Das Fachmagazin für Naturheilkunde

Naturheilkunde Journal

November 2020
22. Jahrgang

Komplementärmedizin und konventionelle Medizin

Schlafmedizin

Aromatherapie
Wie ein Riechstift Schlafstörungen mildern kann

Zhuang-Akupunktur
Insomnie aus Sicht der TCM. Erfahrungen aus der Praxis

Vitalstofftherapie
Über den Zusammenhang von Vitalstoffen und Schlaf

mgo fach verlage

www.naturheilkunde-kompakt.de

Vitalstoffe bei Schlafstörungen

In unserer modernen, schnelllebigen Welt kommen Schlafstörungen häufig vor. Bei sehr viel Stress oder Belastungen kann jeder Mensch von Ein- oder Durchschlafstörungen betroffen sein. Sind diese kurzfristig für wenige Nächte sind sie unproblematisch und leicht kompensierbar. Dauern Schlafstörungen jedoch länger als drei bis vier Wochen an, müssen sie behandelt werden. Derzeit leiden 30 % der Deutschen an einer behandlungsbedürftigen Schlafstörung.

Wenn sich der Schlaf nachts nicht einstellen will, greifen viele Menschen zu Schlaftabletten und müssen feststellen, dass der chemisch induzierte Schlaf nicht erholsam ist. Dies liegt an dem Umstand, dass die sogenannten REM-Phasen (rapid eye movement) fehlen. Um am nächsten Morgen erholt aus dem Bett zu steigen benötigen wir mehrere dieser Phasen in der sich die Augen schnell hin und her bewegen, denn in diesem Zustand ist unser Gehirn absolut frei von jeglicher Kontrolle und kann abschalten. Manchmal erinnern wir uns beim Aufwachen an einen Traum, doch während der Nacht produzieren wir tausende von unterschiedlichen Träumen.

Zum Schutz des Körpers sinkt in einer REM-Phase der Muskeltonus, um Bewegungen im Schlaf zu vermeiden. Die REM-Phasen finden normalerweise alle zwei Stunden statt und sind ein wesentlicher Faktor, dass der Schlaf als erholsam eingestuft wird und wir leistungsfähig bleiben. Eine tägliche Schlafenszeit von sieben bis acht Stunden ist für unsere Gesundheit sehr förderlich.

Formen von Schlafstörungen

Insomnien: Hierunter fallen Einschlafstörungen, Durchschlafstörungen, frühmorgendliches Erwachen und dauerhaft unbefriedigender Schlaf. Die Betroffenen sind ständig müde und in einer depressiven Grundstimmung. Sie klagen über ein chronisches Müdigkeitssyndrom mit oft frontalen Kopfschmerzen. Oft lösen Stress und Ängste, aber auch elektronische Spiele eine Insomnie aus.

Schlafbezogene Atmungsstörungen: Hierzu zählt die Schlafapnoe mit nächtlichem Aussetzten der Atmung. Diese kann schwerwiegende Gesundheitsstörungen bis hin zur koronaren Herzkrankheit hervorrufen.

Hypersomnien zentralnervösen Ursprungs: Bei diesen Schlafstörungen leiden die Betroffenen in erster Linie unter übermäßiger Müdigkeit am Tag, obwohl die nächtliche Schlafmenge ausreichend ist. Zu den Hypersomnien zählen zum Beispiel die Narkolepsie oder auch Schlafkrankheit. Oft ist diese Schlafstörung bei Erkrankungen des Gehirnes oder bei Abhängigkeitssyndromen zu finden.

Zirkadiane Schlaf-Wach-Rhythmusstörungen: Solche Rhythmus-Schlafstörungen können etwa durch Zeitzonenwechsel (Jetlag), Schichtarbeit, organische Erkrankungen oder Medikamenten- bzw. Substanzmittelmissbrauch ausgelöst werden. Sie führen zu Insomnie und massiver Tagesschläfrigkeit.

Parasomnien: Das sind episodische Unterbrechungen des Schlafes durch ungewöhnliche körperliche Phänomene oder Verhaltensweisen wie Schlafwandeln, nächtliche Albträume, nächtliches Stöhnen, schlafbezogene Essstörung oder wiederholte, unbewusste Blasenentleerung während des Schlafes.

Schlafbezogene Bewegungsstörungen: Die Schlafstörungen werden hier durch einfache, meist stereotype Bewegungen verursacht. Eine der häufigsten schlafbezogenen Bewegungsstörung ist das Restless-Legs-Syndrom (RLS). Diese Störung wird als äußerst unangenehm und belastend empfunden. Weitere Schlafstörungen in dieser Kategorie sind zum Beispiel periodische Bewegungsstörungen der Gliedmaßen und nächtliches Zähneknirschen.

Isolierte Symptome, Normvarianten, ungelöste Probleme: In diese Kategorie fallen alle schlafbezogenen Symptome, die an der Grenze zwischen „normal" und krankhaft (pathologisch) stehen oder die sich aus wissenschaftlicher Sicht noch nicht eindeutig als normal oder krankhaft einstufen lassen. Beispiele: Kurzschläfer (brauchen weniger als fünf Stunden Schlaf pro 24 Stunden), Langschläfer (brauchen meist mehr als zehn bis zwölf Stunden Schlaf pro 24 Stunden) sowie starke, wiederholte Muskelzuckungen beim Einschlafen (Einschlafzuckungen). Auch primäres (gutartig) Schnarchen und Sprechen im Schlaf werden dieser Kategorie zugeordnet, obwohl sie den Schlaf des Betreffenden meist nicht stören – wohl aber den des Bettnachbarn.

Andere Schlafstörungen: Gemeint sind alle Schlafstörungen, die sich keiner der anderen Kategorien zuordnen lassen, etwa, weil sie noch nicht ausreichend untersucht wurden oder Merkmale verschiedener Kategorien von Schlafstörungen aufweisen.

Die verschiedenen Schlafstörungen können sich überschneiden. So leiden zum Beispiel manche Menschen sowohl an Ein- und Durchschlafstörungen (Insomnie) als auch an Schlafwandeln (Form von Parasomnie) und schlafbezogenen Atmungsstörungen. Das macht die Thematik Schlafstörungen so komplex.

Auswirkungen von Schlafstörungen auf den Vitalstoffhaushalt

Bei andauernden Schlafstörungen kommt es oft zu einem Mangel an Aminosäuren und verschiedenen Vitalstoffen. Umgekehrt kann ein Mangel an Vitaminen, Mineralstoffen oder Spurenelementen auch zu Schlafstörungen führen.

Schlafmangel und Vitamin C

Vitamin C ist essentiell für die Umwandlung von Tryptophan zu 5-Hydroxytryptophan, die eine Vorstufe von Serotonin ist. Ein Serotoninmangel fördert daher eine depressive Verstimmung welche wiederum eine häufige Ursache einer Schlafstörung sein kann. Die Gabe von Vitamin C steigert die Serotoninkonzentration und fördert so den Schlaf. Vitamin C ist ein potenter wasserlöslicher Radikalenfänger und reduziert so den oxidativen Stress. Übermäßiger oxidativer Stress behindert die Serotoninaufnahme und -bildung. Auch aus diesem Grund fördert Vitamin C den Schlaf. Menschen mit Schlafstörungen sollten täglich ein bis zwei Gramm Vitamin C ergänzen.

Schlafmangel und B-Vitamine

B-Vitamine spielen im Stoffwechsel der Neurotransmitter eine entscheidende Rolle. Daher werden Sse auch Nervenvitamine genannt. Von einem Mangel betroffen sind daher auch Melatonin und Serotonin. 80 % der Deutschen haben einen Folsäuremangel, bei den Senioren sind es sogar 90 %. Auch das Vitamin B12 ist häufig bei älteren Menschen im Mangel. Eine Ursache dafür ist der häufige Einsatz von Magensäureblockern und bestimmten Antidiabetika. Durch einen regelmäßigen Alkoholgenuss wird die Schleimhaut geschädigt, so dass die B-Vitamine nur noch vermindert aufgenommen werden können, gleichzeitig erhöht sich jedoch der Bedarf, so dass es zum Mangel kommt. Besonders betroffen ist Vitamin B1, Niacin und Biotin.

Bei Schlafstörungen ist es sinnvoll auf B-Vitamine zurückzugreifen. Dabei sollte immer der Vitamin-B-Komplex eingesetzt werden, denn die B-Vitamine haben vielfältige Interaktionen untereinander, Einnahmefehler werden dadurch vermieden. B-Vitamine sind auch äußerst wirksam bei depressiven Verstimmungen und Unruhezuständen, die eine häufige Ursache von Schlafstörungen sind.

Menschen mit Hyperaktivitätssyndromen leiden oft an Schlafstörungen. B-Vitamine – hier vor allem das Vitamin B6 – sind gut wirksam und bessern neben der Hyperaktivität auch vorhandene Schlafstörungen.

Häufige Ursachen einer Schlafstörung

- Depressionen, Angststörungen, allgemein psychische Erkrankungen, Stress
- Medikamente wie: Antibiotika, Antihypertensiva, Kortison, Schilddrüsenhormone, Antihistaminika und viele andere.

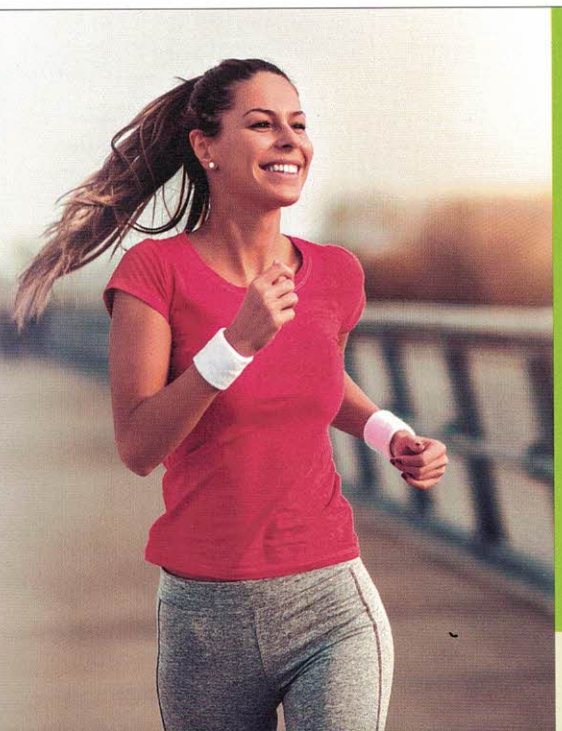
Schlafmangel – Magnesium und interaktive Vitalstoffe

Magnesium befindet sich vor allem in Knochen und Muskulatur, hat aber überall im Körper vielfältige Funktionen. Magnesium ist eng mit anderen Vitalstoffen, wie Kalzium und Vitamin D verflochten. Viele Menschen mit Schlafstörungen haben einen Vitamin-D-Mangel (in 90 % der Fälle unserer Praxis). Außerdem beugt Magnesium einer Übererregbarkeit der Muskulatur vor. Menschen, die in Traumphasen ihren Muskeltonus nicht senken können (Restless legs Syndrom und Schlafwandler) profitieren von einer Magnesiumgabe, denn der sinkende Muskeltonus kann zu einer Normalisierung dieser Schlafstörungen führen. Auch nächtliche Tachykardie-Phasen und Rhythmusstörungen, die beide den Schlaf beeinträchtigen, reagieren positiv auf Magnesiumgaben.

Da Kalzium eng mit Magnesium zusammenwirkt und sich beide Mineralstoffe in einem harmonischen Gleichgewicht im Körper befinden sollten, beeinträchtigt ein Kalziummangel ebenso die Schlafqualität und kann zu Schlafstörungen beitragen.

Ihr Speziallabor für Diagnostik in der Naturheilkunde und Präventivmedizin

Untersuchungsschwerpunkte:
- Schilddrüsen-Diagnostik
- Neuroprotektive Hormone
- Endokrine Tagesprofile
- Stress- und Burnout-Diagnostik
- Endokrine Neurotransmitter
- Substitutionsmonitoring
- Metabolisches Syndrom
- Mikronährstoffe
- Antioxidantien
- Endokrine Disruptoren



LABOR DR. BAYER

LABOR DR. BAYER
Kompetenzzentrum für komplementärmedizinische Diagnostik der SYNLAB MVZ Leinfelden-Echterdingen GmbH

Nikolaus-Otto-Str. 6
70771 Leinfelden-Echterdingen

Tel. +49-711-16418-0
Fax +49-711-16418-18
info@labor-bayer.de
www.labor-bayer.de

SYNLAB

Foto: ©ivanko80/stock.adobe.com

Schlafmangel und Aminosäuren

Melatonin ist ein von der Epiphyse (Zirbeldrüse) produziertes Hormon, das den Schlaf-Wach-Rhythmus reguliert. Die Ausschüttung von Melatonin erfolgt zyklisch. Während der Nacht werden besonders hohe Konzentrationen des Hormons erreicht. Damit wird der Schlaf unterstützt, denn Melatonin hat eine leicht einschläfernde, beruhigende Wirkung und führt zu Schläfrigkeit und Schlaf. In Studien konnte nachgewiesen werden, dass in Dosierungen um 5 g die Einschlaflatenz verkürzt und bei älteren Menschen auch schon Dosierungen um 1 g bei Durchschlafstörungen wirksam sind. [1]

Tryptophan ist eine essentielle Aminosäure und wesentlich für die Synthese von Serotonin, welches den Schlaf-Wach-Rhythmus steuert. Sonst kann der Serotoninüberschuss lebensbedrohliche Ausmaße annehmen.

Bei einer kohlenhydratarmen Ernährung (Low-Carb oder No-Carb) steigt die Konzentration an den Aminosäuren Valin, Leucin und Isoleucin (auch BCAA-Aminosäuren). Diese kleinsten Eiweißbausteine konkurrieren mit Tryptophan an der Blut-Hirn-Schranke und dadurch sinkt die Serotonin-Bildung. Die Folge sind Schlafstörungen und depressive Verstimmungen aufgrund des Kohlenhydratmangels.

Schlafstörungen und Coenzym Q_{10}

Eine wesentliche Ursache von Burn-out und depressiven Verstimmungen ist ebenfalls ein bestehender Energiemangel. Werden die Zellen nicht ausreichend mit Energie versorgt, reagieren sie in ihrer Gesamtheit mit vielfältigen Symptomen. Schlafstörungen und Burn-out lassen sich in jedem Fall feststellen. Die Energiebildung im Organismus geschieht in den Mitochondrien und ist zu 90 % von Coenzym Q_{10} abhängig. Leider ist unser Organismus nur bis zum 40ten Lebensjahr in der Lage ausreichend Coenzym Q_{10} zu produzieren. Danach nimmt die Bildung im Organismus mit jedem Lebensjahr ab. Die Tatsache, dass ältere Menschen oft nur wenig und schlecht schlafen, liegt also nicht am Alter, sondern am Mangel an Coenzym Q_{10}.

Coenzym Q_{10} wird am besten in der fixierten oxidierten Form resorbiert (z. B. Bio Qinon Gold von Pharma Nord). Coenzym Q_{10} kann die Wirkung von Vitamin-K1-Antagonisten Antikoagulantien verstärken, so dass die Dosis des K1-Antagonisten reduziert werden kann. Wichtig ist es, bei Schlafstörungen Coenzym Q_{10} nicht nach 16:00 Uhr einzunehmen, sonst kann es durch den Energieschub zum gegenteiligen Effekt kommen und die Betroffenen schlafen schlecht ein.

Selen bei Schlafstörungen

Schlafstörungen sind sehr häufig mit einer Störung der Schilddrüsenfunktion gekoppelt und deren Leitsymptom. Bei der Schilddrüsenüberfunktion führen der beschleunigte Stoffwechsel und die Agitiertheit ebenfalls zu Schlafstörungen. Am häufigsten findet sich bei einer Schilddrüsenunterfunktion ein Morbus Hashimoto – eine Autoimmunerkrankung der Schilddrüse. Die Aktivierung der Schilddrüsenhormone geschieht mittels spezieller Enzyme, den sogenannten Dejodasen. Diese sind abhängig von einer guten Selenversorgung. Leider gilt Europa als Selenmangelgebiet, viele Menschen sind von einem Selenmangel betroffen und die Dejodasen können nicht ausreichend Schilddrüsenhormone aktivieren.

Hilfreich ist eine Supplementation mit Selen bei allen Erkrankungen der Schilddrüse, so dass sich auch die Schlafstörungen bessern. Am besten hat sich die Zufuhr von organischem Selen (z. B. SelenoPrecise von Pharma Nord) bewährt, da es die höchste Aufnahmerate hat. Anorganisches Selen hat eine zu kurze Halbwertzeit und ist nicht mit jedem Vitalstoff direkt kombinierbar (zum Beispiel mit Vitamin C in der Nahrung) und es ist kein natürliches Selen. Empfehlenswert ist die Einnahme von 100 µg bis 200 µg Selen am Tag.

Fazit

Schlafstörungen nehmen in unserer modernen Zeit immer häufiger zu. Ihre Behandlung ist wichtig, denn auf der Basis von längerfristigen Schlafstörungen kann es zu schwerwiegenden körperlichen und psychischen Erkrankungen kommen. Vitalstoffe sollten immer als erstes eingesetzt werden, denn sie stören nicht die Schlafarchitektur und sind nebenwirkungsfrei. Insbesondere Abhängigkeiten kommen in der Vitalstofftherapie nicht vor.

Nathalie Schmidt
www.Energie-Lebensberatung.de

Dr. med. Edmund Schmidt
www.Praxis-Schmidt-Ottobrunn.de

Interessenskonflikt: Der Beitrag wurde mit freundlicher Unterstützung von Pharma Nord verfasst.

Literatur:

1] Biesalski HK, Köhrle J, Schümann K: Vitam Spurenelemente und Mineralstoffe. Kapitel 264 (1.1.), 48, 301 (1.2.), 54, 362 (1.3.), 185–188 (1.4.), 26, 201–208 (1.5.), 10, 84 (1 Georg Thieme Verlag; Stuttgart/New York 200

2] Heepe F: Diätetische Indikationen. Kapite 422, Springer-Verlag 1998.

3] Kasper H: Ernährungsmedizin und Diätetik. pitel 10, 384 (3.1.), 11, 400–401 (3.2. Urban & scher Verlag 2000.

4] Müller MJ: Ernährungsmedizinische Pra Kapitel 4, 228-229, Springer-Verlag 1998.

5] Niestroj I: Praxis der Orthomolekularen Me zin. Kapitel 10, 219 (5.1.), 11, 238-239 (5.2.), 290–291 (5.3.) Hippokrates Verlag 2000.

6] Salti, R., et al.: J. Clin. Endocrinol. Metab. 200 85, 2137. Wurtman, R.J.: J. Clin. Endocrinol. M tab. 2000, 85, 2135. AMB 1996, 30, 41.

7] Schmidt E, Schmidt N: Leitfaden Mikronäh stoffe. Kapitel 2, 96–209 (6.1.), 248–285 (6.2 318–329 (6.3.) Urban & Fischer Verlag, Febru 2004.

Keywords: *Vitalstoffe, Orthomolekulare Medizin, Schlafstörungen*

Die Autoren:

Dr. med. Edmund Schmidt arbeitet als Allgemeinarzt und Spezialist für Vitalstofftherapie zusammen mit seiner Frau in eigener Praxis seit 1996 in Ottobrunn. Dr. Schmidt hat zum Thema Vitalstoffe, zusammen mit seiner Frau, mehrere Bücher veröffentlicht.

Nathalie Schmidt arbeitet im Bereich Lebensberatung, Coaching und Energiearbeit. Dazu passend ist sie Reiki-Therapeutin. Zusammen mit ihrem Mann beschäftigt sie sich seit 1998 intensiv mit Vitalstoffen. Neben den gemeinsamen Büchern über Vitalstoffe und Wasser hat sie mehrere Bücher zum Thema Lebenshilfe veröffentlicht.