



Presseinformation

Weit mehr als nur Wellness-Medizin

Den Folgen von Schlafstörungen wird auch in medizinischen Fachkreisen noch immer nicht genug Bedeutung beigemessen / DGSM will Profil der Schlafmedizin weiter stärken

Nürnberg. Die Tatsache, dass wir den Schlaf für unsere psychische und physische Gesunderhaltung benötigen, ist bekannt. In der Schlafmedizin werden über 80 verschiedene Schlafstörungen unterschieden. Schlafstörungen führen nicht nur zu körperlichen Folgeerkrankungen wie Herz-Kreislauf- und Stoffwechselstörungen, sie stehen auch im Zusammenhang mit Depressionen und Angststörungen. Für ältere Menschen bestehen Zusammenhänge zwischen schlechter Schlafqualität und der Entwicklung degenerativer Hirnerkrankungen. „Schlaf ist Medizin“ lautet demgemäß auch das Motto des größten europäischen Kongresses zu diesem Thema, der **26. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM)** vom 11.-13. Oktober in Nürnberg. Das Kongressthema soll zum einen verdeutlichen, dass Schlaf „heilsame Medizin“ ist und zum anderen, dass schlafmedizinische Differenzialdiagnostik und therapeutische Überlegungen in allen Bereichen der Medizin eine integrale Rolle spielen. Ist dies auch bereits im medizinischen Alltag so? Dazu lesen Sie im Folgenden ein Interview mit Univ.-Prof. Dr. med. Peter Young, Vorstandsmitglied der DGSM und Direktor der Klinik für Schlafmedizin und Neuromuskuläre Erkrankungen des Universitätsklinikums Münster sowie Chefarzt der Klinik für Beatmungs- und Schlafmedizin am Clemenshospital Münster.

Herr Professor Young, die Themen Schlaf und Schlafstörungen haben einen besonderen Einfluss auf die Gesundheitsfürsorge, aber auch die Krankheitsentstehung. Denken Sie, dass diesem Fakt genug Bedeutung (in der Medizin) beigemessen wird?

Nein leider wird dem Schlaf und den Schlafstörungen immer noch nicht ausreichend Bedeutung in der Medizin beigemessen. Für das Feld der obstruktiven Schlafapnoe sind wir ein Stück vorwärts gekommen, wenngleich auch wir mittlerweile erkennen müssen, dass die hohe Prävalenz des OSAS uns geradezu herausfordert, über neue Wege der Diagnostik und der Therapiekontrollen intensiv nachzudenken und deren Möglichkeiten im klinischen Alltag wissenschaftlich auszuloten. Die große Gruppe der Ein- und Durchschlafstörungen ist vergleichbar einer der sogenannten Volkskrankheiten und erfährt in ihrer Bedeutung auf körperliche und psychische Folgekrankheiten nicht die Aufmerksamkeit, die notwendig wäre. Die selteneren Schlafstörungen, wie die Narkolepsie, die idiopathische Hypersomnie und alle Formen des Schlafwandels, werden immer noch zu langsam diagnostiziert und die Behandlungsmöglichkeiten durch erfahrene Ärzte sind schwierig, weil es immer noch zu wenig Schlafmediziner oder an der Schlafmedizin interessierte Kollegen in Deutschland gibt.

Gelebte Interdisziplinarität? Werden Erkenntnisse der Schlafmedizin in anderen medizinischen Fachbereichen in Therapie und Diagnostik berücksichtigt?

Die Schlafmedizin ist ein Querschnittsfach und in den Fächern Pneumologie, Neurologie, Kardiologie, Psychiatrie, HNO, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie sowie in der Pädiatrie und der therapeutischen Psychologie lässt sich gut erkennen, dass die Schlafmedizin bisweilen lediglich weitgehend als Facette des Faches angesehen wird. Schlafmedizinische Aspekte gehen hier oftmals verloren, zumal die den Qualitätsansprüchen der DGSM gerecht werdende Schlafmedizin unter krankenhausesökonomischen Aspekten zunehmend schwierig zu finanzieren erscheint.



Zur DGSM-Tagung im vergangenen Jahr haben Sie gesagt, dass es bei der Entstehung von neurologischen Erkrankungen gute Ansätze gibt, auf das Zusammenspiel mit Schlafstörungen zu schauen. Welche Fachbereiche haben demgegenüber noch „Nachholbedarf“ bzw. wo würden Sie sich ein engeres Zusammenspiel wünschen?

In welchen Fächern ein sogenannter Nachholbedarf besteht, kann ich nicht umfassend beantworten. Sicher ist aber, dass wir in allen Fächern bislang gelernt haben, dass selbst von uns Spezialisten die Zusammenhänge von krankem Schlaf, also von Schlafstörungen und deren Folgekrankheiten, in der Regel unterschätzt werden. Um diese Zusammenhänge besser zu verstehen, brauchen wir gute klinische Forschung in der Schlafmedizin und in den jeweiligen Fächern. UND viel wichtiger: wir müssen den jungen Ärztinnen und Ärzten zeigen, dass schlafmedizinische Fragestellungen ein wichtiges und hochspannendes diagnostisches und besonders auch therapeutisches Gebiet sind. Sleep (medicine) is cool!

Findet in Ihrem beruflichen Alltag ein regelmäßiger Austausch zu schlafmedizinischen Fragestellungen mit Kollegen anderer Fachrichtungen statt? Werden Sie zu Rate gezogen bei der Behandlung von Erkrankungen, wo in Komorbidität Schlafstörungen vorliegen?

An der Universität haben wir die Möglichkeit viele unserer Kolleginnen und Kollegen immer wieder in Projekte und klinische Fragestellungen einzubinden. Das machen wir regelmäßig ganz aktiv. Umgekehrt ist es seltener der Fall, da die Schlafmedizin für viele Kolleginnen und Kollegen immer noch als „Wellness-Medizin“ verstanden wird.

Woran liegen vorhandene Defizite? Und könnte es nützen, wenn schlafmedizinische Erkenntnisse bereits Teil der Ausbildung wären?

Es fehlt immer noch an breiter Beachtung schlafphysiologischer und schlafmedizinischer Erkenntnisse. Bereits Studierende müssten mehr mit allen Aspekten des Schlafes und der Schlafstörungen in Kontakt gebracht werden. Weiterbildungsstätten für die Zusatzbezeichnung Schlafmedizin nach der Facharztausbildung sind nicht in ausreichender Menge vorhanden. Die Qualifikation Somnologe, DGSM ist eine Möglichkeit auch unabhängig von einer Facharztbezeichnung eine schlafmedizinische Spezialisierung zu erlangen.

Was wünschen Sie sich für die Zukunft, wie sollte die Schlafmedizin innerhalb der Medizin anerkannt werden?

Unsere Arbeit in der Fachgesellschaft muss zum Ziel haben, die Schlafmedizin auf höchstem qualitativem Niveau zu halten. Unter Beachtung der Möglichkeiten zur Finanzierbarkeit müssen wir immer wieder aufzeigen, dass die Schlafmedizin ihren spezifischen Stellenwert im klinischen Alltag hat und im Bereich Diagnostik und Therapie ein vollwertiges Fachgebiet ist. So wichtig das Schlaflabor und die Polysomnographie als technisches Instrument sind, dürfen wir uns nicht darauf reduzieren lassen.

Alle Informationen zur Jahrestagung der DGSM finden Sie unter www.dgsm-kongress.de. Medienvertreter sind herzlich eingeladen, sich über die Themen der Jahrestagung zu informieren und darüber zu berichten! Gern helfen wir Ihnen auch bei der Suche nach einem passenden Gesprächspartner weiter. Die Akkreditierung ist über die [Kongresshomepage](#) möglich. Bitte wenden Sie sich gern mit Ihren Fragen an den Pressekontakt!

***Pressekontakt: Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH, Romy Held,
Tel.: 03641/3 11 62 80, E-Mail: romy.held@conventus.de***