

Der Schlaf ist für den ganzen Menschen, was das Aufziehen für die Uhr.

Arthur Schopenhauer



Foto: iStock/asp photographic

**Schlafstörungen
bei Parkinson**

Seite | 3

**Was passiert
im Schlaf?**

Seite | 8

**Gemeinsam
durch die Nacht**

Seite | 12

Liebe Leserinnen und Leser,

in dieser PARKOUR-Ausgabe dreht sich alles um Schlaf und Schlafstörungen bei Parkinson. Im Blickpunkt erläutert die Neurologin Dr. Eva Schäffer, wie Medizinerinnen und Mediziner die Ursachen der Probleme aufspüren und wie Schlafstörungen behandelt werden können.

Weitere Beiträge beleuchten, was das Ein- und Durchschlafen fördert und welche Rolle der Tag für die Nacht spielt. Ebenso wird deutlich, warum Sie im Arzttermin frühzeitig über Probleme sprechen sollten. Denn Schlafstörungen können als nicht motorisches Symptom oder als eine Folgeerscheinung von Parkinson auftreten und auf eine fortgeschrittene Erkrankung hinweisen.

Schlechter Schlaf kann auch die Partnerschaft belasten. Lesen Sie hierzu, wie Harald und Astrid Breuer aus Ingelheim im Alltag damit umgehen, wenn sie nicht gut schlafen kann.

Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre!



Ihre Dr. Julia Felder
Lead Patient Engagement
Specialty Care
bei AbbVie Deutschland

**PARKOUR kompakt
früher lesen:**

Über www.parkour-abo.de
den Newsletter abonnieren!



Herausgeber: AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG, Wiesbaden. **Verlag:** Allround Team GmbH, Köln, www.allround-team.com. **Chefredaktion:** Dr. Julia Felder. **Redaktion:** Patricia Karasch, Saskia Pult, Johannes Schura, Fabienne Stordiau [V. i. S. d. P.], Petra Sperling [ps]. **Layout und Design:** Hubert Hinkelmann. **Schlussredaktion:** Online-Lektorat 24. **Druck:** Schmidt printmedien, Ginsheim-Gustavsburg, www.schmidt-printmedien.de. **Vielen Dank für die gute Zusammenarbeit:** Astrid und Harald Breuer/Ingelheim, Dr. Florin Gandor/Kliniken Beelitz GmbH, Prof. Dr. Wolfgang Oertel/Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Dr. Eva Schäffer/Universitätsklinikum Schleswig-Holstein. **Für Manuskripte, Fotos, Bilder und anderweitiges, unverlangt eingesandtes Material wird nicht gehaftet.** Alle Rechte vorbehalten. Nur mit schriftlicher Genehmigung des Verlags ist der Nachdruck oder die Veröffentlichung von einzelnen Beiträgen oder Auszügen gestattet. Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben die Meinung des jeweiligen Autors und nicht immer die Meinung von AbbVie wieder. Agenturfotos dienen nur zur Illustration. Die abgebildeten Personen sind fiktive Patientinnen und Patienten sowie Angehörige. **Redaktionsschluss für den nächsten PARKOUR ist der 15. Juni 2022. Die Ausgabe erscheint im August 2022.**



Foto: abbvie-care.de

Ein Video zu Schlafstörungen finden Sie auf www.abbvie-care.de/parkinson, Rubrik „Fortgeschrittener Parkinson“

Schlafstörungen bei Parkinson

Warum schlafen Parkinson-Betroffene oft schlecht – und was kann ihre Nacht bessern? Ein Interview mit Dr. Eva Schäffer, Neurologin am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein in Kiel.

PARKOUR: Wie häufig sind Schlafstörungen bei Parkinson?

Dr. Schäffer: Sehr häufig. Manchen Studien zufolge leiden über 80 Prozent der Parkinson-Patienten an irgendeiner

Form der Schlafstörung. Dabei können die Probleme in Art und Ausprägung sehr unterschiedlich sein. Manche Beschwerden treten zudem sehr früh im Krankheitsverlauf auf, mitunter sogar noch vor der Parkinson-Diagnose. Andere zeigen sich später und nehmen im Krankheitsverlauf zu.

PARKOUR: Wo liegen die Ursachen?

Dr. Schäffer: Es gibt viele verschiedene Ursachen für Schlafstörungen bei Parkinson, wobei wir noch nicht alle ganz verstanden haben. Manchmal führt eine



Foto: privat

Dr. Eva Schäffer ist stellvertretende Leiterin der AG Früherkennung Parkinson der Uniklinik Schleswig-Holstein

Unterbeweglichkeit in der Nacht dazu, dass Patienten sich im Schlaf nicht bewegen und aufgrund dieser Steifigkeit nicht schlafen können. In anderen Fällen kann die Parkinson-Medikation zu nächtlichen Halluzinationen oder Alpträumen führen. Ein Beispiel sind Dopamin-Agonisten. Bei der manchmal sehr früh auftretenden REM-Schlaf-Verhaltensstörung gehen wir davon aus, dass Nervenzellen auch in anderen Bereichen des Nervensystems, genauer gesagt im Hirnstamm, zugrunde gehen und dort diese besondere Form der Schlafstörung auslösen.

PARKOUR: Was ist eine REM-Schlaf-Verhaltensstörung?

Dr. Schäffer: Im REM-Schlaf (REM für Rapid Eye Movement, schnelle Augenbewegungen) träumen wir. Die Musku-

latur ist in dieser Schlafphase normalerweise vollkommen schlaff. Bei einer REM-Schlaf-Verhaltensstörung hingegen ist sie aktiv und Träume werden körperlich ausgelebt. Noch dazu sind die Träume oft aktionsgeladen und beängstigend. Die Betroffenen wollen sich zum Beispiel gegen einen Angriff verteidigen und schlagen im Schlaf mit Armen und Beinen um sich. Dabei können sie sich und/oder ihren Bettnachbarn verletzen.

PARKOUR: Wie werden Schlafstörungen bei Parkinson festgestellt?

Dr. Schäffer: Das Wichtigste ist die Befragung der Patienten und auch der Angehörigen. Manchmal klärt sich bereits durch ein gründliches Gespräch, woher die Probleme rühren. Teilweise arbeiten wir auch mit Fragebögen, die von den Betroffenen ausgefüllt werden.

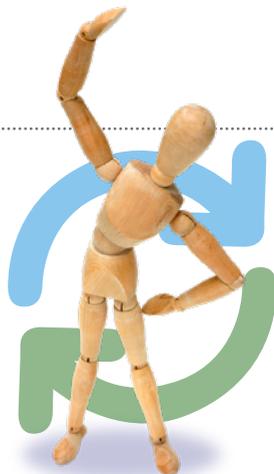


Foto: iStock/JohnnyLye



Heute schon an morgen denken!

Sprechen Sie mit Ihrem Arzt frühzeitig über Schlafprobleme und was Sie selbst für eine bessere Nachtruhe beachten können.

Die Auswertung liefert uns wichtige Anhaltspunkte für die Diagnose. In manchen Fällen, etwa bei Verdacht auf eine REM-Schlaf-Verhaltensstörung, kann auch eine Untersuchung im Schlaflabor notwendig sein.

PARKOUR: Wie werden Schlafstörungen behandelt?

Dr. Schäffer: Das ist von der individuellen Diagnose abhängig. Kann jemand nicht schlafen, weil er nachts steif und unbeweglich ist, würde man versuchen, den Dopaminhaushalt zu verbessern, und tendenziell die Parkinson-Medikation steigern. Denn der Grund für die Unbeweglichkeit ist ein Mangel an Dopamin. Wer Halluzinationen oder Alpträume hat, benötigt vielleicht eine geringere Dosis oder eine andere Medikation. Bei einer REM-Schlaf-Verhaltensstörung oder bei unruhigen Beinen gibt es weitere Medikamente. Treten Atemaussetzer auf, muss man prüfen, ob jemand eine Schlafmaske benötigt. Je nach Diagnose können gegebenen-

falls auch schlafanstoßende Mittel in Betracht kommen.

PARKOUR: Können Schlafstörungen ein Grund für einen Wechsel auf eine nicht orale Folgetherapie sein?

Dr. Schäffer: Im Verlauf der Parkinson-Erkrankung wirken die Parkinson-Tabletten nicht mehr so lange und es kommt zu Wirkschwankungen. Sie können dazu führen, dass jemand nachts völlig unterbeweglich ist und deshalb nicht schlafen kann. Man würde nun schauen, ob Wirkschwankungen und Phasen schlechter Beweglichkeit auch tagsüber ein Problem sind. Meistens ist das der Fall und der Umstieg auf eine Pumpentherapie kann dann durchaus sinnvoll sein. Die kontinuierliche Wirkstoffzufuhr über die Pumpe kann die Beweglichkeit bessern. Und eine gute Beweglichkeit ist auch für die Schlafqualität von Bedeutung. Ähnliche Überlegungen gelten für die Tiefe Hirnstimulation. [ps]



Über Schlafstörungen als frühen Hinweis auf Parkinson informiert ein Audiobeitrag des SWR. Zum Beitrag: auf www.swr.de in die Suchmaske „Schlafstörungen bei Parkinson“ eingeben.



Körperlich aktiv – besser schlafen

„Parkinson-Betroffene sollten wissen, dass ihre Erkrankung zu Schlafstörungen führen kann. Belasten sie entsprechende Probleme, sollten sie ihren Arzt aktiv darauf hinweisen“, betont Dr. Eva Schäffer. „Sie können zudem selbst etwas beisteuern: Gesunde Schlafgewohnheiten, die passende Umgebung und insbesondere regelmäßige Bewegung wirken schlaffördernd.“

Über Schlafstörungen sprechen

Was stört den Schlaf?	Was können Betroffene und Angehörige beachten?	Was ist wichtig im Arzttermin?
Ein- und Durchschlafprobleme	Dokumentieren, wann welche Probleme auftreten, ob Ursachen oder Muster erkennbar sind („Immer wenn ..., dann ...“)	Über alle Beobachtungen sowie über Gesamtschlafmenge, Schlafumgebung und Gewohnheiten rund um den Schlaf sprechen
Traum Schlaf-Verhaltensstörung (körperliches Ausleben intensiver Träume mit Tritten, Schlägen, Schreien)	Als Angehörige die Vorkommnisse ansprechen; Verletzungsgefahr für beide ausräumen (z. B. Bettkanten polstern, Kissen zwischenlagern, mehr Abstand halten ...)	Betroffene berichten von ihren Träumen und ihrem Erleben, Angehörige schildern die Auffälligkeiten aus ihrer Sicht
Restless-Legs-Syndrom (unruhige, kribbelnde, schmerzende Beine am Abend / im Schlaf)	Dokumentieren, wann welche Probleme auftreten; Beschreibungen für die Missempfindungen finden	Betroffene schildern ihr Empfinden, Angehörige ihre Beobachtungen

Informieren Sie Ihre Ärztin bzw. Ihren Arzt auch über alle Medikamente, die Sie regelmäßig einnehmen.

Hinweis: beispielhafte, vereinfachte Darstellung. Schlafstörungen sind stets individuell abzuklären.

Illustration: iStock/JeanUrsula

Hilfreich für eine gute Nacht

Förderlich für den Schlaf sind ein regelmäßiger Tag-Nacht-Rhythmus und eine Umgebung, in der Sie sich wohlfühlen. Was kann außerdem helfen?



Bettsocken verhindern, dass Sie beim Lagewechsel mit den Füßen an der Bettdecke „hängenbleiben“.



Bettwäsche und Schlafkleidung sind für möglichst gute Beweglichkeit am besten aus glatten Stoffen wie Seide oder Satin.



Auf einer härteren **Matratze** sinken Sie weniger ein und Bewegungen bleiben einfacher.

Verzichten Sie vor dem Zubettgehen auf **anregende Getränke** wie Kaffee, Schwarz- oder Grüntee sowie **schwer verdauliche, große Mahlzeiten**.



Finden Sie nicht in den Schlaf, ist ein **Neustart** besser als Herumwälzen: Licht an, aufstehen, vielleicht einen Moment lesen – und sich erneut hinlegen.



Ruhige Rituale wie Lesen oder Musikhören stimmen auf die Nacht ein.



Eine **Gewichts- oder Therapiedecke** gibt einen gleichmäßigen, sanften Druck auf den Körper ab. Er wird als entspannend wahrgenommen und der Organismus schüttet Hormone aus, die ein Gefühl der Geborgenheit fördern. Eine prima Rutschbahn in den Schlaf! Ärztinnen und Ärzte sowie Sanitätshäuser beraten zu diesem Hilfsmittel und seiner Anwendung.

[ps]



Foto: iStock/alvarez

Was passiert im Schlaf?

Im Schlaf laufen zahlreiche Prozesse ab, die wichtige Grundlagen für die körperliche und geistige Gesundheit und für ein aktives Leben sind.



Herz und Kreislauf

Nach dem Einschlafen schlägt das Herz langsamer und der Blutdruck sinkt. Auch in den Tiefschlafphasen sind Herzfrequenz und Blutdruck niedriger als im Wachzustand. Langfristig können sich diese Ruhezeiten positiv auf die Gesundheit von Herz und Kreislauf auswirken. Auf Schlafmangel hingegen reagiert ein Teil des Nervensystems ähnlich wie auf eine Gefahrensituation: Der Körper schüttet vermehrt das Stresshormon Cortisol aus. Auf Dauer kann ein zu hoher Cortisolspiegel zu einer vermehrten Fett-

ablagerung in den Gefäßen und zu Arterienverkalkung führen. Beides sind Risikofaktoren für Herz- und Kreislaufprobleme.



Stoffwechsel

Gesunder Schlaf fördert ausgewogene Stoffwechselprozesse. Das betrifft beispielsweise den Blutzucker: Das Hormon Insulin transportiert den Zucker aus dem Blut in die Zellen und reguliert den Blutzuckerspiegel. Schlafmangel macht die Zellen unempfindlicher gegen Insulin und sie können den Zucker nicht mehr so gut aufneh-

men. Verstärkt sich diese „Insulinresistenz“ aufgrund länger anhaltender Schlafprobleme, steigt das Risiko für Diabetes. Auch andere hormonelle Prozesse bleiben durch ausreichend Schlaf besser im Gleichgewicht. Davon profitieren unter anderem der Fettstoffwechsel und der Cholesterinspiegel.



Immunsystem

Viele Prozesse, die für ein intaktes Immunsystem notwendig sind, finden im Schlaf statt: So wird die Bildung von Antikörpern angekurbelt, die in den Körper eingedrungene Krankheitserreger aufspüren und die Immunabwehr aktivieren. Immunzellen „lernen“ im Schlaf: Hormone, die im Tiefschlaf freigesetzt werden, helfen den Immunzellen, die gegen die Erreger gesammelten Daten in das Langzeitgedächtnis des Abwehrsystems einzuflechten. Ausreichend Schlaf hält auch die „Killerzellen“ fit. Sie spüren zum Beispiel mutierte Zellen auf und vernichten sie. Damit sind sie ein wichtiger Schutzfaktor u. a. vor Krebs.



Muskulatur und Bindegewebe

Im Schlaf schüttet der Körper Wachstumshormone aus: Sie regeln unter anderem das

Wachstum von Muskeln und Knochenmasse. Weitere im Schlaf vermehrt produzierte Botenstoffe sorgen dafür, dass Verletzungen repariert werden und strapazierte Gewebe und Organe sich erholen können. Darüber hinaus tragen im Schlaf stattfindende Stoffwechselprozesse dazu bei, dass die Innenwände der Blutgefäße von schädlichen Ablagerungen gereinigt werden. Das beugt Arterienverkalkung vor.



Gehirn und Psyche

Im Schlaf sortiert das Gehirn die Eindrücke des Tages. Diese „Aufräumarbeiten“ sind wichtig für Lernprozesse und Fähigkeiten wie Konzentration, Merkfähigkeit und Reaktion. Gleichzeitig profitiert das seelische Wohlbefinden: Ausreichend Schlaf fördert die emotionale Ausgeglichenheit, Schlafmangel hingegen macht gereizt, lustlos oder bewirkt depressive Stimmungen. Das Gehirn wird im Schlaf zudem gewissermaßen „durchgespült“: Ein erhöhter Lymphfluss transportiert Stoffwechselprodukte ab. Das kann Ablagerungen verhindern, die zum Beispiel mit verantwortlich für Erkrankungen wie Alzheimer sein könnten. [ps]



Vielseitiges Informationsangebot online

Informationen zum Schwerpunktthema dieser PARKOUR-kompakt-Ausgabe und Tipps und Anregungen für einen erholsamen Schlaf bietet Ihnen AbbVie Care auch online.

Wie funktioniert unsere „innere Uhr“ als Taktgeber für Tag und Nacht? In welchen Zyklen und Phasen verläuft der Schlaf? Wann spricht man nicht mehr „nur“ von schlechten Nächten, sondern von einer Schlafstörung? Diese Fragen greifen Beiträge aus vergangenen PARKOUR-Ausgaben auf, die Sie unter www.parkour-magazin.de online lesen können. Darüber hinaus können Sie auf der Seite gezielt Artikel zu anderen Themen suchen und alle Inhalte nach Kategorien filtern. Oder Sie reisen Klick für Klick durch die umfassende „Online-Bibliothek“ und entdecken Themen, Tipps und inspirierende Porträts von Menschen mit Parkinson.

Auch Broschüren von AbbVie Care greifen das Thema Schlaf auf: Zum Beispiel bietet der Titel „Leben mit fortgeschrittenem Parkinson“ hilfreiche Tipps für eine erholsame Nacht. Darüber hinaus finden Sie in unseren Ratgebern jede Menge Anregungen für einen aktiven Alltag – und auch der spielt für erholsame Nächte eine wichtige Rolle. Im Downloadbereich von www.abbvie-care.de/Parkinson können Sie alle Broschüren online lesen oder herunterladen. [ps]



Folgen Sie AbbVie Care auch auf Facebook und Instagram. Über diese Medien machen wir Sie regelmäßig auf neue Themen und Wissenswertes rund um Parkinson aufmerksam.

Ratgeber „Schlafstörungen bei Parkinson“

Die Deutsche Parkinson Vereinigung (dPV) e. V. erläutert in ihrem Ratgeber „Schlafstörungen bei Parkinson. Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten“ denkbare Gründe für die schlechten Nächte. Des Weiteren wird erklärt, wie Medizinerinnen und Mediziner den Ursachen auf die Spur kommen und was Betroffene tun können, um besser zu schlafen.

Warum schlafen viele Menschen mit Parkinson schlecht? Der Ratgeber der dPV gibt in einfachen Texten und übersichtlichen Kapiteln einen Überblick, inwiefern die Gründe in der Erkrankung selbst liegen können. Beispielsweise können motorische Beeinträchtigungen das Ein- und Durchschlafen behindern. Weiter wird erläutert, inwiefern die medikamentöse Therapie ein Auslöser für die Probleme sein kann und welche Rolle andere, altersbedingte Begleiterkrankungen spielen können. Zudem werden Symptome wie die bei

Parkinson häufige Traumschlaf-Verhaltensstörung beschrieben.

Zehn goldene Regeln

Zusätzlich bündelt die Broschüre „10 goldene Regeln für erholsamen und gesunden Schlaf“ im Alltag. Dazu gehört zum Beispiel, wie die Zeit vor dem Zubettgehen gestaltet werden kann, um Körper und Geist auf die Nachtruhe einzustimmen. Eine der Empfehlungen für die Nacht lautet, nicht auf die Uhr zu schauen, wenn man immer noch nicht (wieder) eingeschlafen ist. Zu sehen, wie Stunde um Stunde verrinnt, macht schnell nervös – und der Schlaf stellt sich erst recht nicht ein. Ein weiterer Tipp regt dazu an, nach dem Aufstehen möglichst eine halbe Stunde Tageslicht zu tanken. Das stabilisiert den Schlaf-Wach-Rhythmus und wirkt stimmungsaufhellend. [ps]



Die Broschüre „Schlafstörungen“ (Ratgeber Nr. 34) der dPV kann unter www.parkinson-vereinigung.de für 2,50 Euro als PDF bestellt werden. Einfach auf „Shop“ klicken und die Rubrik „Ratgeber PDF“ aufrufen.



Gemeinsam durch die Nacht

Wenn die Partnerin oder der Partner schlecht schläft, hat das Folgen für beide. Astrid und Harald Breuer berichten, wie sie damit umgehen.

„Anfangs haben mich bestimmte Parkinson-Medikamente zur Nacht regelrecht hochgepeitscht, an Schlaf war nicht zu denken“, blickt die an Parkinson erkrankte Astrid Breuer zurück. „Ich war zu der Zeit noch berufstätig und habe dann abends oft gearbeitet.“ Auch das Durchschlafen klappte nicht gut. „Oft war nach zwei Stunden Schluss und ich so wach, dass ich aufgestanden bin und im Haushalt gewir-

belt habe“, erzählt die 56-Jährige. Eine sorgsam austarierte, über die Jahre immer wieder angepasste Parkinson-Therapie und weitere Medikamente haben etwas Besserung gebracht und das Einschlafen klappt gut. „Die Durchschlafstörungen bleiben jedoch ein Dauerthema“, hält Astrid Breuer fest. „Ich schlafe heute zwar etwas länger am Stück und habe mich an weniger Schlaf gewöhnt. Aber klar, tagsüber bin ich oft müde. Oder ich mag mich abends nicht hinlegen, weil ich noch gut beweglich bin. Diese Zeit ist einfach zu kostbar und ich nutze sie lieber, um noch etwas zu erledigen.“



Harald und Astrid Breuer sind gern unterwegs. Zu Hause sind sie in Ingelheim, wo Astrid Breuer die regionale Parkinson-Selbsthilfegruppe leitet.

Heute schon an morgen denken!

Sprechen Sie Schlafprobleme im Arzttermin offen an. Gesunder Schlaf hilft, Parkinson jederzeit aktiv entgegenzutreten.

Beistand in der Nacht

Auch für ihren Mann ist die Situation anspruchsvoll. „Ich bin mit einem festen Schlaf gesegnet und die nächtlichen Aktivitäten meiner Frau stören mich nicht“, sagt Harald Breuer. „Aber es tut mir natürlich leid, wenn ich mitbekomme, dass sie tagsüber müde und erschöpft ist.“ In der Nacht ist er ihr oft eine Stütze. „Sie weiß, dass sie mich jederzeit wecken kann, wenn sie Hilfe benötigt – eine kleine Massage bei Muskelverspannungen zum Beispiel.“ Um diese Unterstützung an ihrer Seite zu wissen, liegt Astrid Breuer viel daran, weiterhin im gemeinsamen Bett zu schlafen. „Es gibt mir Sicherheit, wenn mein Mann neben mir liegt. Und zum Glück schläft er nach einer kleinen Unterbrechung schnell wieder ein.“ Treibt die Schlaflosigkeit sie nachts aus dem Bett, verbringt sie den Rest der Nacht allerdings manchmal auf der Wohnzimmercouch. „Musik hören oder mit Klang-

schalen arbeiten hilft mir, wieder in den Schlaf zurückzufinden. Aber das muss ich ja nicht nachts im Schlafzimmer zelebrieren. Lieber lasse ich meinen Mann in Ruhe schlafen, damit er morgens fit zur Arbeit starten kann.“

Flexibilität im Alltag

Mittlerweile hat Astrid Breuer Strategien, was ihr an müden Tagen neue Energie gibt: „Entspannungsmusik, Povernapping oder ein Saunabesuch helfen mir, den Akku aufzuladen“, nennt sie Beispiele. Gemeinsam achten die Eheleute darauf, die Parkinsonbedingten Schlafprobleme nicht über alles zu stellen. „Meine Frau macht mir das leicht: Sie ist hart im Nehmen, klagt wenig und will nicht wie eine Kranke betüddelt werden“, schmunzelt Harald Breuer. Wichtig sei zudem, flexibel zu bleiben. „Was möglich ist, das machen wir. Geht etwas nicht, überlegen wir uns etwas anderes.“ Auf diese Weise findet das Paar meistens eine gemeinsame Lösung. „Wir leben gern aktiv und wenn die Fitness meiner Frau es zulässt, schnappen wir uns die Räder oder gehen spazieren“, beschreibt der 60-Jährige. „Ist das nicht drin, weil meine Frau nach einer schlechten Nacht erschöpft ist, gehen wir zum Beispiel in die Sauna. Das tut uns beiden gut.“ [ps]

REM-Schlafphase im Fokus der Forschung

„REM“ von englisch „rapid eye movement“ steht für „schnelle Augenbewegungen“. Denn typisch für die REM-Schlafphase ist, dass die Augen hinter den geschlossenen Lidern rasch hin und her gleiten. Zugleich träumen wir in dieser Phase.

Ein bestimmter Bereich im Gehirn sorgt für eine Bewegungsblockade im REM- bzw. Traumschlaf. Das schützt Schlafende davor, Träume ungebremst körperlich auszuleben. Bei Parkinson-Patienten kann dieser Mechanismus beeinträchtigt sein. „Noch dazu träumen sie oft intensiv und davon, dass sie angegriffen werden, sich verteidigen oder fliehen müssen“, beschreibt Prof. Wolfgang Oertel, Neurologe im Universitätsklinikum Gießen und Marburg und Ansprechpartner für den Verein REM-Schlafstörung. „Sie schlagen oder

treten dann um sich oder schreien. Dabei können sie sich selbst oder eine neben ihnen liegende Person verletzen.“

Betroffene und Angehörige würden darunter häufig sehr leiden, aber aus Scham nicht darüber sprechen. „Sie wissen nicht, dass eine Erkrankung dahintersteckt, und die Betroffenen befürchten, als aggressiv oder unbeherrscht zu gelten. Es ist jedoch wichtig, dass sie ihren Arzt informieren“, ermutigt der Mediziner. „Die Traumschlaf-Verhaltensstörung kann mit Medikamenten behandelt werden.“

Die Schlafstörung kann zudem ein frühes Anzeichen für eine sich anbahnende Parkinson-Erkrankung sein. „Wir forschen daran, wie wir die Betroffenen, die später Parkinson entwickeln, bereits im Vorfeld erkennen können“, erklärt Prof. Oertel. „Langfristig ist hierbei interessant, ob eine frühzeitige Behandlung eine Parkinson-Erkrankung verzögern oder sogar verhindern könnte.“ [ps]



REM-Schlafstörung e. V. bietet unter www.rem-schlafverhaltensstoerung.de Informationen und einen Selbsttest.



3?!

Fragen an ...



Foto: Mandy Mehlitz, Kliniken-Beelitz GmbH

PD Dr. Florin Gandor, Oberarzt im Neurologischen Fachkrankenhaus für Bewegungsstörungen/ Parkinson der Kliniken Beelitz

Wie kann Parkinson-Betroffenen bei Schlafstörungen geholfen werden?

Je nach Störung können Parkinson-Medikamente oder andere Medikamente zum Einsatz kommen. Lassen sich medizinische Ursachen ausschließen, stehen Schlafbedingungen und Schlafgewohnheiten im Vordergrund.

Was muss der Behandelnde über die nächtlichen Probleme wissen?

Wichtig ist: Welche Störung besteht und wodurch wird sie begründet? Bei

„OFF“-Symptomen wie z. B. Unbeweglichkeit liegt nachts zu wenig Dopamin vor. Dann könnte ein verzögert wirkendes Levodopa-Präparat helfen. Schläft jemand aufgrund unruhiger Beine, dem Restless-Legs-Syndrom, nicht ein, würde man ebenfalls zunächst Levodopa einsetzen. Liegt jemand einfach wach, fehlt vielleicht Melatonin. Dieser Nervenbotenstoff stellt unsere innere Uhr und fördert das Einschlafen. Bei Parkinson-Patienten kann Melatonin erniedrigt sein und dann ersetzt werden.

Was ist rund um den Schlaf zu beachten?

Man bespricht unter anderem: Wie ist die Schlafumgebung? Stört ein tickender Wecker neben dem Bett? Wie warm ist es im Raum? Wie wird die Zeit vor dem Zubettgehen gestaltet? Auch der Tag zählt: Wer z. B. tagsüber zwei Nickerchen macht und sich kaum bewegt, geht relativ ausgeruht ins Bett. Das erschwert das Ein- und Durchschlafen. Und wer sich um 21 Uhr hinlegt und um vier Uhr morgens nicht mehr schlafen kann, hat womöglich genug geschlafen. Je älter wir werden, desto weniger Schlaf brauchen wir. [ps]

Vielen Dank, Herr PD Dr. Gandor!

with you



www.parkinson-check.de

Wirkt Ihre orale Parkinson-Therapie noch zufriedenstellend?

Machen Sie den **PARKINSON-CHECK** auf www.parkinson-check.de

Besprechen Sie mit Ihrem Neurologen anhand der Ergebnisse Ihres Fragebogens, wie gut Ihre orale Parkinson-Therapie noch wirkt.