

WENN DIE INNERE UHR „VERRÜCKT SPIELT“ HILFEN BEI SCHICHTARBEIT

WERNER WALDMANN

Schichtarbeiter müssen ständig gegen ihre innere Uhr leben. Dadurch gerät ihr Organismus mit der Zeit ganz schön durcheinander: Tagesmüdigkeit, Schlafstörungen, aber auch psychische Probleme wie z.B. Depressionen sind für viele Schichtarbeiter ein Dauerthema. In solchen Fällen können Medikamente manchmal eine wertvolle Hilfe sein.

Manche Ärzte scheuen sich, Schichtarbeitern zur Besserung ihres gestörten Schlafs und ihrer Tagesschläfrigkeit Medikamente zu verschreiben; und auch viele Patienten möchten nicht gern Arzneimittel gegen ihre schichtarbeitbedingten Beschwerden einnehmen. Zu groß ist die Angst vor unerwünschten Nebenwirkungen oder einer Medikamentenabhängigkeit.

Man sollte dabei aber nicht vergessen, dass dem Schichtarbeiter bei Nichtbehandlung seiner Schlafstörungen und seiner Übermüdung eine noch viel realere Gefahr droht: nämlich das Risiko, durch Unkonzentriertheit, Müdigkeit oder Sekundenschlaf bei der Arbeit einen Unfall zu verursachen.

Medikamente können für Schichtarbeiter, die ihre Probleme anders nicht in den Griff bekommen, also durchaus sinnvoll sein. Allerdings sollten sie nur unter ärztlicher Kontrolle eingenommen und durch andere, nicht-medikamentöse Maßnahmen (z.B. Erlernen von schlaffördernden Verhaltensweisen, Stressbewältigungsstrategien und Entspannungsverfahren) begleitet werden.

Lichttherapie

Vigilanzsteigernd wirkt Lichttherapie in Form einer Helligkeit am Arbeitsplatz, die deutlich über der üblichen Innenraumbeleuchtung liegt (> 1000 Lux). Neben der Einwirkung hoher Lichtintensitäten am Arbeitsplatz kann das Tragen einer Sonnenbrille auf dem Heimweg und eine reguläre

Schlafphase am frühen Morgen die zirkadiane Rhythmik vorteilhaft beeinflussen.

Medikamente

Nur wenn alle Maßnahmen ohne Medikamente nicht ausreichen, ist eine medikamentöse Unterstützung sinnvoll. Medikamente sind jedoch kritisch zu bewerten, denn sie verschieben die individuelle Leistungsgrenze. Der Betroffene setzt sich so noch weiter über seine biologisch gegebenen Funktionsgrenzen hinweg. Schlafstörungen können aber zusätzlich auch eine Folge anderer Erkrankungen sein, die durch eine spezifische Therapie behandelt werden sollten. Die medikamentöse Beeinflussung der Schlaf-Wach-Störungen kann dann die eigentliche Ursache maskieren.

Optimaler Effekt ohne „Hangover“: die Z-Substanzen

Wenn ein Schichtarbeiter wegen eines durcheinandergeratene Schlaf-Wach-Rhythmus während seiner Ruhezeiten schlecht schläft, muss zunächst einmal diese Schlafstörung behandelt werden. Dazu eignen sich am besten Medikamente aus der Gruppe der Benzodiazepin-Rezeptor-Agonisten. Diese Substanzen haben ein günstigeres Nebenwirkungsprofil und gehen mit einem geringeren Toleranz- und Abhängigkeitsrisiko einher als die älteren Benzodiazepine. Allerdings dürfen auch sie nur über einen kurzen Zeitraum hinweg eingenommen werden – u. a. auch deshalb, weil sie die natürliche Schlafarchitektur verändern. (Sie

reduzieren den für die geistige und körperliche Regeneration so wichtigen Tiefschlaf- und REM-Schlaf-Anteil). Generell sollte man auf kurzwirksame oder ultra-kurzwirksame Substanzen wie beispielsweise die so genannten „Z-Substanzen“ Zaleplon, Zolpidem und Zopiclon zurückgreifen: Solche Mittel kann ein Schichtarbeiter bei Durchschlafstörungen notfalls auch noch wenige Stunden vor Arbeitsbeginn einnehmen, ohne eine Restschläfrigkeit am Arbeitsplatz (so genannten „Hangover-Effekt“) befürchten zu müssen.

Modafinil: zwei Fliegen mit einer Klappe

Ist ein Patient trotz schlafhygienischer Maßnahmen und medikamentöser Hilfe bei der Arbeit immer noch müde, so können Stimulanzien helfen; sie wirken aktivierend und leistungsverbessernd. Allerdings sollte der Arzt zuvor andere mögliche Ursachen der Tagesschläfrigkeit (beispielsweise eine unbehandelte Schlafapnoe) ausschließen.

Früher wurden zur Verhinderung von Tagesschläfrigkeit – insbesondere in unfallanfälligen Berufen – häufig Amphetamine eingesetzt. Dabei ist die Abhängigkeitsgefahr jedoch sehr groß. Besser eignen sich koffeinhaltige Substanzen oder das ebenfalls vigilanzsteigernde Arzneimittel Modafinil (Vigil®), das kaum unerwünschte Nebenwirkungen verursacht und nicht abhängig macht. Es wirkt schneller, länger und besser als Koffein, beeinträchtigt die Schlafqualität nicht und ist u. a. für die Be-

handlung des Schichtarbeitersyndroms und exzessiver Tagesschläfrigkeit bei (behandelter) Schlafapnoe zugelassen. Eine Studie an 209 Schichtarbeitern hat gezeigt, dass Modafinil Reaktionsfähigkeit, Konzentrationsvermögen, Aufmerksamkeit und Allgemeinbefinden verbessert und die Müdigkeit und Unfallgefahr (auch auf dem Nachhauseweg nach der Schicht!) reduziert. Gleichzeitig verkürzt es in den Ruhezeiten die Einschlafzeit – man schlägt also mit der Einnahme dieses Medikaments gewissermaßen „zwei Fliegen mit einer Klappe“.

Circadin®: Melatonin mit Langzeiteffekt

Außerdem gibt es Medikamente, die den Schlaf-Wach-Rhythmus stabilisieren (so genannte Chronobiotika). Eine Schlüsselrolle spielt hierbei das von der Zirbeldrüse im Gehirn während der Nacht ausgeschüttete „Schlafhormon“ Melatonin, das dafür sorgt, dass wir abends müde werden und gut schlafen können. Dieses Hormon war bei uns bis vor kurzem nicht zugelassen; in den USA dagegen konnte man es sogar rezeptfrei als „Nahrungsergänzungsmittel“ in Drogerien und Supermärkten kaufen. Viele Menschen in Deutschland bestellten sich das Mittel aus internationalen Apotheken oder per Internet. Viel geholfen hat es jedoch meistens nicht: Denn die Tabletten haben den Nachteil, dass sie das Hormon sofort nach Einnahme in sehr hohen Mengen an den Organismus abgeben und daher

nur kurz wirksam sind, während der Körper das Hormon kontinuierlich die ganze Nacht über produziert.

Seit April 2008 gibt es Melatonin nun auch in retardierter Form (d.h. mit gleichbleibender Wirkstofffreisetzung über einen längeren Zeitraum): Das Medikament Circadin® verlängert die Schlafdauer, ohne Schlafqualität und Schlafarchitektur zu beeinträchtigen. Zugelassen ist das Medikament zur kurzzeitigen Behandlung von Schlafstörungen bei Menschen über 55 Jahren. (Mit zunehmendem Alter nimmt die körpereigene Melatoninproduktion ab; Schlafstörungen treten häufiger auf.) Für die Behandlung von Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus bei Schichtarbeitern besteht derzeit aber noch keine Zulassung.

In manchen Fällen können Antidepressiva helfen

Depressionen kommen bei Schichtarbeitern gehäuft vor. Bei Schlafstörungen oder Tagesschläfrigkeit, die mit Depressionen einhergehen, können Antidepressiva helfen. Man teilt diese Medikamente in zwei Kategorien ein: Aktivierende Substanzen steigern die Wachheit und helfen bei depressiven Verstimmungen, bei denen gedrückte Stimmung und Antriebsarmut vorherrschen. Sie werden nach dem Aufwachen eingenommen. Sedierende (d.h. beruhigende und schlaffördernde) Substanzen nimmt man zur gewünschten Einschlafzeit; sie fördern nicht nur den Schlaf, sondern wirken gleichzeitig Ängsten und Erregungszuständen entgegen.

Eigenmedikation kann gefährlich sein

Rezeptpflichtige Arzneimittel sollten grundsätzlich nur unter ärztlicher Aufsicht eingenommen werden. Manche Patienten scheuen (oft auch aus Zeitmangel) den Besuch beim Arzt und beschaffen sich rezeptpflichtige Medikamente lieber auf eigene Faust aus dem Internet. Es ist jedoch ein gefährlicher Leichtsin – nicht nur wegen der Gefahr von Anwendungsfehlern, sondern auch, weil man bei Medikamenten aus dem Internet nie sicher sein kann, ob auch wirklich „das drin ist, was draufsteht“. Gerade Schichtarbeiter sollten niemals unkontrolliert und in Eigentherapie irgendwelche Medikamente einnehmen; diese erhöhen zwar vielleicht vorübergehend die Belastungsgrenze, sind aber gerade deshalb gefährlich – weil sie dazu verleiten, wichtige Warnsignale des Körpers zu missachten, statt den Ursachen auf den Grund zu gehen. Oft verschlimmert man das Problem dadurch auf lange Sicht eher noch, statt es zu bessern.

Viele Schichtarbeiter „verarzt“ sich auch selbst, indem sie Einschlafstörungen mit Alkohol „behandeln“ und während der Arbeitszeit oft zehn oder noch mehr Tassen Kaffee trinken. Damit erreicht man aber leider oft den gegenteiligen Effekt: Kaffee, aus Unkenntnis zur falschen Zeit getrunken, hält zwar während der Arbeit wach, lässt den Schichtarbeiter aber oft auch hinterher nicht in den erhofften Schlaf fallen, weil die stimulierende Wirkung immer noch anhält. Und Alkohol eignet sich nicht als Schlafmittel, denn man kann danach zwar besser einschlafen; jedoch leidet die Schlafqualität darunter, und Durchschlafstörungen werden begünstigt.