

Rezension

Vom 11. bis 13. März trafen sich Kinderschläfmediziner aus ganz Deutschland zur Frühjahrstagung der Arbeitsgruppe Pädiatrie der DGSM in Rostock-Warnemünde. Dabei kamen wie immer aktuelle Fragen und Probleme aus der Kinderschläfmedizin zur Sprache – vom plötzlichen Kindstod bis hin zu Schlafstörungen im Kindesalter.

Nach langem, intensivem Engagement ist es nunmehr gelungen, die Kinderschläfmedizin als integralen Bestandteil der Kinder- und Jugendmedizin in Deutschland zu etablieren. Dennoch muss der Stellenwert dieses Zweigs der Schlafmedizin noch weiter gefestigt werden: So ist beispielsweise das Wissen um Schlafstörungen und schlafbezogene Erkrankungen bei Kindern unter den niedergelassenen Kinder- und Jugendärzten noch viel zu wenig verbreitet. Hier ist sicher noch viel Aufklärungsarbeit erforderlich, stellte der Sprecher der Arbeitsgruppe Pädiatrie der DGSM Dr. Alfred Wiater fest. Die Frühjahrstagung der Arbeitsgruppe Pädiatrie der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) leistete wie immer einen wichtigen Beitrag dazu.

Plötzlicher Kindstod – eine vermeidbare Katastrophe?

Über das nach wie vor wichtige Thema des plötzlichen Kindstods referierte Professor Dr. Ekkehart Paditz aus Dresden. Gerade auf diesem Gebiet haben Kinderschläfmediziner durch unermüdliche Aufklärungskampagnen wertvolle Arbeit geleistet. Seit den 60er Jahren bis 1991 spielte sich weltweit in vielen Ländern, unter anderem auch in Deutschland, die so genannte Bauchlagekatastrophe ab: Tradiertes Pflegeverhalten, zu dem bei Säuglingen die Rückenlage als Schlafposition gehörte, wurde zugunsten der Bauchlage aufgegeben. In Deutschland sind zwischen 1980 und 2009 über 20.000 Kinder infolge des plötzlichen Kindstodes gestorben. Die Erkenntnis, dass Schlafen in Bauch- oder Seitenlage wesentliche Risikofaktoren für den plötzlichen Säuglingstod sind, führte dazu, dass auch in Deutschland die Zahl dieser Kindstodesfälle seither abgenommen hat.

Weitere Risikofaktoren wie die aktive und passive Tabakrauchexposition während der Schwangerschaft und im ersten Lebensjahr können mittlerweile durch umfangreiche Metaanalysen belegt werden. Aktuelle materialkundliche Untersuchungen aus Israel zeigen zum wiederholten Mal, dass die CO₂-Durchlässigkeit von Babymatratzen durch geeignete Materialstrukturen deutlich erhöht werden kann, so dass im Falle der Bauchlage das Risiko

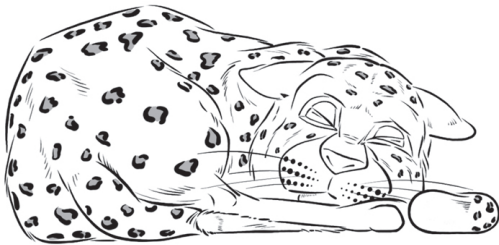
Rezension

schlafmagazin 2/2011

einer Kohlendioxid-Rückatmung vermindert wird. Beim Kauf einer Baby-
matratze sollte man deshalb darauf achten, dass das Material luftdurchlässig
ist sowie dass die Matratze nicht von undurchlässigen Unterlagen oder
Auflagen umgeben ist. Felle sind ohnehin nicht als Unterlage für schlafende
Babys geeignet und müssen auch mit entsprechenden Hinweisen gekennzeichnet
werden. Schlafsäcke ohne zusätzliche Decke tragen dazu bei, dass das gefährliche
Überdecken des Gesichtes im Schlaf vermieden wird. Trotz der unübersehbaren
Erfolge der wissenschaftlich fundierten Präventionskampagnen nimmt Deutschland
innerhalb der EU bezüglich der Häufigkeit des plötzlichen Kindstodes aktuell
leider trotzdem nur den achten Platz ein und liegt damit hinter Griechenland
und den Niederlanden.

Mit „Kalimba“ ins Reich der Träume

Schlafstörungen im Kindesalter sind ein Problem, mit dem sich nicht nur
müde Kinder, sondern auch geplagte Eltern und gestresste Lehrer und
Erzieher herumschlagen müssen. Diplompsychologin Dr. Angelika Schlarb
aus Tübingen wies in ihrem Vortrag darauf hin, dass zirka 40% aller Kinder
zeitweilig unter Ein- und Durchschlafstörungen oder Alpträumen leiden. Das
von ihr an der Universität Tübingen etablierte „KiSS-Therapieprogramm“ aus
jeweils drei Kursstunden für Eltern bzw. für deren Kinder hat sich mittlerweile
in der Praxis bewährt und ist professionell evaluiert worden. Dass dabei die
Verständlichkeit und die hohe Emotionalität des Themas nicht auf der Strecke
geblieben sind, zeigt das Medium und Wappentier des Tübinger Programms:
der schlafende Kalimba, ein Gepard aus Plüsch.



Schlafender Kalimba

Emotional gestörte Kinder schlafen zu wenig

Schlafauffälligkeiten gehen überzufällig häufig mit Stimmungsstörungen und
anderen psychischen Problemen einher. Dennoch ist die Forschungslage
zum Zusammenhang zwischen Schlaf und Emotionen zurzeit noch ziemlich
schwach. Das gilt vor allem für das Kindes- und Jugendalter. Dieser Frage
ging die Arbeitsgruppe von Katja Wunsch, Alexander Dück, Frank Häbeler
und Johannes Buchmann aus Rostock anhand von Fallbeispielen auf den
Grund. Sie konnten zeigen, dass emotionale Störungen bei Kindern offen-
bar mit einer deutlich verkürzten Schlafdauer einhergehen. Auffällig ist ferner,
dass solche Kinder ihre Schlafdauer völlig falsch einschätzen: Die subjektiv
empfundene Schlafdauer lag in den untersuchten Fällen deutlich unter der
real erfassten Schlafdauer.

In diesem Zusammenhang sind auch die Ergebnisse mehrerer Studien bei
Kindern mit Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätssyndrom (ADHS) interes-
sant: Demnach kommen Kinder mit ADHS mit dem Abspeichern motorischer
(also Bewegungsabläufe betreffender) Informationen im Schlaf offensichtlich
ganz gut klar. Die Abspeicherung emotionaler Informationen war bei diesen
Kindern aber gestört. Möglicherweise besteht ein Zusammenhang zwischen
der reduzierten emotionalen Gedächtnisleistung und den häufig auftretenden
sozialen Problemen bei Kindern mit ADHS.

Wie Kinder „im Schlaf lernen“

Dipl. Psych. Ines Wilhelm und Prof. Dr. Jan Born haben ergänzend dazu in
mehreren Untersuchungen nachgewiesen, dass gesunde Kinder für das
Speichern motorischer Fähigkeiten im Schlaf offensichtlich mehr Training
im Wachzustand angeboten bekommen müssen als gesunde Erwachsene,
damit nachts überhaupt eine Speicherung möglich ist. Kinder brauchen dem-
nach viel Bewegung sowohl im Bereich der Grob- als auch der Feinmotorik.
Wenn ihnen dieser Freiraum ermunternd gewährt wird, wird das Gehirn im
Schlaf zu Höchstleistungen auflaufen und das Lernen aktiv unterstützen.
Die von Wilhelm und Born vorgelegten Daten weisen darauf hin, dass Kinder
zahlreiche Informationen und Bewegungsmuster unbewusst quasi wie neben-
bei aufschnappen, im Schlaf als stabilen Gedächtnisinhalt konsolidieren
und aus diesem impliziten (unbewussten) Lernen dann explizites (bewusst-
es) Wissen ableiten können.

„Offenen Mund“ bei Kindern nicht auf die leichte Schulter nehmen!

Prof. Dr. Rosemarie Grabowski und Prof. Dr. Franka Stahl de Castrillon aus Rostock haben mit aktuellen Untersuchungen von über 3.000 Kindern mit Polypen (Wucherungen der Rachenmandeln) weltweit wohl mit Abstand die größten kieferorthopädischen Datenbanken angelegt. In einer auf dem Kongress vorgestellten prospektiven Studie wurde bei 51 Kindern mit Polypen nachgewiesen, dass 44 dieser Kinder nachts schnarchten und 35 tagsüber einen offenen Mund hatten. Zwei Monate nach der operativen Entfernung der Rachenmandeln hörten die Kinder zwar besser, die muskuläre „Haltungsschwäche“ im Mund-Gesichts-Bereich, die sich durch das Offenstehen des Mundes äußerte, hatte sich aber nicht verändert, und das nächtliche Schnarchen blieb bei bei 24 der 44 schnarchenden Kinder auch nach der Operation bestehen.

Diese Daten werden zu einem neuen und vertieften Kausalitätsverständnis zum Thema Polypen beitragen: Entstehen solche Wucherungen der Rachenmandeln möglicherweise erst dadurch, dass Kinder hauptsächlich durch den Mund atmen und die Nasenschleimhäute somit zu wenig belüftet werden? Können frühzeitige

kieferorthopädische Behandlungsmaßnahmen (z.B. Muskeltraining nach Fränkel zur Verbesserung des Mundschlusses) zu einer verbesserten Tonicierung der Mund-Gesichts-Muskulatur und gegebenenfalls auch zur Vorbeugung von Polypen und von Schnarchen im Erwachsenenalter beitragen? Die Kieferorthopäden raten deshalb, bei Mundatmung frühzeitig kieferorthopädische Unterstützung in Anspruch zu nehmen, da auf diesem Wege möglicherweise die Häufigkeit der Polypenbildung, das Schnarchen und der Folge-OP's vermindert werden kann.

Melatonin für schlafgestörte Kinder?

Dr. Oliver Kannt aus Schwerin und Dr. Frank Kirchhoff aus Rostock gaben einen kritischen Überblick über den derzeitigen Kenntnisstand zum Thema Melatonin. Das „Schlafhormon“ wird von vielen Menschen mit Schlafstörungen oder Jetlag in Eigenmedikation eingenommen, obwohl es in Deutschland als Arzneimittel nicht zugelassen ist, sondern lediglich in den USA als „Nahrungsergänzungsmittel“ auf dem Markt erhältlich ist. Einige aktuelle Metaanalysen bescheinigen dem Melatonin tatsächlich positive Wirkungen beim Jetlag sowie bei Schlafstörungen mit verlängerter Einschlafdauer im Erwachsenenalter. Zum Einsatz von Melatonin bei behinderten Kindern mit Schlafstörungen liegen mehrere Untersuchungen mit geringen Fallzahlen vor, die bisher aber leider keine sichere Aussage zur Effektivität von Melatonin bei Kindern erlauben.

Zielgruppen

Im Tagungsband zur diesjährigen Frühjahrstagung der Arbeitsgruppe Pädiatrie der DGSM geben 32 Autoren aus Deutschland und der Schweiz auf 60 Seiten in 17 Beiträgen einen aktuellen Einblick in die Kinderschlafmedizin. Experten finden in diesem Buch zahlreiche Ansprechpartner und aktuelle Literaturhinweise. Ärzte und Kinderpsychologen aus dem stationären und niedergelassenen Bereich, die ohne weitere Vorkenntnisse mit schlafmedizinischen Fragestellungen konfrontiert werden, erhalten kompetente Ansprechpartner zu zahlreichen speziellen Fragestellungen. Interessierte Eltern und Selbsthilfegruppen dürften ebenfalls von den vielen Kontaktmöglichkeiten und Anregungen dieses Bandes profitieren.

(aus schlafmagazin 02/2011)