Müde Münchner Die längste Nacht des Jahres steht bevor, doch für viele Menschen wird auch diese keine erholsame sein. Sie knirschen mit den Zähnen, spüren ihre Beine kribbeln, grübeln ohne Pause oder bekommen zu wenig Luft. Gesunder Schlaf ist längst nicht selbstverständlich, sondern ein Betätigungsfeld für Mediziner – und für Unternehmen ein gutes Geschäft

Alles schläft, einsam wacht

Manchmal helfen den Patienten schon ein paar gute Tipps, doch in die Schlafsprechstunde am Rechts der Isar kommen auch schwierigere Fälle

zzZZZZ

VON FRANZISKA GERLACH

Mitten in der Nacht sitzt seine Freundin neben ihm im Bett. Völlig aufgelöst, sie weint, kann sich gar nicht mehr beruhigen. Peter Müller hatte plötzlich aufgehört zu atmen, einfach so, im Schlaf. „Ich selbst habe das gar nicht gemerkt“, sagt der 31 Jahre alte Mann aus Fürstenfeldbruck. Nur, dass er sich tagsüber schlapp fühlte, ausgebrannt, über Wochen hinweg, das merkte Müller sehr deutlich.

Der Mann mit dem stämmigen Oberkörper sitzt im grellen Licht eines Behandlungszimmers am Klinikum rechts der Isar und hofft auf Besserung. Er wirkt ein wenig nervös, die Finger hat er ineinander verknotet. Seinen richtigen Namen will er wie alle Patienten in dieser Geschichte nicht in der Zeitung lesen. Dass er an Atemaussetzern leidet, die so schlimm sind, dass sie sogar zum Herzinfarkt führen könnten, muss schließlich nicht jeder wissen. Obstruktives Schlafapnoesyndrom nennt sich das, wenn sich die oberen Atemwege verengen oder kollabieren. „Das Herz bekommt dadurch nie die Erholung in der Nacht, die es bräuchte.“

„Wir sind eine unausgeschlafene Gesellschaft“, sagt der Mediziner. Und das kann fatale Folgen haben

Das hat ihm Benedikt Hofauer gerade erklärt. Der Arzt leitet an diesem Donnerstag die Schlafsprechstunde in der Hals-Nasen-Ohren-Klinik am Rechts der Isar. Er leuchtet den Menschen in die Ohren und den Rachen und fragt sie nach ihren Schlafgewohnheiten. Vor dem Sprechzimmer hat sich eine kleine Schlange an Münchnern gebildet. Sie sehen müde aus. Viele suchen aus eigenem Antrieb Hilfe bei Clemens Heiser, dem Leiter des Schlaflabors, und seinem Stellvertreter Hofauer, manchmal kommen sie ganz spontan: Weil sie abends wieder einmal nicht abschalten konnten, über Stunden hinweg wach lagen und nichts half. Weder die Vorstellung von Schäfchen, die über ein Weidengatter springen, noch die sonore Stimme eines Schlaf-Hypnotiseurs auf Youtube. Andere wachen nachts um zwei, drei Uhr auf und beginnen zu bügeln, weil das immer noch besser ist, als an die Decke zu starren.

Einfach einschlafen, davon träumen viele, die hierher kommen. Doch statt Erholung zu bringen, wird die Nacht zum Stress. Die Klage über Schlafmangel ist längst ein beliebtes Gesprächsthema, weil es gerade so hektisch ist im Job, oder weil der Partner sich zu breit macht im Bett oder der Rücken schmerzt. Der Schlaf, die selbstverständlichste Sache der Welt, ist gar nicht mehr selbstverständlich.

Ein Drittel seines Lebens verbringt der Mensch im Schlaf. In einer 2013 veröffentlichten Studie des Robert-Koch-Institutes gaben 80 Prozent der Teilnehmer an, pro Nacht sechs bis acht Stunden zu schlafen. Warum sich Schlaf und Mensch zunehmend schwer miteinander tun, das weiß Hans-Günter Weeß, Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin sowie Autor des Buches „Die schlaflose Gesellschaft“. Manche bräuchten mehr Schlaf, andere kämen mit weniger zurecht. Das sei genetisch festgelegt. Es gibt Lerchen, die frühmorgens fit und aufnahmefähig aus dem Bett federn. Andere dagegen sind nachtaktive Eulen. Ginge es nach ihrer inneren Uhr, würden zwei Drittel der Deutschen am Morgen zwischen halb acht und halb zehn Uhr aufstehen – zu einer Zeit also, wenn für die meisten der Arbeitstag oder die Schule längst begonnen haben. Für Schlafmediziner Weeß ein Problem: „Wir sind eine unausgeschlafene Gesellschaft.“ Und das kann fatale Folgen haben. Fehler am Arbeitsplatz zum Beispiel oder Unfälle im Straßenverkehr, die im Übrigen häufiger seien als jene, die durch Alkohol am Steuer verursacht würden. Wer zu wenig schlafe, der riskiere aber auch Depressionen, Herz-Kreis-Lauf- und Stoffwechselerkrankungen.

Die häufigsten Schlafstörungen sind laut Weeß die Insomnien. Das sind Schlafmangelsyndrome, die mit Ein- oder Durchschlafschwierigkeiten einhergehen. Sechs Prozent der Bevölkerung litten an einer Insomnie, die behandelt werden müsse, und das sei der Fall, wenn die Beschwerden einen Patienten auch tagsüber beeinträchtigten. Ob jemand überhaupt Probleme mit dem Schlaf bekomme, habe allerdings nicht zwangsläufig damit zu tun, wie viel Stress oder Probleme er habe – sondern ob er sich „entpflichten“ könne, wie Weeß das nennt. Loslassen, abschalten, weg mit den großen und kleinen Sorgen des Alltags. Denn: „Entspannung ist der Königsweg zum Schlaf.“

Dass mit seinem Schlaf etwas nicht stimmen konnte, das wusste instinktiv auch Albert Michel. In manchen Nächten schreckte er aus dem Schlaf hoch, rang nach Luft. „Das war, als hätte mich jemand unter Wasser gedrückt“, sagt er. Am Morgen war der 44 Jahre alte Landwirt aus Niederbayern beim Frühstück so müde, dass ihm das Brötchen aus der Hand fiel. Selbst beim Autofahren klappten ihm die Augen zu. Doch was genau mit ihm los war, konnte ihm keiner sagen. Sein Hausarzt tappte im Dunkeln, vermutete zunächst einen Burn-out.

Erst die Ärzte am Rechts der Isar kamen darauf, dass er an einem obstruktiven Schlafapnoesyndrom leidet, der häufigsten Form der schlafbezogenen Atemstörungen. „Der Hauptrisikofaktor ist Übergewicht“, sagt Hofauer. Männer erkrankten daran häufiger als Frauen, besonders gefährdet seien Menschen mit einem kurzen Hals oder einem zurückliegenden Unterkiefer. Auch Alkohol kann die Atemaussetzer verstärken, weil dieser die Rachenmuskulatur erschlaffen lasse. Michel musste dann ins Schlaflabor: Um seinen Brustkorb spannte ein Gurt, an Kopf, Kinn sowie zwischen Nase und Mund wurden ihm Elektroden aufgeklebt. Während er schlief, wurde sein Herzschlag gemessen und wie sich seine Augen oder die Zunge bewegen, aber auch, wie er über Mund und Nase atmet. Seine Sauerstoffsättigung im Blut wurde überwacht, eine Kamera zeichnete zudem auf, ob er schlafwandelt oder einen epileptischen Anfall erleidet. Kurzum: Sein Schlaf wurde systematisch erfasst, zwei traumlose Nächte lang.

Benedikt Hofauer untersucht in der Schlafsprechstunde die Patienten, im Schlaflabor werden sie nachts mit Kameras und Sensoren überwacht. FOTOS: ROBERT HAAS

Jetzt sitzt der Mann im weißen Bademantel auf der Kante eines Krankenhausbettes und blickt auf seine Pantoffeln. Unterhalb seines Kiefers ragt auf der rechten Seite eine Beule hervor. Am Tag zuvor war ihm ein „Zungenschrittmacher“ implantiert worden, der über eine sanfte Stimulation der Zungenmuskeln die Atemwege offen hält. Für Michel der ersehnte Heilsbringer, denn eine üblicherweise zur Therapie eingesetzte Atemmaske half ihm nicht. Vorsichtig befühlt er das Pflaster. „Ein wenig weh tut es noch“, sagt er. „Aber das ist normal bei einer frischen Wunde.“ Dafür ist dann hoffentlich endlich, endlich Schluss mit den Atemaussetzern, aber auch mit dem Schnarchen, das diese begleitet.

Die Probleme der Patienten in der Schlafsprechstunde sind vielfältig. Manche knirschen mit den Zähnen, andere leiden unter dem Restless Leg-Syndrom, dem unwillkürlichen Zucken der Beine im Schlaf. Aber auch jene suchen Rat, die sich mit jahrelanger Schichtarbeit den Schlafrhythmus ruiniert haben. In solchen Fällen ziehen die Ärzte zuweilen auch einen Schlafpsychologen zurate. Gerade bei Leuten, die stressbedingt schlecht einschlafen können, helfen oft auch schon Tipps zur „Schlafhygiene“, wie Hofauer erläutert. Das hat freilich nichts damit zu tun, dass man sich vor dem Zubettgehen die Füße wäscht. Die Regel, die es dabei zu beachten gilt, ist viel einfacher: Das Bett ist zum Schlafen und für Sex da, sonst für nichts. Fernsehen oder Essen sind dort demnach tabu, auf Prüfungen Lernen sowieso. Und

In einem „Grübelstuhl“ soll man den Tag Revue passieren lassen, bevor man ins Bett geht

das helle Licht vom Smartphone-Display suggeriert dem Körper irrtümlicherweise, es sei Tag. Selbst von einem Wecker im Schlafzimmer rät Hofauer Leuten mit Schlafproblemen ab, damit sie nicht die ganze Zeit darauf schauten und sich hineinsteigerten in das Nicht-Einschlafen-Können. Um die Sorgen aus dem Schlafzimmer zu verbannen, rät er außerdem dazu, einen „Grübelstuhl“ einzurichten. Darin kann man dann den Tag noch einmal Revue passieren lassen. Damit die Sorgen nicht unter die Bettdecke schlüpfen.

Eine zweifelsohne wertvolle Empfehlung, doch einem obstruktivem Schlafapnoesyndrom, wie Müller es wohl hat, kann man mit einem solchen Stuhl nicht beikommen. 50 Mal pro Stunde, also praktisch jede Minute, hat sein Atem ausgesetzt, wie Hofauer erklärt. Ein hoher Wert. Müller nickt, wirkt gefasst. Einen Termin für eine Untersuchung im Schlaflabor hat er für April bekommen. Dann wird alles besser, daran glaubt er ganz fest. Bis dahin wird seine Freundin womöglich noch einige Male aufwachen in der Nacht und erschrecken. Und hoffentlich schnell wieder einschlafen.

Gefühl allein reicht nicht

Federkern oder Latex, Kaltschaum oder doch das neue Einheitsmodell für alle? Die Wahl der richtigen Matratze ist alles andere als einfach

München – Vor Casper gibt es kein Entkommen. Wer sich im Internet auch nur ein einziges Mal über Matratzen informiert, dem begegnet dieses Modell aus Amerika, das seiner besonderen Materialzusammenstellung wegen eine Matratze für alle sein will, fortan in schöner Regelmäßigkeit in der Facebook-Timeline. Matratzen sind für viele längst nicht mehr nur Schlafunterlagen. Sie sind Life-Style-Produkte. Und das ist womöglich auch der Grund, weshalb inzwischen mehrere Start-ups neue Matratzen auf den Markt bringen, mit wohlklingenden Namen wie Emma oder Eve.

Tanja Dressel-Marquardt beeindruckt dieser Hype nicht sonderlich. Seit 23 Jahren berät sie Münchner beim Kauf von Matratzen und Lattenrosten, im Januar hat sie das „Matratzen & Betten Haus“ von ihrem Vater Werner Dressel übernommen, einem Physiotherapeuten. Eine Matratze für alle, wie einige der neuen Anbieter sie anpreisen? Das könne es gar nicht geben. Eine 50 Kilogramm schwere Frau brauche eine „hochsensible, softige Matratze“; ein breitschultriger Mann von 120 Kilo etwas Stabiles. Das ist auch der Grund, weshalb die meisten Paare im Ehebett unterschiedliche Matratzen benötigen. 50 Prozent der Kunden, die zu Dressel-Marquardt an die Heinrich-Wieland-Straße kommen, haben Rückenschmerzen. Allerdings gebe es auch solche, die ihre Schlafprobleme gar nicht auf ihr „Schlafsystem“ zurückführten, wie sie die Kombination aus Matratze, Lattenrost und Kopfkissen nennt. Dabei sei eine Matratze nach acht bis zehn Jahren verbraucht. Da könne auch ein frisches Bettlaken nichts ausrichten.

Sich beim Matratzenkauf allein auf das Gefühl zu verlassen, geht ihr nicht weit genug. „Der Körper findet angenehm, was er gewohnt ist“, sagt sie. Allerdings sei dies nicht zwangsläufig das, was ihm auch gut tue. Deshalb legt sie ihren Kunden bei der Beratung schon mal eine Weste mit einem Messstab mit 157 Mikroprozessoren um, der auf einen Bildschirm überträgt, wie die Wirbelsäule auf den unterschiedlichen Matratzen liegt.

Mit der Matratze ist es nicht getan. Auch Kissen und Lattenrost müssen stimmen

Auf die Idee, dass man Betten mit gedrehten Eisendrähten unterspannen könnte, kam Ende des 19. Jahrhunderts ein Schmied in den Niederlanden. Diese stählerne Gesundheitsmatratze war der Vorläufer der Federkernmatratze, später kam noch eine Variante mit mehr und kleineren Federn dazu: die Taschenfederkernmatratze. Durch die Neunzigerjahre wuchtete der Münchner dann die bekanntermaßen nicht ganz so leichten Latexmatratzen. Ohne Federn. „Da wollte keiner Metall im Bett.“ Um die Jahrtausendwende war das Wasserbett gefragt, wie Dressel-Marquardt weiß, vor einigen Jahren musste es dann ein Boxspringbett sein, das anstelle eines Lattenrostes einen gefederten Unterbau hat. Und 2016? Seien rund 70 Prozent der Matratzen, die verkauft würden, Kaltschaummatratzen, erläutert Dressel-Marquardt. Allerdings gebe es große Unterschiede in der Qualität. Je nachdem, wie hoch das sogenannte Raumgewicht sei, sprich: wie viel Rohmasse in einem Kubikmeter aufgeschäumt werden. „Eine gute Matratze sollte ab 50 Kilogramm pro Kubikmeter Masse aufwärts haben.“

Tanja Dressel-Marquardt hat den Matratzenladen in Trudering von ihrem Vater übernommen. Von Einheitslösungen hält sie nichts. FOTO: CATHERINA HESS

Mit dem Anspruch, Orientierung zu bieten auf dem mittlerweile doch recht unübersichtlichen Markt der Matratzen, hat die Matrema GmbH in Gräfelfing eine Matratze gleichen Namens entwickelt, die

„Zum Kuscheln nimmt man besser den Partner oder den Teddybären.“

sich auf zwei unterschiedlich harte Seiten wenden lässt. Mit ihrem sogenannten „4-Schicht-Comfort-System“ will sie Schlafproblemen und Rückenproblemen entgegen wirken. In das Produkt flossen die Ergebnisse einer Studie ein, deren Teilnehmer über 50 Jahre alt waren oder an Rückenschmerzen oder Schlafproblemen litten. Besonders wichtig sei den Probanden zum Beispiel „eine gute Anpassungsfähigkeit an den Körper und Materialien, die Wärme und Feuchtigkeit gut ableiten“, hat das Unternehmen herausgefunden. Und: Generell würden eher harte Matratzen bevorzugt – überraschenderweise auch von Frauen.

Überhaupt, so hat Reinhard Schneiderhan in seiner orthopädischen Praxis festgestellt, erweise sich der Münchner im Vergleich zu anderen Städtern als besonders interessiert, wenn es um einen gesunden Schlaf und einen gesunden Rücken geht. Während so mancher Mediziner anderer Fachrichtungen darauf verweist, dass dem Menschen über Jahrhunderte hinweg eine Schlafstätte aus Reisig, Stroh oder Fell genügt habe, schätzt der Orthopäde die Bedeutung der Matratze hoch ein. Mehr noch: Allein mit einer Matratze ist es nicht getan. Ein passender Lattenrost sei genauso so wichtig, selbst das Kissen hat bestimmte Kriterien zu erfüllen. Das Bettensystem müsse den Bereich zwischen Schultern und Becken stützen, damit die Wirbelsäule vom Gesäß bis zum Kopf eine gerade Linie bildet und entlastet wird. Sonst könnten sich etwa die Bandscheiben in der Nacht nicht regenerieren und Nährstoffe und Flüssigkeit wieder auffüllen. Und das Kissen? Bloß nicht zu hoch! Sonst verursache es Bandscheibenschäden. Um die Halswirbelsäule in der Nacht stützen zu können, sollte es mit einer festeren Latexmischungen gefüllt sein. Die Daune sei dagegen meist zu weich. „Zum Kuscheln nimmt man besser den Partner oder den Teddybären.“ FRANZISKA GERLACH