

Müdigkeit

Vortrag vom 2. Juni 2012 im IZZ Immunologie-Zentrum Zürich
Referent: Dr. Michael Andor, Immunologie-Zentrum Zürich
Zusammenfassung: Marianne Aries

In den meisten Fällen signalisiert die Müdigkeit ein Schlafbedürfnis bei Schlafmangel oder Überanstrengung und ist somit *normal*. 3 - 10% einer gesunden Bevölkerung klagt über eine häufige Müdigkeit. Müdigkeit wird zum Krankheitssymptom, wenn sie trotz genügend Erholung, Schlaf und guter Schlafqualität über einen Monat besteht. Im medizinischen Fachjargon wird dann nicht mehr von Müdigkeit, sondern von **Fatigue** gesprochen.

Fatigue schränkt das soziale Leben wie auch die berufliche Leistungsfähigkeit ein. Bei Fatigue muss eine zu Grunde liegende Krankheit - zum Beispiel der Lupus Erythematodes oder das Sjögren Syndrom - gesucht werden. Es gibt verschiedene immunologische Erkrankungen mit Fatigue (Autoimmunerkrankungen wie Lupus, entzündliche Darmerkrankungen, chronische Infektionserkrankungen wie AIDS usw.).

Auch psychische Leiden können Fatigue hervorrufen (z.B. Depression, Angststörungen). Bei psychiatrischen Erkrankungen mit Fatigue muss aber beachtet werden, dass psychische Symptome auch Folge oder Symptome einer zusätzlichen körperlichen, d.h. somatischen Erkrankung sein können. Hier wie auch bei Fibromyalgie und chronischem Fatigue-Syndrom müssen erst andere Krankheiten als Ursache der Fatigue ausgeschlossen werden.

Bei Lupus Erythematodes beträgt die Häufigkeit von Müdigkeit 70-90%, bei der Rheumatoiden Arthritis 88-98%. Bei Lupus Erythematodes äussert sich die Fatigue folgendermassen:

- Wie bei einer Grippe
- Morgens schwächer, abends stärker (bei Depressionen umgekehrt)
- Nicht unbedingt mit der Krankheitsaktivität zusammenhängend
- Als Folge von Fibromyalgie oder Depression
- Als Folge von schmerzbedingtem Schlafmangel

Die Müdigkeit ist ein häufiges und grosses Problem für die Patientinnen / Patienten. Dieses Problem wird durch die Ärzte häufig missachtet (u.a. weil die Erfahrung fehlt). Die Behandlung ist sehr schwierig. Folgende Empfehlungen haben sich als nützlich erwiesen:

- Aerobe (sauerstoffverbrauchende) körperliche Betätigung: Wenig intensives Gehen und Velofahren von 3 x 15-30 Minuten pro Woche
- Ruhephasen im Tag einplanen
- Energieeinteilung
- Aufteilung von Aufgaben
- Hilfe in Anspruch nehmen
- Einsatz ergonomischer Hilfsmittel

Bezüglich **Schlafhygiene** gibt es einige Regeln zu beachten:

Regeln zur Schlafenszeit:

- Jeden Morgen zur gleichen Zeit aufstehen, unabhängig von der Dauer und Güte des Nachtschlafes, auch im Urlaub und am Wochenende (wichtigste Regel).
- Den Tag ruhig ausklingen lassen und vor dem Schlafengehen keine anstrengenden körperlichen oder geistigen Tätigkeiten ausführen.
- Das Licht beim Zubettgehen mit der Absicht ausschalten, nun einzuschlafen. Nicht nachts wach liegen bleiben, sondern aufstehen und in einem anderen Raum mit leichter Beschäftigung (kein Fernsehen) Ablenkung suchen, bis Schläfrigkeit eintritt. Dann zum Schlafen ins Bett zurückkehren und - falls nötig - den Vorgang wiederholen.
- Tagsüber (v.a. nach 15 Uhr) kein Nickerchen machen. Sollte die Schläfrigkeit zu gross werden, höchstens eine Stunde schlafen.

Regeln zur Schlafumgebung:

- Die Schlafumgebung so gestalten, dass sie den Schlaf fördert (angenehm kühles Raumklima, wenig Licht und Lärm). Schnarcht der Partner, getrennte Schlafzimmer bevorzugen.
- Das Zubettgehen mit einem Ritual verbinden (z.B. Abendspaziergang, Musikhören, Entspannungstraining).
- Schlafzimmer und Bett nur zum Schlafen nutzen. Nicht im Bett lesen oder arbeiten.
- Nachts nicht auf die Uhr sehen (Wecker z.B. unter dem Bett verstecken).
- Abends helles Licht vermeiden.

Regeln zu Essen, Trinken und Rauchen:

- Weder mit vollem Magen, noch hungrig ins Bett gehen. Nie während der Nacht essen.
- Spätestens vier Stunden vor dem Schlafengehen keine alkohol- oder koffeinhaltigen Getränke trinken (Kaffee, Tee, Cola).
- Einige Stunden vor dem Schlafengehen nicht mehr rauchen.