

Stress für Körper und Geist Heilende und schädliche Pilze



„Sonne, Mond und Sterne“

Therapieansätze bei Schlafstörungen

Schon in der Antike hat Hippokrates die Bedeutung des Schlafes in seinem Werk „Corpus Hippokratum“ beschrieben. Dabei ging es damals um den ganzheitlichen Ansatz der Diätetik. Nämlich, Seele, Geist und Körper im Gleichgewicht und gesund zu erhalten oder wiederherzustellen. Die im Altgriechischen mit *diata* benannte Lebensweise, war als eine Art Lebenskunst gemeint, welche die Ernährung, körperliche Aktivität, den Schlaf und viele weitere Merkmale berücksichtigen sollte. Dabei galten drei wichtige Handlungsoption, „Selbsterkenntnis – Nichts im Übermaß und Du bist! Sei! Sei der du bist“ [1].

So wie uns die Natur den Rhythmus der Jahreszeiten und der Tage, mit ihrem Wechselspiel von Tag und Nacht vorgibt, spielt auch der Schlaf-Wach-Rhythmus des Menschen, als Analogie hierzu, eine bedeutende Rolle. Da Patienten mit Schlafstörungen verschiedenen Fachdisziplinen zugeführt werden, gibt es auch unterschiedliche Therapieansätze. Eine in diesem Zusammenhang wenig beachtete Behandlungsmethode aus der alternativen Medizin soll dazu näher beleuchtet werden.

Definition

Schlafstörungen, die uns in der Medizin heute beschäftigen werden als Insomnie-syndrom unter der ICD-10: F51.0 zusammengefasst. Sie sind charakterisiert als Ein-

oder Durchschlafstörungen über einen Zeitraum vom mind. 6 bis 12 Monaten, worunter die Betroffenen mindestens dreimal die Woche leiden. Berücksichtigung findet ebenfalls die Schlafqualität und die Schlafdauer. Die Inzidenz, der in Deutschland von Schlafstörungen Betroffenen wird unterschiedlich angegeben – sie reicht von 5,7 % bis 43 % [2].

Diese hohe Volatilität der Ergebnisse liegt vermutlich an der unterschiedlichen Fragestellung, bzw. in der Auswahl der Messinstrumente. So greift die Erhebung von Statista vornehmlich auf sogenannte Schlaftracker-Apps zurück [3], während bei der ärztlichen Diagnosestellung verschiedene standardisierte Fragebögen (z. B. Pittsburgher Schlafqualitätsindex (PSQI), Schlaffragebogen A (SF-A) zum Einsatz kommen [4].

Therapie

Schulmedizinische Interventionen werden in pharmakologische- und nichtpharmakologische- bzw. psychotherapeutische Ver-

fahren unterteilt. Die psychologischen und psychotherapeutischen Behandlungstechniken werden als multimodaler Verhaltenstherapeutischer Ansatz verstanden und kombinieren sowohl die Patientenaufklärung- und Beratung, die Schlafhygiene, Stimuluskontrolle, als auch verschiedene Entspannungsverfahren [5].

Die pharmakologische Therapie versucht die neurochemischen Prozesse im Schlaf-Wach-Rhythmus zu modellieren und zu beeinflussen. Milde Formen werden mit dopaminergeren Medikamenten behandelt [6].

Bei stärkeren Störungen kommen weitere Arzneimitteln zur Schlafförderung zum Einsatz. Dazu gehören GABA-erge Medikamente wie Benzodiazepine und Z-Hypnotika sowie Histamin-H1-Rezeptor-Antagonisten. Auch Exogenes Melatonin oder eine pharmakologische Kombination aus Melatonin-Rezeptor-Agonismus und 5-HT_{2C}-Rezeptor-Antagonismus werden in manchen Fällen verwendet [7].

Anzumerken ist jedoch, dass die pharmakologische Behandlung nicht automatisch die primäre Behandlungsoption ist. Vorrangig wird, (oder sollte versucht werden) Schlaflosigkeit mit einer kognitiven Verhaltenstherapie zu behandeln.

Zur Behandlung von Schlafapnoe wird nach polysomnographischer Analyse in einem Schlaflabor indikationsbezogen ein kontinuierlicher positiver Atemwegsdruck verwendet.

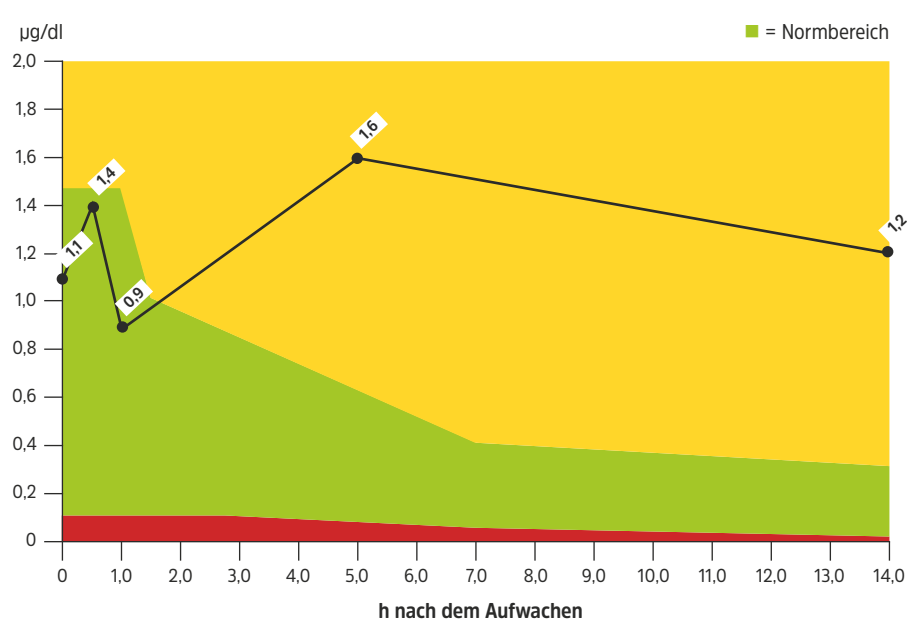


Abb. 1

Hormondiagnostik (autogener Speicheltest)

Obwohl das Aufwachen, Ein- und Durchschlafen im Wesentlichen von unseren Hormonen mitbestimmt wird, kommt eine Hormontestung in der klassischen Medizin (selbst in der Schlafmedizin) selten zum Einsatz. Dies liegt daran, dass in der Schulmedizin zwar die Cortisol Speicheldiagnostik teilweise Anerkennung findet, die diagnostische Wertigkeit anderer Hormontestung aber immer noch umstritten ist [8].

Die therapeutische Aufmerksamkeit auf dieses hormonelle Wechselspiel zu richten, kann jedoch ein vielversprechender Diagnose- und Behandlungsansatz sein.

Zur Bestimmung von Hormonen gibt es zwei unterschiedliche Messmethoden. Über die klassische Blutentnahme mit zentrifugaler Aufbereitung zur Serum-Herstellung und die sogenannte Speicheldiagnostik, welche für diese Untersuchung mehrere Vorteile bietet.

Zum einen, weil es dem Patienten ermöglicht, über eine autogene Probengewinnung Hormon-Tagesprofile zu erstellen und selbst in der Nacht eine Probe zu generieren.

Zum anderen können in den Speichel nur ungebundene, also biologisch aktive Hormone übertreten. Bei einer Hormonbestimmung aus dem Blut werden meist zusätzlich an Bindeproteine gebundene Hormone mitgemessen.

Beispielbefunde von Speichelhormontests

Sobald es Morgen, und damit hell wird, stellt der Körper die Melatonin Produktion ein und beginnt verstärkt Cortisol auszuscheiden. Dabei steigt im normativen Fall der Cortisolspiegel steil an und erreicht 30 bis 90 min nach dem Aufwachen den höchsten Wert. Im Laufe des Tages fällt er kontinuierlich ab (Abb. 1 grüne Schattierung) und erreicht gegen Mitternacht seinen Tiefpunkt.

Die Auswertung (fünf Messzeitpunkte) als Beispielbefund, eines 40-jährigen Gymnasiallehrers zeigt jedoch ein anderes Bild.

Kasuistik: Gestresst, schwierige Schüler, selbst 3 Kinder, abends lange Korrekturen vor dem Computer, zum Wachbleiben Kaffee, kriegt den Alltag nicht aus dem Kopf, zum Einschlafen Rotwein, leichter Schlaf, morgens gerädert [9].

Der Cortisolspiegel präsentiert sich drei Stunden, vor dem zu Bett gehen noch immer in Höhe des morgendlichen Ausgangswertes. Selbst in der Nacht (Abb. 2 auf der nächsten Seite) etwa drei Stunden nach dem Einschlafen) bleibt der Cortisolspiegel deutlich erhöht und die Melatonin Produktion ist erniedrigt.

Versinnbildlicht gesprochen wäre dies eine Situation, bei der der Mond und die Sterne kaum zu sehen sind, und die Sonne in der Nacht hoch am Himmel steht.

Nichtinvasive Hormontherapie

Um Schlafstörungen die ggf. mit einer hormonellen Dysbalance einhergehen zu behandeln, ist eine ganzheitliche Betrachtung von entscheidender Bedeutung. Eine Fokussierung auf einzelne Hormone wäre zu kurz gedacht.

So sollten Leber, Niere und vor allem der Darm als wesentliche Akteure des Hormonstoffwechsels berücksichtigt und in die therapeutische Betrachtung und Intervention mit einbezogen werden. Diese Mitbetrachtung (Mikronährstoffe, Malabsorption, Darmflora, Gallensäureverlustsyndrom, Leberbelastung, etc.) sollte nicht als lästiger Mehraufwand verstanden werden, sondern als Möglichkeit die individuelle Behandlungsplanung zugunsten des Therapieerfolges zu steigern.

Eine Regulierung des hormonellen Ungleichgewichts sollte und kann mit „sanfter Therapie“ erfolgen. Da das Hormonsystem in feinsten Mengen (pikogramm) arbeitet, sind vor allem die im komplementärmedizinischen Bereich verfügbaren Wirkstoffe (Organpräparate, Adaptogene, Homöopathika) sehr gut einsetzbar. Hierbei gilt der Leitsatz: „Regulation vor Substitution“!

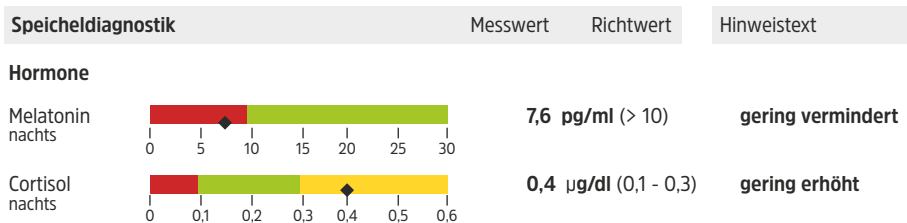


Abb. 2:

Das zu den Glucocorticoiden gehörende Cortisol (Stresshormon) wird in der Nebennierenrinde (Zona fasciculata) gebildet. Ein anhaltend hoher Cortisolspiegel, wie in diesem Beispielbefund, kann daher zu einer Erschöpfung der Nebennieren führen. Wie in hochwertigen Studien nachgewiesen, können die zur Gruppe der Adaptogene gehörenden Pflanzen (z. B. Rhodiola, Ashwagandha, Schisandra) die Widerstandskraft gegenüber verschiedenen Stressauslösern erhöhen [10–12].

Das Ziel der Behandlung ist eine Regulation der endokrinologischen Situation – in diesem Fall der Nebennierenrinde. Auch Organpräparate wie M- und F- Gastreu, können zur Unterstützung der Nebennierenrinde beitragen. Zur Normalisierung des Melatoninspiegels ist eine Supplementierung von Tryptophan und Melatonin (z. B. Circadin, Melatonin D-4 – auch als Creme zum Auftragen auf die Haut) dreißig Minuten vor dem Zu-Bett-Gehen hilfreich.

Fazit

Eine in der Medizin noch selten beachtete Untersuchungsmethode bei Schlafstörungen ist die Möglichkeit, die Schlaf-Wach Hormone über einen autogenen Speicheltest zu bestimmen, und je nach Befund durch eine nichtinvasive Hormontherapie zu harmonisieren. Da zwischen Blut und Speichel ein permanenter Stoffaustausch stattfindet, entspricht die Menge an Speichelhormonen der Menge an freien Hormonen im Blut. Ein weiterer Vorteil ist die stress- und schmerzfreie Probengewinnung zu jeder Tag- und Nachtzeit durch die Patienten selbst [13].

In diesem Zusammenhang sollte – gerade bei Schlafstörungen – eine ergänzende und ganzheitliche Anamnese erfolgen, in der klinische Symptome, familiäre- und berufliche Dispositionen, Medikamenteneinnah-

men, Lebensstil, Ernährung und andere Faktoren interpretiert werden, um weitere Faktoren und Ursachen einer Insomnie herauszufinden.

Zu Beginn einer Behandlung kann versucht werden die hormonproduzierenden Organe (auch die übergeordneten Steuerungssysteme, z. B. Hypophyse) anzuregen bzw. deren Funktion zu normalisieren. Dafür stehen Medikamente verschiedener Firmen (z. B. Wala, Weleda, Dr. Reckeweg) zur Verfügung [14].

Eine Substitution von bioidentischen Hormonen ist in vielen Fällen nicht notwendig. Da das hormonelle System im Pikogrammbereich arbeitet sind häufig bereits verschreibungsfreie Applikationen im D-4 Bereich wirksam. Zur individuellen Interpretation der Hormonbefunde werden von vielen Laboren Fachgespräche angeboten. Ein Behandlungsorientierter „Therapiedialog“ mit dem Auftragslabor ist in den meisten Fällen eine sinnvolle Option.

Dr. phil. Frank Martin M.A.

Keywords: Cortisol, Schlafstörungen, Speicheltest, Stress

Weiterlesen

Sie möchten mehr über **Schlafstörungen** erfahren?

In unserer Artikeldatenbank auf med-search.info finden Sie unter anderem die folgenden Fachbeiträge:

- **Der Heilpraktiker 09/2022:**
Wenn die Nacht zum Tag wird – Schlafstörungen und Therapieoptionen
- **Der Heilpraktiker 03/2023:**
Melatonin und Tryptophan bei Schlafstörungen
- **Der Heilpraktiker 12/2023:**
Schlafstörungen in der Naturheilpraxis
- **Der Heilpraktiker 01/2024:**
Naturheilkundliche Behandlung von Schlafstörungen



Dr. phil.
Frank Martin

Dr. phil. Frank Martin ist Physiotherapeut und Heilpraktiker. Er hat zusätzlich an der Europa Universität Viadrina für Kulturwissenschaften und Komplementäre Medizin in Frankfurt / Oder studiert und mit einer Promotion in Kultur- und Gesundheitswissenschaften abgeschlossen.

Kontakt:

Dr. phil Frank Martin
Im Wallgraben 38
79761 Waldshut-Tiengen
www.naturheilpraxis-waldshut.de
kontakt@naturheilpraxis-waldshut.de