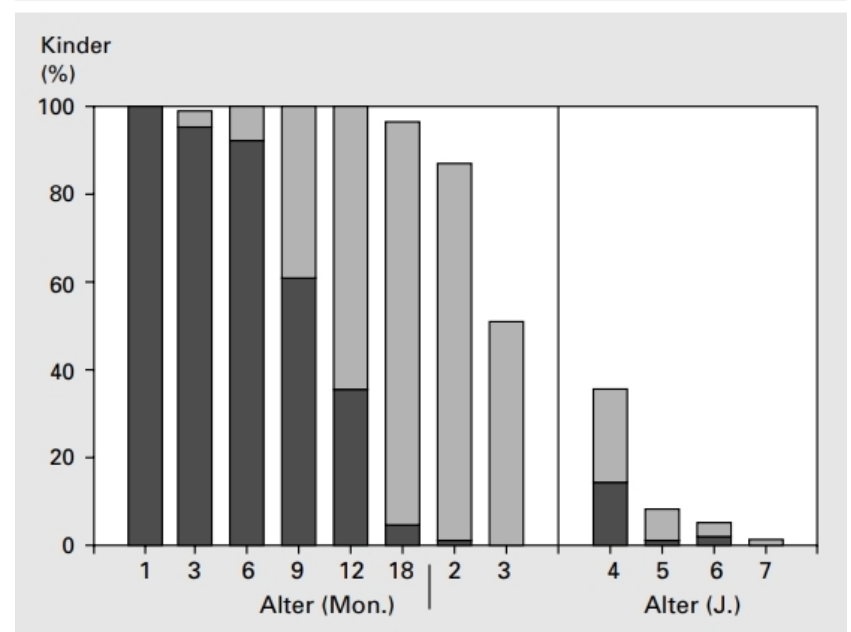
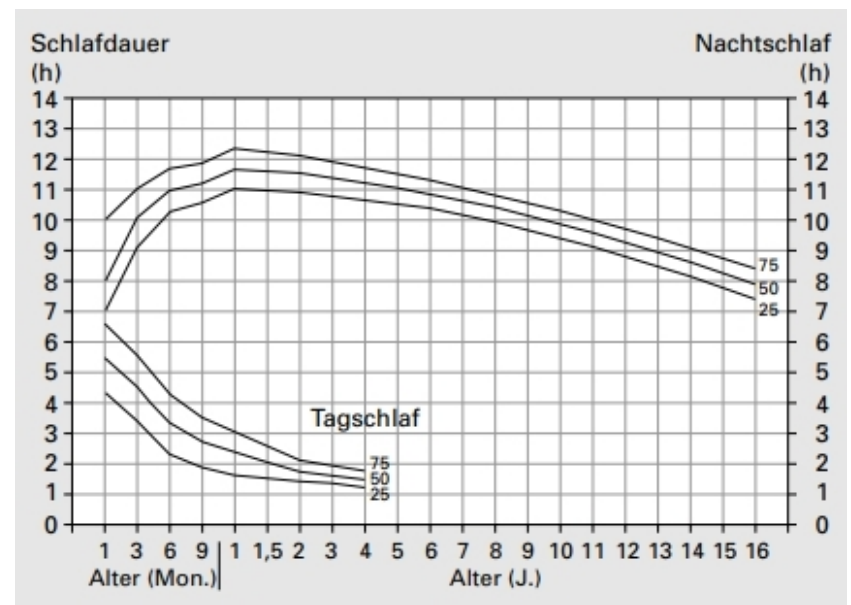


Schlafstörungen in der Pädiatrie



- Große interindividuelle Unterschiede der Schlafdauer in jedem Alter lassen keine Normvorstellungen über den kindlichen Schlafbedarf zu.
- Der individuelle Schlafbedarf kann per Schlafprotokoll zuverlässig erhoben werden. Die Aktigraphie als nichtinvasives Verfahren zur Untersuchung von Aktivitäts- und Ruhezyklen bietet sich darüber hinaus an, um die Gesamtschlafdauer objektiv zu dokumentieren.
- Schlafstörungen wie Einschlafschwierigkeiten am Abend oder nächtliches Erwachen können Folge zu langer Bettzeiten sein – die Verweildauer im Bett sollte dem individuellen Schlafbedarf angepasst sein.
- Perzentilkurven dienen als Werkzeug z.B. bei der Beratung von Eltern mit Kindern, die Schlafprobleme haben. Die Kurven helfen, elterliche Vorstellungen über den normalen Schlafbedarf ggf. zu korrigieren.
- Übermäßig lange oder kurze Schlafdauer erfordert Diagnostik und ggf. Therapie, wenn zugleich Begleitsymptome wie bspw. Schnarchen, Tagesmüdigkeit oder Leistungsabfall vorliegen.
- Schlafmangel korreliert mit schlechteren physischen und mentalen Gesundheitsparametern, er führt bei Kleinkindern zu Entwicklungs- und Verhaltensstörungen, reduzierter Gehirnmasse und einer erhöhten Apoptoserate von Neuronen. Die Schlafdauer bei Kindern steht im positiven Zusammenhang mit Lernfähigkeit und akademischen Leistungen, im negativen mit Unfallraten und dissozialem Verhalten.
- Ein obstruktives Schlafapnoesyndrom tritt bei ca. 1% aller Kinder auf. Hypersomnie kann erst in der Adoleszenz verlässlich bestätigt werden. Narkolepsie und das Restless-legs-Syndrom sind schlafassoziierte Erkrankungen, die vereinzelt ihren Ursprung bereits im Kindesalter haben.
- Der sog. „Nachtschreck“ (Pavor nocturnus) und Schlafwandeln treten bei Kindern relativ häufig auf, v.a. im ersten Drittel der Nacht. Sie sind meist harmloser Natur und „verschwinden“ wieder.



Grafik oben: Perzentilkurven Schlafdauer Tag/Nacht
Grafik unten: Tagschlafvorkommen und -aufteilung

- Erläuterung Grafik unten (Tagschlafvorkommen und -aufteilung): unter 4 Jahre dunkel = mind. 2 Nickerchen/Tag, hell = 1 Nickerchen/Tag; ab 4 Jahre dunkel = 1 Nickerchen/Tag, hell = nur noch gelegentliche Nickerchen am Tag
- Dieses One Minute Wonder entstand im Rahmen einer Projektarbeit innerhalb der modularen Fachweiterbildung an der Universitätsmedizin Greifswald. Eine ausführliche Quellenübersicht kann beim Autor angefordert werden: Stefan Grenzer, UKJ-iKIT, stefan.grenzer@med.uni-rostock.de.

Bildquellen

- 'macrovector', www.freepik.com
- Jenni, Iglowstein, Benz: Perzentilenkurven für die Schlafdauer in den ersten 16 Lebensjahren; in: *Pädiatrische Praxis*, 2003(63):481-489

Literaturempfehlungen

- Jenni, Iglowstein, Benz: Perzentilenkurven für die Schlafdauer in den ersten 16 Lebensjahren. *Päd Prax*, 2003; 63:481-489. DOI: 10.5167/uzh-182732 (abrufbar unter: www.remo-largo.ch/assets/uea_67_remolargo.pdf)
- Benz, Jenni: Schlafstörungen bei Kindern. Eine Übersicht mit Fallbeispielen aus dem Beratungsalltag. *Pädiatrie*, 2014; 5:4-9. DOI: 10.5167/uzh-106541 (abrufbar unter: www.zora.uzh.ch/id/eprint/106541/1/03_Uebersicht.Schlafstoerung_5.14.pdf)
- Benz, Jenni: Schlafstörungen im Kindesalter. Teil 1. *Swiss Med Forum*, 2010; 10(11):204-207. DOI: 10.4414/smf.2010.07124 (abrufbar unter: www.zora.uzh.ch/id/eprint/182712/1/jf.pdf)
- Heymans: Regulationsstörungen der frühen Kindheit. Ein- und Durchschlafstörungen aus bindungstheoretischer Perspektive. *Diplomarbeit*, Universität zu Köln, 2009 (abrufbar unter: core.ac.uk/reader/12010609)
- Helbig: Zusammenhang zwischen Schlafstörungen und chronischen Erkrankungen - Ergebnisse bevölkerungsbasierter Studien. *Dissertation*, Ludwig-Maximilians-Universität zu München, 2019 (abrufbar unter: edoc.ub.uni-muenchen.de/23469/1/Helbig_Anna_Katharina.pdf)
- Wiater, Lehmkuhl, Alfer: Praxishandbuch Kinderschlaf. Grundlagen, Diagnostik, Therapie. Urban & Fischer/Elsevier 2020. DOI: 10.1016/C2018-0-00325-4
- DGSM-Patientenratgeber „Schlafstörungen bei Säuglingen, Kleinkindern, Kindern und Jugendlichen“: www.dgsm.de/fileadmin/patienteninformationen/ratgeber_schlafstoerungen/Schlafstoerungen_bei_Saeuglingen_Kleinkindern_Kindern_und_Jugendlichen.pdf
- AG Pädiatrie der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM): www.dgsm.de/gesellschaft/die-dgsm/netzwerke-und-arbeitsgruppen/paediatrie
- Sleep Foundation: „Children and Sleep“ - www.sleepfoundation.org/children-and-sleep
- OMW #102 „Wissenswertes zum Kinderschlaf“
- OMW #108 „Förderung des Patienten-Schlafs im Nachtdienst“
- OMW #110 „Faktenfinder: Schlafmythen“
- OMW „Bedeutung des Schlafs für den Menschen“