



Presseinformation

REM-Schlaf von Patienten mit Insomnien weist erhöhte Frequenz an Aufwachereignissen auf

Freiburger Forscher um den Schlafmediziner Prof. Dieter Riemann konnten nun zeigen, dass es bei Menschen, die über Ein- oder Durchschlafstörungen (Insomnie) klagen, zu Veränderungen des REM-Schlafs kommt. Der REM-Schlaf ist der Zustand im Schlaf, in dem unser Gehirn am aktivsten ist, möglicherweise sogar aktiver als im Wachzustand. Eine Meta-Analyse belegte, dass bei diesen insomnischen Störungen im Gegensatz zu depressiven Erkrankungen der REM-Schlaf leicht, aber signifikant unterdrückt ist. Eine mikroanalytische Untersuchung der REM-Schlaf-Regulation an 100 Patienten konnte darüber hinaus zeigen, dass der REM-Schlaf von Patienten mit Insomnien durch eine erhöhte Frequenz an Aufwachereignissen und kurzen Weckreaktionen, sogenannten Mikroarousals, charakterisiert ist. Diese Mikroarousals könnten wiederum erklären, warum REM-Schlaf bei Menschen mit Insomnie, anders als bei gesunden Schläfern, eventuell als „wach“ wahrgenommen wird. Besteht nun ein Hyperarousal (Übererregtheit, Erschrecken, Angst, starke Unruhe), wie dies bei vielen Menschen mit Insomnie der Fall ist, so betrifft dies auch den REM-Schlaf, der dann wiederum durch eine erhöhte Anzahl von Mikroarousals gekennzeichnet ist, die möglicherweise wiederum bewirken, dass der REM-Schlaf als Grübelei über Schlaflosigkeit und nicht als Träumen empfunden wird. Diese im Schlaf und speziell im REM-Schlaf stattfindenden Grübeleien und Gedankenspiele führen dann am Morgen dazu, dass Menschen mit einer Insomnie ihren Schlaf primär als wach charakterisieren, obwohl sie eigentlich geschlafen haben. „Eine entsprechende Untersuchung mit REM-Schlaf-Weckungen aus unserer Arbeitsgruppe konnte diesen Befund stützen. Zusammenfassend denken wir also, dass eine Instabilität des REM-Schlafs möglicherweise erklären kann, warum viele Menschen mit Insomnie ihren Schlaf als so gestört wahrnehmen, obwohl er auf der Makrostrukturebene dies gar nicht ist. Therapeutische Ansätze hierzu werden diskutiert“, erklärt Dieter Riemann.

Autorenkontakt :

Univ. Prof. Dr. rer. soc. Dipl. Psych. Dieter Riemann

Psychologischer Psychotherapeut/ Supervisor KVT, Somnologe (DGSM)/ Behavioral Sleep Medicine (ESRS), Abteilungsleiter für Klinische Psychologie und Psychophysiologie

Zentrum für Psychische Erkrankungen, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Universitätsklinikum Freiburg

Tel: 0761-270-69190

<https://www.uniklinik-freiburg.de/psych/team/riemann.html>

Für Rückfragen kontaktieren Sie bitte den Pressekontakt der DGSM-Jahrestagung:

Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH

Romy Held

Tel.: 03641/3 11 62 80

E-Mail: romy.held@conventus.de