rauchfreien Haushalte stieg je nach untersuchtem Land – beteiligt waren Deutschland, Frankreich, Irland und die Niederlande – um 30 bis 50%. Somit ist auch die Befürchtung, dass durch Rauchverbote mehr Kinder zuhause von Passivrauchen betroffen sind, nicht berechtigt. Die Studie hat weiter aufgezeigt, dass der Gesamtkonsum von Zigaretten durchschnittlich um eine Zigarette täglich pro Raucher abgenommen hat. Dieser eher geringe

Rückgang, verbunden mit der gestiegenen Zahl von rauchfreien Haushalten, lässt den Schluss zu, dass Raucher vermehrt draussen statt drinnen rauchen.



Online

www.lunge-zuerich.ch/passivrauchen

**GUT, WENN
MAN STARKE
LUNGEN HAT.**



Die Lungenliga Zürich heisst jetzt *Lunge Zürich*.
Ihr kompetenter Partner für Luft und Lunge.
www.lunge-zuerich.ch



LUNGE ZÜRICH
Hilft. Informiert. Wirkt.

Arzneipflanzen: Spiespass mit neuem Memory

Im vergangenen Jahr hat *Lunge Zürich* das beliebte Büchlein «Arzneipflanzen bei Atemwegserkrankungen: Medizin aus der Natur» publiziert. Nun ist das passende Memory-Spiel dazu erschienen.

Das Arzneipflanzen-Memo zeigt einen Strauss von 25 Pflanzen, die sich besonders gut zur unterstützenden Behandlung von Atemwegserkrankungen eignen. Einige davon, wie zum Beispiel der Thymian oder die Kamille, sind wohl bekannt. Andere wiederum, etwa der Eibisch oder die Bibernelle, gehören zu den etwas in Vergessenheit geratenen Pflanzen. Schliesslich sind auch einige hoch wirksame oder sogar giftige Pflanzen

im Memo enthalten, so etwa die Haselwurz oder das Meerträubchen.

Das klassische Memory-Spiel umfasst insgesamt 50 Spielkarten. Beim Spiel werden alle Karten verdeckt ausgelegt. Ziel des Spiels ist es, zwei Karten mit dem gleichen Sujet aufzudecken. Dazu deckt jeder Spieler zwei Karten auf. Handelt es sich nicht um die gleichen Sujets, müssen die Karten wieder umgedreht werden. Findet ein Spieler ein

Paar, darf er dieses aus dem Spiel nehmen. Sieger ist, wer am Ende des Spiels am meisten Paare gesammelt hat.

Weitere Informationen zu den im Spiel enthaltenen Arzneipflanzen sind im Büchlein «Arzneipflanzen bei Atemwegserkrankungen: Medizin aus der Natur» enthalten. Dieses stellt die Arzneipflanzen in Wort und Bild vor. Rezepte für bewährte Hausmittel ergänzen die Publikation. Das Büchlein (68 Seiten) ist zum Preis von CHF 19, zzgl. Versandkosten, bei *Lunge Zürich* erhältlich. Als besonderes Angebot erhalten Sie bei der Bestellung eines Büchleins das Arzneipflanzen-Memo kostenlos dazu. Das Memo ist auch einzeln zum Preis von CHF 10, zzgl. Versandkosten, erhältlich. •



Bestellung

E-Shop: www.lunge-zuerich.ch/shop

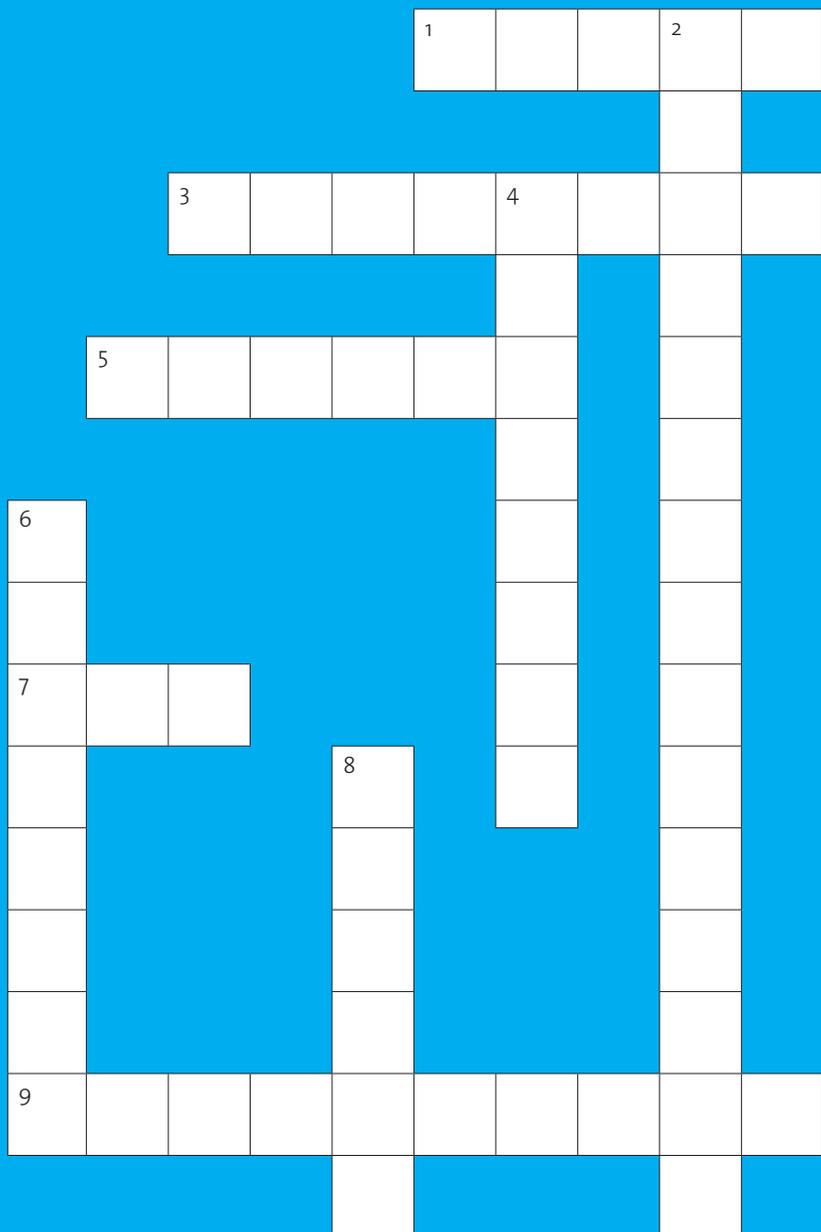
Telefon: 044 268 20 00

Waagrecht

- 1 Ist wichtig für das Einstellen der inneren Uhr
- 3 Lungentestbus von *Lunge Zürich*
- 5 Gott des Schlafs in der griechischen Mythologie
- 7 Abkürzung für Rehabilitationsprogramm
- 9 Symptom von Schlafapnoe

Senkrecht

- 2 Ihr Kot kann Allergien auslösen
- 4 Ein- oder Durchschlafstörung
- 6 Gott des Todes in der griechischen Mythologie
- 8 Der ... des Gerechten



Einfach

3	6			1	5	8			
4	2	8							
			4						9
					1	5			
							9		
1			7		9				6
7							8		
									4
	8			5		1	6		

Mittel

							2	1	4
		5		3			9		
			9						
8	7			1					
				8		5	6		
	3				7	9			
9						4		5	
4				1	3				
				5				8	

Schwierig

7		1	4						5
			8						2
				6		9	1		
5	6						2		
		9							3
	8		1						
	4				7				
8	3				5				
		7	6	8					



LUNGE ZÜRICH

Hilft. Informiert. Wirkt.

Geschäftssitz

Beratungsstelle Zürich

Lungenliga Zürich
Wilfriedstrasse 7
8032 Zürich
Tel. 044 268 20 00
Fax 044 268 20 20
info@lunge-zuerich.ch

Beratungsstelle Winterthur

Lungenliga Zürich
Rudolfstrasse 29
8400 Winterthur
Tel. 052 212 17 69
Fax 052 212 17 78
winterthur@lunge-zuerich.ch

Beratungsstelle Uster

Lungenliga Zürich
Amtsstrasse 3
8610 Uster
Tel. 044 905 19 40
Fax 044 905 19 44
uster@lunge-zuerich.ch

www.lunge-zuerich.ch
Spendenkonto: 80-1535-7

