



Dr. med. Christopher Kelly  
Dr. med. Marc Eisenberg

# MUSS ICH JETZT STERBEN?

Das medizinische Nachschlagewerk –  
nicht nur für Hypochonder

Aus dem Englischen  
von Horst Kappen

Die englische Originalausgabe erschien 2019 unter dem Titel  
»Am I Dying?!« bei William Morrow, Harper Collins Publishers.

**Besuchen Sie uns im Internet:**  
**[www.mens-sana.de](http://www.mens-sana.de)**



Deutsche Erstausgabe  
© 2019 by Marc Eisenberg & Christopher Kelly  
© 2019 der deutschsprachigen Ausgabe Knauer Verlag  
Ein Imprint der Verlagsgruppe  
Droemer Knauer GmbH & Co. KG, München  
Alle Rechte vorbehalten. Das Werk darf – auch teilweise – nur mit  
Genehmigung des Verlags wiedergegeben werden.  
Redaktion: Ralf Lay  
Register-Übersetzung: Katja Hald  
Covergestaltung: ki 36 Sabine Krohberger  
Coverabbildung: Anna Matzen/plainpicture  
Abbildungen im Innenteil: Shutterstock.com:  
notkoo (Illustration auf den Aufmacherseiten),  
Miloje (Rahmenelemente)  
Satz: Adobe InDesign im Verlag  
Druck und Bindung: CPI books GmbH, Leck  
ISBN 978-3-426-65850-5

*Für Leah, Becks, Blair und Bryce.  
Euch habe ich es zu verdanken, wenn ich mich  
niemals fragen muss, ob ich am Leben bin.*

CK

*Für meine Mutter Hannah und meinen Vater Alan;  
und meinen Vierbeiner Max.  
Für eure grenzenlose Liebe und Unterstützung  
werde ich immer dankbar sein.*

ME



# INHALT

Einführung . . . . .	11
----------------------	----

## Teil 1: Kopf und Hals

Kopfschmerzen . . . . .	15
Abgeschlagenheit . . . . .	24
Schlafstörungen . . . . .	32
<i>Info-Box: Schlafmittel</i> . . . . .	39
Schwindel . . . . .	41
Gedächtnisschwäche . . . . .	49
<i>Info-Box: Schützen Kreuzworträtsel vor Demenz?</i> . . . . .	54
Kopfverletzungen . . . . .	57
Gerötete oder brennende Augen . . . . .	61
Hörverlust und Ohrenschmerzen . . . . .	70
Knoten am Hals . . . . .	78
Halsschmerzen . . . . .	83
<i>Info-Box: Faktencheck Grippe</i> . . . . .	87

## Teil 2: Brust und Rücken

Schmerzen in der Brust . . . . .	93
Schneller oder unregelmäßiger Herzschlag . . . . .	99
<i>Info-Box: Niedriger Puls</i> . . . . .	104
Atemnot und Kurzatmigkeit . . . . .	109
Husten . . . . .	117
Rückenschmerzen . . . . .	123
<i>Info-Box: Schmerztabletten</i> . . . . .	130

## Teil 3: Bauch

Bauchschmerzen . . . . .	137
Ungewollter Gewichtsverlust . . . . .	152
<i>Info-Box: Ungewollte Gewichtszunahme</i> . . . . .	156
Blähungen . . . . .	160
<i>Info-Box: Soll ich Probiotika nehmen?</i> . . . . .	162
Übelkeit und Erbrechen . . . . .	168

### Teil 4: Frauenthemen

Knoten in der Brust . . . . .	179
<i>Info-Box: Wie oft zur Mammografie?</i> . . . . .	181
Absonderungen aus der Brustwarze . . . . .	184
Vaginalblutung und -ausfluss . . . . .	190
<i>Info-Box: Trockene Vagina und     Schmerzen beim Geschlechtsverkehr</i> . . . . .	193

### Teil 5: Männerthemen

Blut im Sperma . . . . .	201
Knoten am Hoden . . . . .	205
<i>Info-Box: Hodenschmerzen</i> . . . . .	207
Erektionsstörungen . . . . .	209
<i>Info-Box: Vorzeitige Ejakulation</i> . . . . .	214

### Teil 6: Blase und Darm

Blut im Urin . . . . .	219
<i>Info-Box: Übel riechender Urin</i> . . . . .	225
Schmerzen beim Wasserlassen . . . . .	228
<i>Info-Box: Schützt Cranberrysaft vor     einer Harnwegsinfektion?</i> . . . . .	232
Häufiger Harndrang . . . . .	233
<i>Info-Box: Harnverhalt</i> . . . . .	235
<i>Info-Box: Kann vom Einhalten des Harns     die Blase platzen?</i> . . . . .	239
Durchfall . . . . .	240
Verstopfung . . . . .	246
<i>Info-Box: So entschlacken Sie allenfalls     Ihr Portemonnaie</i> . . . . .	249
Blut im Stuhl . . . . .	252
<i>Info-Box: Dreharbeiten im Dickdarm</i> . . . . .	258

**Teil 7: Arme und Beine**

Beinschmerzen und Wadenkrämpfe . . . . .	263
Geschwollene Füße . . . . .	270
Zittern . . . . .	274
Gelenk- und Muskelschmerzen . . . . .	279

**Teil 8: Haut und Haar**

Übermäßiges Schwitzen . . . . .	293
<i>Info-Box: Fieber</i> . . . . .	297
Juckende Haut und Hautausschläge . . . . .	302
Haarausfall . . . . .	315
<i>Info-Box: Haarwuchsmittel</i> . . . . .	318
Verstärkte Neigung zu Blutungen und Blutergüssen . . . . .	323
<i>Info-Box: Blutgerinnsel</i> . . . . .	331
 Epilog: Sie sind also gesund . . . . .	 335
Weiterführende Informationen . . . . .	340
Dank . . . . .	341
Die Autoren . . . . .	342
Die redaktionellen Mitarbeiter . . . . .	344
Register . . . . .	349





## EINFÜHRUNG

Es ist die Frage, auf die unsere Patienten unbedingt eine Antwort wollen: die eine Frage, die sie nachts umtreibt und dazu bringt, nach Jahren zum ersten Mal wieder zum Arzt zu gehen. Es ist dieselbe bange Frage, die es ihnen unmöglich macht, das seltsame neue Symptom zu ignorieren, das wahrscheinlich nichts zu bedeuten hat – *aber was, wenn doch, wenn es das erste Anzeichen einer schlimmen Krankheit ist und ausgerechnet mir das jetzt passiert?* – *Muss ich jetzt sterben?*

Die Antwort auf die Frage, ob wir sterben müssen, lautet grundsätzlich natürlich: Ja – vom Augenblick unserer Geburt an steht uns der Tod bevor! Die eigentliche Frage ist aber: Wird er früher eintreten, als wir dachten?

Zum Glück hat es mit den meisten neu auftretenden Symptomen nicht viel auf sich. Manchmal allerdings sind Kopfschmerzen nicht einfach nur Kopfschmerzen, sondern das Anzeichen für einen lebensbedrohlichen Zustand wie etwa eine Gehirnblutung. Mitten in der Nacht kommt uns aber selbst eine 1-prozentige Wahrscheinlichkeit eines tödlichen Ausgangs wie etwas vor, das uns mit 99-prozentiger Wahrscheinlichkeit ereilen wird. Und kein Mensch kann ein Problem ignorieren, mit dem sein Schicksal besiegelt sein könnte.

Wenn Sie also bei sich ein neues Symptom feststellen: Sollten Sie deshalb in Panik geraten oder ruhig Blut bewahren? Reagieren Sie darauf hypochondrisch oder ganz und gar vernünftig? In diesem Buch gehen wir die häufigsten Symptome durch und zeigen, was jeweils als Nächstes zu tun ist – ob Sie sich einen Cocktail einschenken können, zum Telefon greifen sollten, um einen Arzttermin zu vereinbaren, oder aber sich schleunigst in die Notaufnahme begeben müssen.

Natürlich können Sie Ihre Symptome auch googeln. Nur zu, wir warten das Ergebnis gern ab. Sie finden heraus, dass

Ihre verstopfte Nase ein Anzeichen von Krebs ist? Donnerwetter – und unser aufrichtiges Mitgefühl! (Wo übrigens hat Dr. Google sein Medizinstudium absolviert?)

Die meisten einschlägigen Webseiten schüren bei ihren Lesern bewusst Panik, damit sie sich weiter durchklicken oder Geld für ein Wundermittel lockermachen. Wir dagegen sagen Ihnen, wie es ist. Sie bekommen hier dieselben Ratschläge, die wir auch unseren Angehörigen geben würden (jedenfalls denen, die uns sympathisch sind). Und in den meisten Fällen können Sie sich getrost ein Gläschen einschenken und sich erst einmal zurücklehnen .

Natürlich ist es unmöglich, jeden nur erdenklichen Fall abzudecken, und Ihre ganz persönliche Situation kann dieses Buch nicht erfassen. Wenden Sie sich daher im Zweifelsfall an einen Arzt. Wenn nicht anders angegeben, gehen wir außerdem davon aus, dass Sie ein im Großen und Ganzen gesunder Erwachsener sind, dem nicht bereits eine spezifische Diagnose im Hinblick auf seine Symptome vorliegt. Falls Sie also starke Schmerzen in der Brust verspüren und erst vor zwei Wochen eine Herz-OP hatten, wenden Sie sich bitte an Ihren Arzt, und lassen Sie uns da aus dem Spiel! Auch für frühreife Zwölfjährige ist dieses Buch nicht die geeignete Lektüre, da es sich nicht an Kinder und Jugendliche richtet. Und schließlich: Wenn wir einen Wirkstoff empfehlen und Sie wissen, dass Sie gegen ihn allergisch sind, dann nehmen Sie ihn bitte nicht! Sie würden ja wohl auch kaum den Anweisungen Ihres Navis Folge leisten, wenn es Sie irrtigerweise in einen See steuern wollte. (Arme Maschinen!)

Unter diesen Prämissen hoffen wir sehr, dass unsere Ratschläge hilfreich für Sie sein werden und dass Sie hier die Unterstützung (und Beruhigung) finden, nach der Sie suchen.

Teil 1

# KOPF UND HALS





## KOPFSCHMERZEN

**W**ohl jeder kennt dieses Hämmern im Kopf, das sich am Ende einer langen Arbeitswoche einstellt, wenn auch der Kaffee nicht mehr helfen will, einem alles zu viel wird und man sich am liebsten nur noch ins Bett verkriechen möchte. Ein übler Kopfschmerz liefert dann oft die Antwort auf die Frage, ob der Tag eigentlich noch schlimmer werden kann.

Aber was, wenn gerade dieser Kopfschmerz ... anders ist? Was, wenn diesmal etwas wirklich Schlimmes dahintersteckt? Was, wenn Ihr Chef, Ihr Partner, Ihre Kinder es endlich doch geschafft haben, das Aneurysma in Ihrem Kopf zum Platzen zu bringen, wie Sie es von jeher prophezeit haben?

Lassen Sie uns, bevor Sie in Panik geraten, mal kurz die Fakten resümieren. Viele Menschen kennen Kopfschmerzen, die so schlimm sind, dass es sie zum Arzt treibt, und bei einem von fünfzig Hausarztbesuchen geht es um Kopfschmerzen. Die meisten Betroffenen überleben allerdings, und das wird bei Ihnen (vermutlich) auch nicht anders sein.

Oder etwa doch? Manchmal sind Kopfschmerzen das erste Anzeichen eines tiefer liegenden medizinischen Problems, das eventuell sogar lebensbedrohlich sein kann. Andererseits leiden viele Menschen unnötig unter wiederkehrenden Kopfschmerzen, die sich mit der richtigen Behandlung bessern würden. Woran können Sie also erkennen, ob es an der Zeit ist, Ihr Oberstübchen inspizieren zu lassen?

Entspannen Sie sich

**Der Kopfschmerz sitzt vor allem in der Stirn oder strahlt ins Gesicht aus, und Sie hatten in letzter Zeit mit Symptomen einer Erkältung zu kämpfen, zum Beispiel mit Fieber oder**

**einer laufenden Nase.** Vermutlich gibt es einen Sekretstau in einer Ihrer Nebenhöhlen, weil die Schleimhäute so stark angeschwollen sind, dass der Nasenschleim nicht richtig abfließen kann. Sie können versuchen, den festsitzenden Schleim durch Inhalationen mit warmen Dämpfen zu lösen. Wenn Sie zu den ganz Mutigen gehören, können Sie die Nebenhöhlen auch direkt mit einer Nasendusche spülen. (Wir raten Ihnen jedoch, das *nicht* im Beisein einer Person zu tun, auf deren weitere Sympathie Sie Wert legen.) Schließlich können Sie etwas gegen die Schmerzen nehmen, etwa ein sogenanntes nichtsteroidales Antirheumatikum, und ein schleimlösendes beziehungsweise abschwellendes Nasenspray verwenden. Wenn die Schmerzen schlimmer werden und länger als eine Woche anhalten, müssen Sie eventuell ein Antibiotikum nehmen; gehen Sie dann zum Arzt.

**Sie haben zusätzlich Fieber, Glieder- und Halsschmerzen.** Wahrscheinlich haben Sie eine Grippe. Auch eine Grippe-schutzimpfung kann leider keinen vollständigen Schutz vor einer Ansteckung durch Grippeviren bieten. Wenn die ersten Symptome vor weniger als zwei Tagen eingesetzt haben, können Sie sich von Ihrem Hausarzt etwas verschreiben lassen, was die Krankheitszeit eventuell verkürzt. (Bei späterem Beginn der Behandlung ist dies weniger effektiv.) Im Übrigen besteht die beste Therapie in Bettruhe, der Zufuhr von ausreichend Flüssigkeit und eventuell der Einnahme einer schmerzlindernden und fiebersenkenden Arznei.

**Sie verzichten seit Kurzem auf Kaffee.** Hätten Sie je gedacht, dass Sie einmal unter Entzugserscheinungen leiden könnten? Willkommen im Klub! Koffein wird oft als Mittel gegen Kopfschmerzen eingesetzt, aber ein plötzlicher Entzug kann diese tatsächlich verursachen. Sie müssen diese Zeit einfach durchstehen, eventuell auch mithilfe eines leichteren Schmerzmittels.

**Der Schmerz fühlt sich an, als wäre Ihr Kopf in einen Schraubstock eingespannt, wird aber durch Ruhe und die Einnahme eines schmerzlindernden und fiebersenkenden Medikaments besser.** Diese Symptomatik ist typisch für Spannungskopfschmerzen, also die häufigste und harmloseste Form von Kopfschmerz. Der Name trifft den Nagel aus zweierlei Gründen auf den Kopf: Erstens handelt es sich um ein Spannungs- oder Druckgefühl, das sich im Kopfbereich aufbaut, und zweitens kommt diese Art Kopfschmerz von den Spannungsfaktoren in Ihrem Leben wie Stress oder Schlafmangel. Spannungskopfschmerzen bedürfen keiner ärztlichen Behandlung, es sei denn, sie treten so häufig auf, dass sie Ihre Lebensqualität beeinträchtigen.

**Der Schmerz ist unangenehm, aber nicht unerträglich, setzt allmählich ein und tritt nicht in Kombination mit anderen Symptomen auf.** Manche Arten von Kopfschmerz passen in kein bestimmtes Muster, sind jedoch gleichfalls nicht alarmierend. Nehmen Sie ein Schmerzmittel zusammen mit einem großen Glas Wasser, und legen Sie sich in einem ruhigen Raum hin. Lassen Sie dem Medikament mindestens eine Stunde Zeit, um seine Wirkung zu entfalten. Danach sollten Sie sich bald besser fühlen. Wird der Schmerz stärker oder tritt er häufiger auf, lesen Sie die folgenden Abschnitte.

### Gehen Sie zum Arzt

**Sie leiden neuerdings unter häufigem und starkem Kopfschmerz.** Ein hoher Stresspegel, Schlafmangel oder abrupter Koffeinverzicht können auch bei Menschen, die sonst nicht darunter leiden, auf einmal Kopfschmerzen verursachen. Wenn es aber keine plausible Erklärung dafür gibt, sollten Sie einen Arzt konsultieren. Je nach Art und Verlauf des Kopf-



schmerzes müssen eventuell verschiedene Tests durchgeführt werden. Über Fünfzigjährige oder von einer Immunschwäche Betroffene (etwa aufgrund einer HIV-Infektion oder Chemotherapie) haben ein erhöhtes Risiko einer schweren Erkrankung.

**Sie leiden gelegentlich unter allmählich stärker werdendem pochendem Kopfschmerz, der mit Übelkeit und einer erhöhten Licht- und Geräuschempfindlichkeit einhergeht.** Dies ist das klassische Bild eines Migräneanfalls. Der Schmerz kann unerträglich sein, ist aber in der Regel harmlos. Migräne ist unter Frauen stärker als unter Männern verbreitet und beginnt häufig im dritten oder vierten Lebensjahrzehnt. Normalerweise (aber nicht immer) tritt die Migräne halbseitig auf, und zwar als Reaktion auf bestimmte Auslöser wie Stress, Hunger, starke Gerüche oder auch schlechtes Wetter. Kurz vor dem eigentlichen Migräneanfall erleben manche der Betroffenen eine sogenannte Auraphase, die von ausgeprägten Geruchsempfindungen, Lichtblitzen und anderen Warnzeichen geprägt sein kann.

Wenn Sie glauben, dass Sie an Migräne leiden, sollten Sie einen Arzt aufsuchen, um sich die Diagnose bestätigen und entsprechende Medikamente verschreiben zu lassen. Gelegentliche Migräneanfälle werden für gewöhnlich mit den üblichen Schmerzmitteln behandelt. Wichtig dabei ist, diese Medikamente so früh wie möglich und bei den ersten Anzeichen des Kopfschmerzes oder der Aura zu nehmen, weil sie sonst weniger gut wirken. Häufigere oder schwerere Attacken erfordern andere Wirkstoffe, etwa aus der Gruppe der Triptane. Falls Sie sehr häufig unter Migräneanfällen leiden, dann dürfen Sie sich erstens offiziell als Mitglied im – eher unbeliebten – Klub der Migränepatienten fühlen und sollten zweitens Medikamente nehmen, die die Attacken verhindern, statt ihnen nur entgegenzuwirken.

**Sie fühlen sich, als würde Ihnen jemand in regelmäßigen Abständen einen Nagel in die Augenhöhle treiben, auf der schmerzenden Kopfhälfte tritt eine Augenrötung und Lid-  
schwellung auf, Ihre Nase ist verstopft oder läuft, Ihre Stirn  
dabei heiß und feucht.** Dieser höllische Schmerz, bekannt als Clusterkopfschmerz, ist so unerträglich, dass er schon manch einen der Betroffenen in den Suizid getrieben hat. (Ernsthaft!) Er schlägt in regelmäßigen Abständen zu, zum Teil mehrfach am Tag. Ziehen Sie nicht einmal in Erwägung, mit diesem Problem allein fertigzuwerden. Ihr Arzt wird sehr wahrscheinlich eine radiologische Untersuchung des Gehirns anfordern, weil die Symptomatik auch durch einen Tumor hervorgerufen werden kann.

**Sie sind über fünfzig, Ihre Kopfhaut schmerzt beim Kämmen, und Ihre Kiefermuskulatur ermüdet nach wenigen Minuten des Kauens.** Möglicherweise leiden Sie an einer Krankheit namens Riesenzellarteriitis (Arteriitis temporalis), bei der sich die Schläfenarterien krankhaft verändern und verengen. Zu den wichtigsten Symptomen zählen Kopfschmerzen, gesteigerte Empfindlichkeit der Kopfhaut, rasche Ermüdbarkeit der Kaumuskulatur sowie Sehinderung oder Sehverlust. Wird die Erkrankung nicht rasch diagnostiziert und behandelt, droht dauerhafte Erblindung. Suchen Sie so bald wie möglich einen Arzt auf.

Ab in die Notaufnahme!

**Sie können nicht mehr deutlich sprechen oder verspüren Schwäche beziehungsweise Taubheit in einem Arm, Bein und/oder einer Gesichtshälfte.** Möglicherweise haben Sie einen Schlaganfall, der dann auftritt, wenn Teile des Gehirns plötzlich von der Blutversorgung abgeschnitten sind. Begeben Sie sich so schnell wie möglich ins Krankenhaus,

oder rufen Sie den Notarzt. »Time is brain« (frei übersetzt: »Schnelligkeit rettet Gehirnfunktionen«), wie wir in Fachkreisen sagen, wenn es um einen Schlaganfall geht. Falls Sie früh genug ins Krankenhaus kommen, können die Ärzte mit Notfallmedikamenten die Blutversorgung im Gehirn vielleicht noch verbessern. (Warum lesen Sie hier noch weiter? Ab ins Krankenhaus!)

**Sie fühlen sich benommen und haben den Eindruck, dass etwas nicht stimmt.** Wenn Kopfschmerzen in Verbindung mit Verwirrtheit, Schlaftrunkenheit oder Persönlichkeitsveränderungen auftreten, kann das ein Hinweis auf einen erhöhten Hirndruck infolge einer Infektion, eines Tumors oder einer Blutung sein. In jedem Fall handelt es sich um eine Notfallsituation. (Wenn Sie sich dagegen aus einem ganz *normalen* Grund schläfrig fühlen und erst *daraufhin* Kopfschmerzen bekommen, handelt es sich wahrscheinlich um Spannungskopfschmerzen, die weiter kein Anlass zur Sorge sind.)

**Sie haben Fieber und zusätzlich Nackenschmerzen.** Eine Hirnhautentzündung oder Meningitis geht mit hohem Fieber, Kopfschmerzen und Nackensteifigkeit respektive -schmerzen einher. Manche der Betroffenen sind auch besonders lichtempfindlich. Ohne unverzügliche Behandlung mit Antibiotika kann eine Meningitis zu Krampfanfällen, Koma und Tod führen. Sie ist außerdem hochgradig ansteckend, weshalb Sie, während Sie in den Krankenwagen gehievt werden, von Abschiedsküssen einstweilen Abstand nehmen sollten.

**Der Kopfschmerz setzt plötzlich und massiv ein.** Ein Kopfschmerz, der innerhalb von Minuten sein Maximum erreicht, ist auch als »Vernichtungskopfschmerz« bekannt. Er ist häufig das Anzeichen für ein gravierendes und rasch voran-

schreitendes medizinisches Problem wie eine Hirnblutung. Sie müssen sich zur sofortigen Abklärung in die Notaufnahme begeben.

**Sie haben sich heftig den Kopf gestoßen.** Setzen nach einem Schädeltrauma Kopfschmerzen ein, die mit der Zeit schlimmer werden, kann das ein Anzeichen für eine Gehirnerschütterung oder eine lebensbedrohliche Gehirnblutung sein. Mehr darüber finden Sie weiter unten im Abschnitt »Kopfverletzungen«.

**Der Kopfschmerz tritt während des Work-outs auf.** Wenn Sie im Fitnessstudio anderen imponieren wollen und dabei plötzlich das Gefühl haben, als hätten Sie einen Eispickel im Kopf stecken, hat die Anspannung möglicherweise ein Blutgefäß in Ihrem Kopf oder Hals zum Platzen gebracht. Falls Sie sich vor allem dadurch Bewegung verschaffen, dass Sie in den Werbepausen zum Badezimmer joggen, dann könnte Ihnen dieses Problem auch schon bei weniger intensivem Training begegnen, zum Beispiel auf dem Laufband. Da eine Hirnblutung Ihr rasches Ableben bedeuten kann, sollten Sie sich schleunigst in die Notaufnahme zu einer vollständigen Abklärung begeben.

**Der Kopfschmerz setzt beim Sex oder im Anschluss daran ein.** Werden Sie beim Geschlechtsverkehr plötzlich von einem explosionsartigen Kopfschmerz überfallen, sollten Sie höflich um Vertagung des Geschehens ersuchen, Ihre Kleider nehmen und den Schauplatz mit der Notaufnahme vertauschen. Genauso wie ein Work-out kann sexuelle Betätigung ein Blutgefäß im Gehirn platzen lassen und zu heftigem, plötzlich einsetzendem Kopfschmerz führen. Wenn Sie beim Sex jedoch öfter leichteren Kopfschmerz verspüren, der zum Höhepunkt hin allmählich stärker wird, dann können Sie die Notaufnahme auslassen, sollten aber innerhalb der kom-

menden Tage zum Arzt gehen. Wahrscheinlich wird er Sie zum Radiologen schicken, da derartige Symptome auch von einem Tumor oder anderen krankhaften Veränderungen herrühren können.

**Sie haben eine ein- oder beidseitige Sehinderung.** Es gibt verschiedene Erkrankungen, die Kopfschmerzen verursachen und zugleich das Sehen beeinträchtigen können, alle jedoch sind als medizinische Notfälle zu betrachten. Ein erhöhter Hirndruck kann die Nervenverbindungen zum Auge einklemmen, woraufhin Sie verschwommen sehen. Bekanntermaßen führt eine Verengung der Arterien, die Augen und Schädelbereich mit Blut versorgen, vielfach zu Sehstörungen, Kopfschmerzen, empfindlicher Kopfhaut (zum Beispiel beim Kämmen) und Kaubeschwerden. Ein Glaukomanfall (bei dem der Abfluss des Kammerwassers im Auge behindert ist) kann unscharfes Sehen, eine Augenrötung und heftigen Kopfschmerz zur Folge haben. In seltenen Fällen kommt es auch bei einem Migräneanfall zu Sehausfällen vor oder mit dem Einsetzen des Kopfschmerzes. Falls Sie aber kein beglaubigtes Mitglied im Klub der Migränepatienten sind, sollten Sie jeden mit Sehstörungen einhergehenden Kopfschmerz unverzüglich ärztlich abklären lassen.

**Auch Ihre Mitbewohner leiden unter anscheinend grundlos auftretenden Kopfschmerzen.** Haben Sie etwa vergessen, die Batterien in Ihrem Kohlenmonoxidmelder zu erneuern? Öffnen Sie die Fenster, und verlassen Sie sofort das Haus. Kohlenmonoxid ist ein geruch- und farbloses Gas. Es kann aus undichten Gasleitungen austreten, von der Garage aus in Wohnräume dringen, wenn dort bei geschlossenem Tor der Wagenmotor läuft, oder aus dem Kamin kommen, wenn der Abzug nicht funktioniert. Eine Kohlenmonoxidvergiftung verursacht Kopfschmerzen, Benommenheit, Übelkeit, Atemnot und führt äußerstenfalls zum Tod. Die Akutbehand-

lung besteht im Einatmen reinen Sauerstoffs, wodurch das Kohlenmonoxid im Blut schneller abgebaut wird. Eine schwere Kohlenmonoxidvergiftung erfordert die Behandlung in einer speziellen Überdruckkammer, in der unter sehr hohem Umgebungsdruck reiner Sauerstoff zugeführt wird.

**Sie haben kürzlich Kokain oder Methamphetamin konsumiert.** Gewiss haben Sie nicht angenommen, Ihrer Gesundheit damit etwas Gutes zu tun. Tatsächlich erhöhen diese Drogen das Risiko für einen Schlaganfall oder eine Hirnblutung ganz erheblich. Wenn Sie also im Anschluss an den Konsum starke Kopfschmerzen haben, dann begeben Sie sich sofort ins Krankenhaus. *Machen Sie sich keine Sorgen, deswegen in Schwierigkeiten zu geraten.* Ihr Leben ist dazu viel zu kostbar. In den meisten Notaufnahmen sind auch Leute, die unter Drogeneinfluss stehen. Solange Sie sich nicht aggressiv verhalten oder andere (oder Ihr eigenes Leben) in Gefahr bringen, ist es *äußerst unwahrscheinlich*, dass ein Arzt die Polizei hinzuziehen wird. Die ärztliche Schweigepflicht gilt nämlich auch bei Drogen- oder Alkoholproblemen der Patienten.

## ABGESCHLAGENHEIT

**B**leiben Sie hinter der Beschleunigung eines abgefeuerten Projektils zurück? Sehen Sie sich außerstande, über hohe Gebäude zu springen?

Wir können nicht erwarten, uns permanent wie Superhelden zu fühlen. Das Leben ist voller Anforderungen, und wahrscheinlich kommen Sie auch nicht jede Nacht auf Ihre acht Stunden Schlaf. Manchmal müssen Sie sich für Ihren desorganisierten und psychopathischen Chef die Beine ausreißen oder sich die Nächte um die Ohren schlagen, um Ihr schreiendes Kind zu besänftigen.

Aber fühlen Sie sich die ganze Zeit über müde, und das ohne ersichtlichen Grund und obwohl Sie offenbar genug Schlaf bekommen? Geht es Ihnen da inzwischen ganz anders als noch vor ein paar Jahren? Manchmal ist es schwer zu beschreiben, wie sich das genau anfühlt, die Betroffenen bezeichnen ihren Zustand als »ausgelaugt«, »erschöpft«, »schwach« und »unkonzentriert« – und sind jedenfalls nicht sie selbst. Wenn Ihre Symptome länger als ein halbes Jahr anhalten, kann man von einem chronischen Zustand sprechen. (Falls Sie an chronischer Müdigkeit leiden, heißt das allerdings noch nicht, dass bei Ihnen eine besondere Erkrankung vorliegt, die man als »chronisches Erschöpfungssyndrom« bezeichnet.)

Vielleicht geht es Ihnen schon besser, wenn Sie einfach nur mehr schlafen und Ihre Schlafqualität verbessern. Es kann auch sein, dass hinter alledem eine Krankheit steckt, die Ihnen die Energie raubt. Also, was steht für Sie an – die Anschaffung einer neuen Matratze oder ein umfassender medizinischer Check-up?

## Entspannen Sie sich

**Schlaf, Kindlein, schlaf ...** Sind Sie sicher, dass Sie genügend Schlaf bekommen? Nur weil sich Ihre Kollegen in der Firma mit sechs Stunden Schlaf einigermaßen durch den Tag bringen, heißt das noch lange nicht, dass für Sie dasselbe gelten muss. Es gibt zahlreiche Belege dafür, dass manche Menschen einfach mehr Schlaf benötigen als andere, um voll leistungsfähig zu sein. Wenn sich Ihre Symptome am Ende eines ein- oder zweiwöchigen Urlaubs regelmäßig bessern – Sie also genug Zeit hatten, den Schlafmangel auszugleichen –, dann müssen Sie wahrscheinlich in der Arbeitswoche lediglich mehr Zeit für Ihren Nachtschlaf einplanen.

**Sie leiden unter Mangelercheinungen.** Haben Sie kürzlich eine extreme Diät begonnen? Machen Sie eine Saftfastenkur, bei der Sie sonst nichts zu sich nehmen? Oder haben Sie unvermittelt eine ganze Nährstoffgruppe wie Kohlenhydrate vollständig von Ihrem Speisezettel gestrichen? Vielleicht bekommt Ihr Körper nicht genügend Kalorien, um voll funktionstüchtig zu sein. Wenn Sie bereits eher schlank sind, haben Sie möglicherweise auch nicht allzu viele Reserven in Form von Fettdepots, die Sie verbrennen können. Eine strenge Diät (also eine drastische Reduzierung der Kalorienzufuhr) oder eine Schaukeldiät (Fasten bis zum Abend oder an jedem zweiten Tag) führt zu einer unregelmäßigen und häufig mangelhaften Energieversorgung. Wenn Sie abnehmen wollen, dann setzen Sie sich bei der Kalorieneinsparung ein realistisches Ziel (10 bis 20 Prozent weniger als normal, gleichmäßig über die Mahlzeiten des Tages verteilt).

**Sie müssen sich körperlich mehr fordern.** Wenn Sie sich nicht regelmäßig bewegen, wird Ihr Körper in den sogenannten »Low-Energy«-Modus verfallen. Versuchen Sie, zumindest dreißig Minuten für einen flotten Gang oder eine



kurze Jogging-Runde zu erübrigen (möglichst täglich und mindestens fünfmal in der Woche).

**Schätzen Sie Ihr Gläschen am Abend?** Alkohol hilft Ihnen zwar, schneller einzuschlafen, aber sobald sein sedierender Effekt nachlässt, wachen Sie wahrscheinlich wieder auf. Er regt zudem die Nierentätigkeit an, wirkt dadurch dehydrierend und sorgt so für häufige nächtliche Toilettengänge. Und auch wenn Sie sich am nächsten Morgen nicht besonders verkatert fühlen, bleiben Sie doch auf einem niedrigen Energieniveau. Beschränken Sie sich nach Möglichkeit auf ein oder zwei Drinks, und auch bei besonderen Anlässen sollten es nicht mehr als drei werden.

**Sie nehmen Schlaftabletten.** Schlafmittel haben normalerweise eine länger anhaltende Wirkung, um zu gewährleisten, dass Sie nachts durchschlafen. Wenn Sie sie aber zu spät nehmen, haben Sie es am nächsten Morgen mit den Nachwirkungen zu tun. Nehmen Sie Ihr Schlafmittel kurz vorm Zubettgehen und mindestens acht Stunden vor dem Aufstehen. Wenn Sie keine Schlaftablette nehmen wollen, bevor Sie es nicht so mit dem Einschlafen probiert haben, fragen Sie Ihren Arzt nach einem Mittel mit kürzerer Wirkungsdauer.

**Ihre Medikamente machen Sie müde.** Viele Medikamente – vor allem Antihistaminika (gegen Allergien), Schmerzmittel, Antidepressiva/Angstlöser und einige Mittel gegen Bluthochdruck (insbesondere Betablocker) – können müde machen. Wenn Sie kürzlich an Gewicht verloren haben, müssen Sie möglicherweise die Dosierung reduzieren. Besprechen Sie Ihren Einnahmeplan mit Ihrem Arzt, und gehen Sie beim Absetzen eines Medikaments oder beim Anpassen der Dosierung bitte nicht eigenmächtig vor!

## Gehen Sie zum Arzt

**Sie sind deprimiert wegen Ihrer Lebenssituation oder -perspektive.** Depressionen können viele verschiedene Symptome nach sich ziehen, unter anderem Abgeschlagenheit, Reizbarkeit, nachlassendes Interesse an Ihren früheren Beschäftigungen, Konzentrationsschwäche, verändertes Essverhalten und Gewicht, abnehmende Libido und Schlafstörungen. Denken Sie daran: Auch Superhelden sind mal deprimiert. (Und gerade Batman ist *schwer* depressiv!) Wenn Sie glauben, an einer Depression zu leiden, sprechen Sie mit Ihrem Arzt über die zahlreichen Behandlungsmöglichkeiten. Für Ihre Lebensqualität kann das von ausschlaggebender Bedeutung sein.

**Ihre Nachbarn beschwerten sich über Ihr Schnarchen (und dabei bewohnen Sie ein ganzes Anwesen).** Schlafapnoe ist ein verbreitetes Problem, bei dem es während des Schlafs immer wieder zum Kehlverschluss kommt. Die Folge davon sind lautes Schnarchen und kurze Phasen des Atemstillstands, der Apnoe (vom altgriechischen *ápnoia* für »Windstille, Atemlosigkeit«), die Sie für Sekunden aufwachen lassen. Theoretisch können Sie auf diese Weise Hunderte von Malen in der Nacht aufwachen, ohne sich am Morgen daran zu erinnern. Kein Wunder, dass Sie dann völlig groggy sind. Wenn Sie ein notorischer Schnarcher sind und morgens müde aufwachen, über fünfzig und außerdem übergewichtig sind, einen großen Halsumfang und/oder hohen Blutdruck haben, sollten Sie in jedem Fall einen Termin im Schlaflabor vereinbaren. Falls Sie wirklich an Schlafapnoe leiden, stehen Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung, die Ihre Schlafqualität und Ihr Energieniveau enorm verbessern können. Viele Menschen verwenden eine Atemmaske, die das Atmen im Schlaf durch Überdruck unterstützt. Falls Sie übergewichtig sind, kann sich die Symptomatik auch schon deutlich bessern, wenn Sie es schaffen, ein paar Pfunde loszuwerden.

**Sie leiden seit mindestens einem halben Jahr unter großer Erschöpfung, die sich nach körperlicher Anstrengung verstärkt, und fühlen sich auch nach hinreichendem Nachtschlaf nicht ausgeruht.** Das chronische Erschöpfungssyndrom (Chronic Fatigue Syndrome, CFS, beziehungsweise Systemic Exertion Intolerance Disease, SEID) ist noch nicht ausreichend erforscht und schwer zu diagnostizieren.

Bei Ihnen könnte ein CFS/SEID vorliegen, wenn Ihr Energieniveau stark abgesunken ist, wenn die Erschöpfungszustände Sie in Ihrem Alltag erheblich beeinträchtigen und bereits länger als ein halbes Jahr andauern. Manchmal steht zu Beginn eines CFS/SEID auch eine Erkältung oder andere Infektion. Die Erschöpfung verschlimmert sich für gewöhnlich unmittelbar im Anschluss an körperliche Anstrengung und bessert sich nicht durch Schlaf (vielmehr wachen Sie unerholt auf). Andere Symptome sind Konzentrationsschwäche, Schwindelgefühle beim Aufstehen, Kopfschmerzen und Muskel- beziehungsweise Gelenkschmerzen.

Wenn Ihr Arzt der Annahme ist, dass bei Ihnen ein CFS/SEID vorliegen könnte, ist es wichtig, andere Ursachen für die Erschöpfung auszuschließen. Bestätigt sich die Diagnose, kann eine Kombination aus Gesprächstherapie und einem Bewegungsprogramm Ihre Lebensqualität entscheidend verbessern helfen.

**Sie haben zugenommen, leiden an Verstopfung, und mitten im Sommer ist Ihnen ständig kalt.** Vielleicht geht Ihrer Schilddrüse, die beim Energiestoffwechsel eine wichtige Rolle spielt, die Puste aus. Mit ein paar einfachen Bluttests lässt sich eine Hypothyreose (Schilddrüsenunterfunktion) diagnostizieren, die Müdigkeit, Gewichtszunahme, Verstopfung und Kälteintoleranz bewirkt. In den meisten Fällen ist es ausreichend, zusätzlich Schilddrüsenhormone zu nehmen, um Ihren Körper wieder auf Vordermann zu bringen.

**Sie kommen außerdem schnell außer Atem.** Möglicherweise befördert Ihr Blut nicht genügend Sauerstoff zu Ihren Muskeln und Ihrem Herzen. Die häufigste Ursache dafür ist eine Anämie – also ein Mangel an roten Blutkörperchen –, die anhand einer einfachen Blutuntersuchung diagnostiziert werden kann. (Die *Ursache* einer Anämie zu finden kann schon schwieriger sein, und häufig führt man dazu eine Darmspiegelung durch, da Darmblutungen zu den Hauptursachen zählen, insbesondere bei älteren Patienten.) Andere Ursachen sind Herzerkrankungen, bei denen die allgemeine Blutversorgung im Körper gestört ist, und Lungenerkrankungen, bei denen die Aufnahme von Sauerstoff ins Blut behindert wird.

**Sie haben ständig Durst und Harndrang.** Möglicherweise haben Sie Diabetes, der dann vorliegt, wenn Ihr Körper zu wenig Insulin produziert (oder nicht mehr richtig darauf reagiert). Als Folge davon kann Ihr Körper Zucker nicht mehr ausreichend abbauen, der sich dann im Blut anreichert. Ihre Nieren produzieren Unmengen Urin, um einen Teil des Zuckers auf diesem Wege loszuwerden, wodurch Sie dehydrieren, müde und durstig werden. Wenn Sie diese Symptome bei sich feststellen, gehen Sie so schnell wie möglich zum Arzt, am besten noch heute, denn wahrscheinlich benötigen Sie eine Insulinbehandlung. Kommen noch Benommenheit und Übelkeit hinzu, begeben Sie sich unverzüglich in die Notaufnahme.

**Sie haben in letzter Zeit öfter Fieber, an Gewicht verloren und/oder nächtliche Schweißausbrüche.** Möglicherweise zehrt eine Infektion an Ihren Energiereservoirs, ohne andere spezifische Symptome hervorzurufen. Zu den häufigen Übeltätern zählen Infektionen des Herzens (Endokarditis), eine HIV-Infektion und Tuberkulose. Bestimmte Krebsformen wie Lymphome können ebenfalls diese Symptomatik zeigen. Gehen Sie so schnell wie möglich zum Arzt.

**Bei Ihnen liegt eine Nierenerkrankung vor, oder Sie sind aufgedunsen und waren in den letzten Tagen kaum auf der Toilette.** Nierenversagen bringt viele Probleme mit sich, die zu einem Erschöpfungszustand beitragen können. Zum Beispiel führt es zu einer Anämie (einem Mangel an roten Blutkörperchen), Appetitmangel, Flüssigkeitsansammlung in der Lunge (wodurch der Sauerstoffgehalt im Blut absinkt) und einer Ansammlung von Giftstoffen im Körper, die ebenfalls Müdigkeit bewirkt. Zu den weiteren Anzeichen eines Nierenversagens zählen hoher Blutdruck, ein aufgedunsenes Gesicht oder geschwollene Beine. Wenn Sie bisher keine Probleme mit den Nieren hatten, aber diese Symptome an sich bemerken, dann gehen Sie sofort zum Arzt. Bei bestehender Nierenerkrankung kann zunehmende Erschöpfung ein Hinweis darauf sein, dass Sie die Dosierung Ihrer Medikamente anpassen oder mit der Dialyse beginnen müssen.

**Ihre Augäpfel verfärben sich gelb.** Lebererkrankungen können Gelbsucht, Juckreiz und eine Ansammlung von Giftstoffen bewirken, was zu Verwirrtheit, Schwäche und schließlich zum Koma führt. Die ersten Anzeichen einer durch ein Leberleiden bedingten Verwirrtheit sind eher unmerklich – Schwäche, verlängerte Reaktionszeiten, kurze Aufmerksamkeitsspanne und Reizbarkeit. Weiter geht es dann mit Desorientierung, undeutlicher Aussprache und Benommenheit. Ein untrügliches Zeichen einer fortgeschrittenen Lebererkrankung ist die Unfähigkeit, länger als ein paar Sekunden die Arme ausgestreckt mit den Handflächen nach oben zu halten (als wollten Sie den Verkehr stoppen), ohne dass dabei die Hände nach unten sinken. (Wenn Sie dieses Stadium erreicht haben, lesen Sie aber wahrscheinlich ohnehin nicht mehr in diesem Buch.) Gehen Sie noch heute zum Arzt.

## Ab in die Notaufnahme!

**Sie sind ohne ersichtlichen Grund stark benommen und verwirrt.** Zugegeben, in diesem Zustand werden Sie wohl kaum noch diese Zeilen lesen. Aber vielleicht geht es ja um eine andere Person. Etliche bedrohliche Zustände können zu massiver Schwäche und Verwirrtheit führen, so etwa Enzephalitis (Entzündung des Gehirns), Schlaganfall, Arzneimittel-Überdosierungen (zum Beispiel mit Schmerzmitteln), Kohlenmonoxidvergiftungen, Sepsis (eine schwere Komplikation bei einer Infektion) und anderes mehr. Rufen Sie den Notarzt, bevor es zu spät ist.

# SCHLAFSTÖRUNGEN

Redaktionelle Bearbeitung: Amy Atkeson

Schlafstörungen verringern die Leistungsfähigkeit während des Tages, weil die Betroffenen Probleme damit haben,  *einzuschlafen, durchzuschlafen und wieder einzuschlafen*, nachdem sie einmal aufgewacht sind. Und wenn Sie nach dieser einschläfernden Aufzählung immer noch wach sind, leiden auch Sie möglicherweise an Schlafstörungen.

Wir benötigen nicht alle dieselbe Menge Schlaf. Wenn Sie zu den Glücklichen gehören, die mit wenigen Stunden auskommen und sich danach wie neugeborenen fühlen, sollten Sie vielleicht eine Karriere als Investmentbanker oder Herzchirurg in Erwägung ziehen. Gehören Sie aber zu den Normalsterblichen, dann gibt es eventuell untrügliche Anzeichen dafür, dass Ihre Mütze Schlaf zu klein ausfällt. Falls Sie in den ruhigeren Momenten des Tages wegdösen (zum Beispiel vor dem Fernseher oder im Bus), sich nur schwer konzentrieren können oder generell vergesslich, reizbar, deprimiert oder ängstlich sind (so wie wir während des gesamten Medizinstudiums), dann würde Ihnen wahrscheinlich etwas mehr Zeit in Morpheus' Armen zugutekommen.

Auch wenn Schlafmangel nicht tödlich endet, so hat er doch verheerende Auswirkungen auf Stimmung, Konzentrationsfähigkeit, Stoffwechsel und Immunsystem. Sie blaffen Leute an, die Ihnen absolut nichts getan haben. (Sie Rüpel!) Sie essen mehr und legen an Gewicht zu. Und Sie legen Verhaltensweisen an den Tag, die durchaus tödlich enden *können*, zum Beispiel wenn Sie am Steuer einschlafen und einen Unfall bauen. Tatsächlich ist fast die Hälfte (!) aller Lkw-Unfälle mit Todesfolge auf die Übermüdung des Fahrers zurückzuführen.

Woher wissen Sie nun aber, ob Sie einfach nur Ihren Kaffeekonsum drosseln oder sich ins Taxi setzen sollten, um sich von Ihrem Arzt gründlich durchchecken zu lassen?

## Entspannen Sie sich

**Ihr iPad ist Ihr Teddybär.** Der Schlüssel zu gutem Schlaf ist eine gute Schlafhygiene – vor allem eine Umgebung, die dem Schlaf förderlich ist. Ganz allgemein gilt, dass Monitore und Displays in dieser Hinsicht kontraproduktiv sind, auch dann, wenn Sie Apps verwenden, die das blaue Licht reduzieren. Verbannen Sie den Fernseher aus Ihrem Schlafzimmer, und lassen Sie auch Ihren Laptop, Ihr Handy und Ihr Tablet außen vor – und das heißt: wenn nötig vor der Tür. In Ihrem Schlafzimmer sollten Sie nur schlafen und Liebe machen – nicht aber arbeiten, lesen, bloggen und posten. Wenn Sie sich partout nicht von Ihren Kommunikationsgerätschaften trennen können, dann laden Sie sie wenigstens nicht auch noch neben Ihrem Bett auf. Das Gesumme und Gepiepse nimmt Ihre Aufmerksamkeit auch dann noch in Anspruch, wenn Sie selbst eigentlich längst abschalten sollten.

**Ihr Schlafzimmer ist eine Sauna beziehungsweise Geisterbahn.** Wenn Ihr Nachtlager aus einer Strohmattatze in einem überheizten Raum ohne Fensterläden und mit Blick auf eine geschäftige Bahnstation besteht, dann benutzen Sie bitte eine andere Autobahn als wir. Idealerweise ist ein Schlafzimmer ein behaglicher Raum, der kühl (circa 18 Grad) sowie möglichst ruhig und dunkel ist. Wenn Sie sich gegebenenfalls für eine neue Klimaanlage oder einen Geräuschesimulator in Unkosten stürzen und sich so eine halbe Stunde mehr Schlaf verschaffen, dann ist das Geld jedenfalls gut angelegt.



**Sie haben keine festen Schlafenszeiten.** Die innere Uhr des Gehirns sorgt für einen regelmäßigen Wechsel von Wach- und Schlafphasen. Sie befinden sich aber nicht gerade im Einklang mit Ihrem Biorhythmus, wenn Sie jede Nacht zu einer anderen Zeit in die Kojen hüpfen. Sorgen Sie für mehr Regelmäßigkeit, selbst wenn das bedeutet, dass Sie sich einen Wecker stellen, um *ins* Bett zu gehen.

**Sie machen tagsüber »Powernapping«.** Wenn Sie nachts nicht einschlafen können, dann sollten Sie auf Ihr Mittagschläfchen verzichten. Schließlich wollen Sie ja am Tag möglichst viel Müdigkeit aufbauen, damit Sie am Abend die nötige Bettschwere haben. Halten Sie durch, wenn die Tagesmüdigkeit kommt, und schon bald werden Sie sich eines besseren Schlafs erfreuen.

**Sie trinken abends noch Kaffee oder Alkohol.** Es ist (hoffentlich) klar, dass koffeinhaltige Getränke wie Kaffee, Tee, Cola oder Energydrinks zu Schlafstörungen führen können, wenn Sie sie noch spätnachmittags oder am Abend konsumieren. (Aufgepasst: Koffein kommt auch in Schokolade vor und ist Inhaltsstoff vieler frei verkäuflicher Schmerzmittel.) Aber auch alkoholische Getränke können dafür sorgen, dass Sie in der Nacht kein Auge zutun. Zwar drehen Sie mit Alkohol schneller ab; sobald aber seine sedierende Wirkung nachlässt, wirkt er stimulierend. (Außerdem sorgt er alle paar Stunden für eine volle Blase, sodass die nächtlichen Toilettengänge programmiert sind.)

**Sie machen sich ständig Sorgen.** Dieses Buch zu schreiben hat auch uns wahrlich schlaflose Nächte beschert! Falls Sie abends noch über Ihre Arbeit, die Familie, Ihre Finanzen und all die anderen Dramen in Ihrem Leben grübeln, putschen Sie Ihren Geist auf, wenn er eigentlich zur Ruhe kommen sollte. Kommt Ihnen das bekannt vor: Sie grübeln über Ihr

Leben, schauen dann auf die Uhr, um zu sehen, wie spät es schon ist, machen sich jetzt darüber Sorgen, nicht genug Schlaf zu bekommen, und schon stecken Sie mitten in einem Teufelskreis! Beruhigen Sie sich mit dem Gedanken, dass Sie natürlich irgendwann einschlafen und auch den nächsten Tag bewältigen werden. Das war bislang immer so. Versuchen Sie, Ihren Geist durch Meditation und konzentrierte, tiefe Atemzüge zur Ruhe zu bringen. Einatmen ... zwei, drei, vier ... ausatmen ... zwei, drei, vier ... und wieder von vorn ...

**Ihre Blase kann nicht bis morgen warten.** Wenn Ihre Blase tagsüber Ruhe gibt und nachts Ärger macht, dann ist die wahrscheinlichste Erklärung dafür, dass Sie abends einfach zu viel trinken. Nehmen Sie spätestens zwei bis drei Stunden vor dem Schlafengehen nichts Flüssiges mehr zu sich. Wenn Sie hingegen Tag und Nacht ständig zur Toilette müssen, dann haben Sie eventuell eine vergrößerte Prostata (falls Sie ein Mann sind), eine Harnwegsinfektion oder ein ähnlich gelagertes Problem. Mehr darüber erfahren Sie im Abschnitt über häufigen Harndrang in Teil 6.

**Sie essen noch spätabends.** Sollten Sie kurz vor dem Zubettgehen noch eine üppige Mahlzeit verdrücken, kann das zu Blähungen und saurem Aufstoßen führen, und beides ist Ihrem Wohlbefinden nicht gerade förderlich, wenn Sie sich anschließend in die Falle hauen. Essen Sie möglichst mindestens drei Stunden vor dem Schlafengehen nichts mehr, damit Ihr Magen ausreichend Zeit hat zu verdauen.

**Sie kennen das Linienmuster Ihrer Schlafzimmerdecke schon in- und auswendig.** Wenn Sie nicht einschlafen können, dann bleiben Sie nicht im Bett liegen, um an die Decke zu starren. Schlafspezialisten empfehlen, nun aufzustehen, den Raum zu verlassen und etwas müde Machendes zu unternehmen, etwa eine Weile in einem dicken Schmöker zu

lesen, und erst dann wieder zu Bett zu gehen, wenn Ihnen die Augen zufallen. Damit vermitteln Sie Ihrem Gehirn die klare Botschaft, dass das Bett zum Schlafen da ist – und nicht zum Lesen, Fernsehen oder Wachliegen mit der Sorge, dass Sie nicht einschlafen können.

### Gehen Sie zum Arzt

**Sie sind nicht mehr die Oder der Jüngste.** Die Hälfte aller über Fünfundsechzigjährigen hat mit Schlafstörungen zu tun. Die Liste der gängigsten Unbilden umfasst eine überaktive Blase, chronische Gelenkschmerzen, Demenz (da sie sich auf den normalen Schlaf-wach-Rhythmus auswirkt) und Medikamente, die den Schlaf stören. Auch häufigere Nickerchen am Tag führen zu Einschlafproblemen am Abend. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt, wenn bei Ihnen bestimmte Probleme vorliegen, die Ihren Schlaf beeinträchtigen (beziehungsweise lesen Sie hier erst einmal weiter). Generell ist es sinnvoll, sich mehr zu bewegen, keine »Powernaps« zu nehmen und sich den normalen Veränderungen anzupassen, wie das Alter sie mit sich bringt – vor allem zeitiger müde zu werden und früher wieder wach zu sein. Vielleicht gehören Sie dann eben auch zu den Morgenmenschen, die schon geturnt, gefrühstückt und den Rasen gemäht haben, bevor irgendjemand sonst auf der Bildfläche erscheint.

**Sie nehmen ein neues Medikament.** Viele Arzneien können den Schlafrhythmus stören. Zu den häufigsten Übeltätern zählen Mittel gegen hohen Blutdruck wie Betablocker (Atenolol, Metoprolol), Alphablocker (Terazosin, Tamsulosin), schleimhautabschwellende Mittel (Phenylephrin, Pseudoephedrin), Stimulanzien (Methylphenidat), Cortisonpräparate (Prednison, Cortisol) und Antidepressiva wie die sogenannten selektiven Serotonin-Wiederaufnahmehemmer

(Fluoxetin, Escitalopram, Citalopram, Sertralin). Zu bedenken ist dabei aber, dass ein Absetzen dieser Medikamente kurzfristig Entzugserscheinungen nach sich ziehen kann, zu denen auch – Sie ahnen es schon – Schlafstörungen zählen. Bitte setzen Sie kein Medikament ab, und verändern Sie nicht die Dosierung, ohne Rücksprache mit Ihrem Arzt gehalten zu haben.

**Sie wachen nachts auf und können nicht mehr einschlafen.**

Eine Hauptursache für nächtliches Aufwachen sind Depressionen. Wenn Ihre Schlafprobleme mit gedrückter Stimmung, Konzentrationsschwäche und Veränderungen in Ihrem Essverhalten und Gewicht einhergehen, sprechen Sie so bald wie möglich mit Ihrem Hausarzt. Eine weitere Ursache für nächtliches Erwachen ist übermäßiger Alkoholkonsum. Wenn das Problem also im Anschluss an feuchtfröhliche Abende auftritt, dann halten Sie sich das nächste Mal bei den Kurzen zurück.

**Sie sind in den Wechseljahren.** In der Zeit vor der Menopause hat mehr als ein Drittel der Frauen mit Schlafproblemen zu kämpfen. Hitzewallungen und nächtliches Schwitzen halten sie nachts wach, und die hormonellen Umstellungen beeinträchtigen außerdem die Steuerung des normalen Schlaf-wach-Zyklus im Gehirn. Fragen Sie Ihren Arzt nach den zahlreichen Behandlungsmöglichkeiten, etwa in Form einer Hormonersatztherapie.

**Sie verspüren einen unerklärlichen Bewegungsdrang in den Beinen.** Wenn Sie seltsame Missempfindungen oder ein Kribbeln in den Beinen haben, das sich bessert, wenn Sie umhergehen, dann leiden Sie wahrscheinlich an einem Restless-Legs-Syndrom (Syndrom der »unruhigen Beine«). Vermutlich verspüren Sie zum Morgen hin eine gewisse Erleichterung und können dann noch einmal wegdösen. Dieses

seltene Störungsbild kann von selbst entstehen oder Symptom von Eisenmangel sein, ebenso einer Nierenerkrankung, Neuropathie oder Multiplen Sklerose (MS). Auch als Nebenwirkung unterschiedlicher Medikamente (wie Antihistaminika, Antidepressiva und Antiemetika, also Mittel gegen Übelkeit) tritt es auf. Schließlich kann eine Schwangerschaft die Ursache sein. Wenn Sie also nicht aufhören können, nächstens das Tanzbein zu schwingen, dann lassen Sie sich von Ihrem Arzt mal gründlich auf den Kopf stellen. Bis dahin können Sie vielleicht etwas Ruhe in Ihre Beine bringen, indem Sie sie ausstrecken und vor dem Zubettgehen warm duschen.

**Sie haben jeden unserer Ratschläge beherzigt und können trotzdem nicht einschlafen.** Wenn Sie eine untadelige Schlafhygiene ihr eigen nennen, niemals suspekt Medikamente nehmen und keines der oben beschriebenen Szenarien auf Sie zutrifft, dann sollten Sie Ihren Arzt aufsuchen, damit er Sie einmal genauer unter die Lupe nimmt, wozu auch ein Blutbild und möglicherweise eine Schlafanalyse gehören.

Ab in die Notaufnahme!

**Sie können aufgrund von Atemnot oder wegen heftiger Schmerzen nicht schlafen.** Falls Ihr Körper solche Alarm-signale sendet, dann versuchen Sie nicht, sie wegzuschlafen. Wenn Sie keinen Schlaf finden, weil Sie in bestimmten Positionen keine Luft bekommen oder einen starken ungewohnten Schmerz verspüren, lassen Sie sich so schnell wie möglich untersuchen.

## Info-Box

**SCHLAFMITTEL**

Wenn sich Ihre Schlafstörungen durch eine Veränderung der Lebensweise nicht bessern, verschreibt Ihnen Ihr Arzt unter Umständen ein Schlafmittel. Bitte beachten Sie, dass solche Medikamente nicht für den Dauergebrauch gedacht sind; aber Sie können es für einige Wochen damit probieren, bis Sie sich bessere Schlafgewohnheiten zugelegt haben. Sie bergen außerdem gewisse Risiken, also nehmen Sie sie unter ärztlicher Aufsicht, und stibitzen Sie sie nicht bei Freunden aus dem Medizinschrank. Ältere Menschen sollten besonders vorsichtig sein, weil die Einnahme von Schlafmitteln bei ihnen zu Verwirrtheit, Gleichgewichtsstörungen und Stürzen führen kann.

Eine nachhaltigere und besser wirksame Lösung ohne Nebenwirkungen besteht darin, eine Kognitive Verhaltenstherapie (KVT) in Anspruch zu nehmen. Bei dieser Therapieform zeigt Ihnen ein Psychologe, wie Sie Ihr Gehirn trainieren können, um Stress zu vermeiden, ablenkende Reize zu minimieren und zu entspannen, wenn es Zeit zum Schlafen ist. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt über die Möglichkeiten, Schlaftabletten mit einer Kognitiven Verhaltenstherapie zu kombinieren oder sogar durch eine KVT zu ersetzen.

**Diphenhydramin** ist ein Wirkstoff, der ursprünglich als Antiallergikum zum Einsatz kam, aber ebenfalls beruhigende Wirkung hat. (Mittlerweile sind in Deutschland keine Arzneimittel mit Diphenhydramin zur Linderung allergischer Reaktionen mehr zugelassen.) Da entsprechende Medikamente nicht rezeptpflichtig und damit leicht zugänglich sind, greifen viele von Schlaflosigkeit Geplagte zu diesen Mitteln. Sie wirken allerdings nicht zuverlässig und haben viele Nebenwirkungen wie Mundtrockenheit, Sehstörungen, erschwerte Blasenentleerung und Benommenheit am Tage (vor allem bei älteren Menschen). Einige Studien verweisen im Übrigen auf einen Zusammenhang zwischen regelmäßiger Einnahme von Diphenhydramin und dem vorzeitigen Entstehen einer Demenz.

**Melatonin** ist eine körpereigene Substanz, die vom Gehirn produziert wird, um den Schlaf-wach-Rhythmus zu steuern. In Tablettenform kann es dabei helfen, die innere Uhr nach dem Wechsel von Zeitzonen, also bei

Jetlag, neu zu stellen; in diesem Fall sollte es – wenn vom Arzt nicht anders verordnet – ein paar Stunden vor dem Zubettgehen genommen werden. Für andere Anwendungen ist es normalerweise weniger gut geeignet. Außer als verschreibungspflichtiges Medikament (mit zwei Milligramm) wird es in Deutschland auch als Nahrungsergänzungsmittel gehandelt – was bedeutet, dass diese Pillen einer weniger strengen Kontrolle unterliegen und sehr unterschiedliche Mengen von Melatonin enthalten. Mit anderen Worten, Sie bekommen für Ihr teures Geld unter Umständen sehr wenig geboten.

**Benzodiazepine** bilden eine Stoffklasse, die das Ein- und Durchschlafen fördert, wobei die Wirkungsdauer der einzelnen Substanzen sehr unterschiedlich ausfällt. Sie sind auch gegen Angst und Stress wirksam; zum Beispiel geben wir sie Patienten mit »Platzangst« (hier: Klaustrophobie) vor einer MRT-Untersuchung. Leider können diese Medikamente abhängig machen. Sie sollten also nur über kurze, festgelegte Zeiten und unter ärztlicher Aufsicht genommen werden.

**Non-Benzodiazepine** sind ebenfalls hochwirksame Medikamente, können aber wie die Benzodiazepine abhängig machen und sollten nur für kurze Zeit genommen werden. Außerdem berichten manche Patienten von Halluzinationen und schlafwandlerischen Aktivitäten, bei denen sie ganze Mahlzeiten zu sich genommen haben, Auto gefahren sind oder gar Sex hatten (versuchen Sie mal, sich *damit* herauszureden ...). Selbst wenn diese Nebenwirkungen selten sind, ist auch deshalb Vorsicht geboten.

---