

Informationsbroschüre zu Schlaf- und Beruhigungsmitteln

Nutzen, Risiken und Alternativen



Ich nehme derzeit folgendes Medikament ein, oder mir wurde folgendes Medikament von meinem Arzt verschrieben:

<input type="radio"/>	Zopiclon (z.B. Ximovan®)	<input type="radio"/>	Clobazam (z.B. Frisium®)
<input type="radio"/>	Zolpidem (z.B. Stilnox®)	<input type="radio"/>	Clonazepam (z.B. Rivotril®)
<input type="radio"/>	Zaleplon (z.B. Sonata®)	<input type="radio"/>	Dikaliumclorazepat (z.B. Tranxilium®)
<input type="radio"/>	Oxazepam (z.B. Adumbran®)	<input type="radio"/>	Flunitrazepam (z.B. Rohypnol®)
<input type="radio"/>	Lorazepam (z.B. Tavor®)	<input type="radio"/>	Flurazepam (z.B. Dalmadorm®, Staurodorm®)
<input type="radio"/>	Lormetazepam (z.B. Noctamid®)	<input type="radio"/>	Medazepam (z.B. Rudotel®, Rusedal®)
<input type="radio"/>	Bromazepam (z.B. Bromazanil Hexal®, Lexotanil®)	<input type="radio"/>	Midazolam (z.B. Dormicum®)
<input type="radio"/>	Diazepam (z.B. Faustan®)	<input type="radio"/>	Nitrazepam (z.B. Radedorm®)
<input type="radio"/>	Alprazolam (z.B. Tafil®)	<input type="radio"/>	Prazepam (z.B. Demetrim®)
<input type="radio"/>	Brotizolam (z.B. Lendormin®)	<input type="radio"/>	Temazepam (z.B. Planum®)
<input type="radio"/>	Chlordiazepoxid (z.B. Librium®, Radepur®)	<input type="radio"/>	Triazolam (z.B. Halcion®)

Testen Sie Ihr Wissen über dieses Medikament.

- 1** Das Medikament ist ein leichtes Beruhigungsmittel und bei einer längeren Einnahme unbedenklich. RICHTIG FALSCH
- 2** Die Dosis die ich einnehme, verursacht keine Nebenwirkungen. RICHTIG FALSCH
- 3** Ohne das Medikament werde ich nicht schlafen können oder werde Angstzustände bekommen. RICHTIG FALSCH
- 4** Dieses Medikament ist die beste verfügbare Möglichkeit, meine Symptome zu behandeln. RICHTIG FALSCH

1 FALSCH

Es wird heute nicht mehr empfohlen, Schlaf- und Beruhigungsmittel zur Behandlung von Schlaflosigkeit oder Angstzuständen längerfristig einzusetzen. Denn bei einer längeren Einnahmezeit (mehr als 4-6 Wochen) kann das Medikament verschiedene Nebenwirkungen haben (z.B. Müdigkeit/ Schläfrigkeit auch tagsüber, Benommenheit, Schwindel, erhöhtes Sturzrisiko, Konzentrations- und Gedächtnisprobleme).

2 FALSCH

Auch wenn Sie denken, keine Nebenwirkungen zu spüren und nur geringe Dosen einnehmen, verschlechtern Schlaf- und Beruhigungsmittel die Gehirnleistung und vermindern das Reaktionsvermögen. Außerdem können Gedächtnis- und Konzentrationsprobleme, Tagesmüdigkeit, Stürze und Verkehrsunfälle sowie unkontrollierter Urinverlust auftreten.

3 RICHTIG

Ihr Körper wird möglicherweise eine Abhängigkeit für dieses Medikament entwickeln. Schon nach einigen Wochen kann das Absetzen dieser Medikamente zu Symptomen führen, gegen die sie wirken sollen. Wenn Sie die Medikamente abrupt absetzen, kann es zu Entzugssymptomen wie Schlafstörungen oder Angstzuständen kommen. Daher wird empfohlen, die Dosis des Medikaments langsam zu reduzieren, bis man schließlich komplett darauf verzichten kann und alternative Unterstützungsmöglichkeiten für die ursprünglichen Probleme gefunden hat.

4 FALSCH

Auch wenn das Medikament kurzfristig wirkungsvoll ist, haben Studien gezeigt, dass Schlaf- und Beruhigungsmittel nicht die beste Alternative für die längerfristige Behandlung von Angstzuständen und Schlafstörungen sind. Schlaf- und Beruhigungsmittel lindern Ihre Symptome, ohne die ursächlichen Probleme zu lösen. Bitte lesen Sie weiter, um mehr über gesundes Schlafverhalten und Stressreduktion zu lernen.

Hätten Sie das gewusst?

Ihr Medikament gehört zur Gruppe der Substanzen, die sich an Rezeptoren in Ihrem Gehirn binden und so beruhigend wirken. Diese Schlaf- und Beruhigungsmittel können innerhalb kurzer Zeit abhängig machen und sind verantwortlich für viele Nebenwirkungen. Diese Medikamente sollten nicht längerfristig eingenommen werden, wenn nicht besondere Umstände vorliegen.

Hinzu kommt, dass je älter Sie werden, desto länger braucht Ihr Körper, um das Medikament wieder abzubauen. Das bedeutet, dass das Medikament mehrere Tage in Ihrem Körper bleibt und Sie müde und schwach werden lässt. Zudem kann es Ihren Gleichgewichtssinn und andere Sinne negativ beeinträchtigen.

Schlaf- und Beruhigungsmittel stehen auch mit Hüftfrakturen, Gedächtnisproblemen und unwillkürlichem Urinverlust in Verbindung. Die beruhigenden Eigenschaften können Sie tagsüber müde machen, was beispielsweise die Fahrtüchtigkeit beeinträchtigen kann. Auch wenn Sie diese Symptome bisher nicht verspüren, sprechen Sie mit Ihrem Arzt oder Apotheker, damit sich diese Nebenwirkungen auch in Zukunft nicht entwickeln. Es gibt alternative Möglichkeiten zur Behandlung von Angstzuständen oder Schlafstörungen, die weniger Nebenwirkungen haben und Ihre Lebensqualität weniger beeinträchtigen.

Falls Sie vorhaben, das Medikament abzusetzen: Bitte wenden Sie sich an Ihren Arzt oder Apotheker, bevor Sie beginnen, das Medikament abzusetzen!

Mit zunehmendem Alter...

Mit zunehmendem Alter verändert sich Ihr Körper und wie dieser Medikamente verarbeitet. Möglicherweise nehmen Sie auch mehrere Medikamente ein. Medikamente werden im Alter langsamer abgebaut. Eine eingeschränkte Leberfunktion und eine schlechtere Durchblutung der Nieren können so zu mehr Nebenwirkungen Ihres Schlaf- und Beruhigungsmittels führen.

Leider erhalten ältere Menschen, die eines der oben genannten Schlaf- oder Beruhigungsmittel verschrieben bekommen haben oder einnehmen, diese Informationen oft nicht. Es ist daher wichtig, dies mit Ihrem Arzt oder Apotheker zu besprechen. Alternative Behandlungsmöglichkeiten können ebenfalls Ihre Angstzustände lindern und Ihren Schlaf verbessern, aber mit weniger Nebenwirkungen.

Alternativen bei Schlafproblemen

Wenn Sie unter **Schlafproblemen** leiden und deswegen eines der oben genannten Schlaf- oder Beruhigungsmittel einnehmen, dann können Ihnen **alternativ folgende Veränderungen Ihrer Lebensgewohnheiten** helfen.

- Nutzen Sie das Bett nur zum Schlafen, nicht aber zum Fernsehen oder Lesen. Machen Sie dies lieber in einem Stuhl oder auf dem Sofa.
- Versuchen Sie täglich zur gleichen Zeit aufzustehen und ins Bett zu gehen.
- Machen Sie Atem- oder Entspannungsübungen bevor Sie ins Bett gehen.
- Bewegen Sie sich viel am Tag, aber nicht in den letzten drei Stunden, bevor Sie schlafen gehen.
- Vermeiden Sie den Konsum von Nikotin, Koffein und Alkohol. Diese Substanzen können anregend wirken und Sie wach halten, bzw. Ihren Schlaf beeinträchtigen.
- Besprechen Sie mit Ihrem Arzt den Nutzen eines Schlaftagebuchs, um ungünstige Schlafgewohnheiten zu erkennen.

Alternativen bei Angst oder innerer Unruhe

Wenn Sie unter **Angst oder innerer Unruhe** leiden und deswegen eines der oben genannten Schlaf- oder Beruhigungsmittel einnehmen, dann können Ihnen folgende **alternative Behandlungsansätze** helfen.

- Das Gespräch mit einem Therapeuten ist eine gute Möglichkeit Belastungssituationen zu erkennen und darüber zu reden, was bei Ihnen Ängste auslöst.
- Selbsthilfegruppen können Ihnen helfen Ihre Stresssymptome abzubauen und sich damit nicht alleine zu fühlen.
- Probieren Sie Entspannungstechniken aus, wie z.B. Autogenes Training, Yoga, oder Atemübungen. Diese können Ihnen helfen mit alltäglichen Stress konstruktiv umzugehen und Ihre Sorgen und Ängste zu bewältigen.
- Sprechen Sie mit Ihrem Arzt über andere angstreduzierende Medikamente, die weniger schwerwiegende Nebenwirkungen haben.

Frau Müllers Geschichte

Genau wie Sie hat Frau Müller ein Medikament aus der Gruppe der Schlaf- und Beruhigungsmittel eingenommen.

„Ich bin 65 Jahre alt und habe Lorazepam, ein Beruhigungsmittel, über mehrere Jahre eingenommen. Vor einigen Monaten bin ich nachts auf dem Weg ins Badezimmer gestürzt und musste ins Krankenhaus. Ich hatte Glück, es ist nichts Schlimmeres passiert. Dort bin ich von meinem Arzt auf das Lorazepam angesprochen worden. Mein Arzt hat mir erklärt, dass das Beruhigungsmittel die Wahrscheinlichkeit eines Sturzes erhöht. Ich war mir unsicher, ob ich ohne Lorazepam leben könnte, weil ich immer Probleme mit dem Einschlafen habe und manchmal nachts aufwache. Zusätzlich erklärte mir mein Arzt, dass mein Körper in meinem Alter weniger Schlaf braucht, ungefähr sechs Stunden wären ausreichend. Also entschied ich mich dazu, Lorazepam langsam abzusetzen. Mein Arzt und mein Apotheker haben mir eine schrittweise Reduktion empfohlen.

Weiterhin habe ich nach Rücksprache mit meinem Arzt meine Schlafgewohnheiten verändert. Ich habe angefangen tagsüber mehr Sport zu treiben. Gleichzeitig achte ich darauf, vor dem Schlafengehen nicht mehr körperlich aktiv zu sein, und ich habe aufgehört im Bett zu lesen. Ich bin täglich zur gleichen Zeit aufgestanden, egal ob ich gut oder schlecht geschlafen hatte.

Ich nehme nun kein Lorazepam mehr. Erst jetzt merke ich, dass ich die letzten Jahre mein volles Potential nicht ausschöpfen konnte. Das Absetzen des Schlaf- und Beruhigungsmittels hat für mich eine Art Schleier gelüftet, als hätte ich vorher mein Leben in einem Trancezustand verbracht. Ich habe jetzt mehr Energie und weniger Höhen und Tiefen. Ich bin viel wacher: Ich schlafe nachts nicht immer gut, aber ich fühle mich morgens nicht mehr so müde und abgeschlagen. Es war meine Entscheidung! Ich bin sehr stolz, dass ich es geschafft habe. Wenn ich es schaffen kann, dann können Sie das auch!“



Haben Sie noch weitere Fragen?

Dann können Sie diese Fragen mit Ihrem Arzt oder Apotheker besprechen. Notieren Sie sich hier Ihre Fragen für das Gespräch.

Redaktion

Aliaksandra Mokhar M.Sc.

Dr. Jörg Dirmaier

Prof. Dr. Dr. Martin Härter

AG Patientenzentrierte Gesundheitsversorgung und e-health

Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie

Zentrum für Psychosoziale Medizin

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Martinstraße 52, Gebäude W 26

Hamburg 20246

Diese Informationsbroschüre wurde im Rahmen des vom Bundesministerium für Gesundheit geförderten Projektes „Benzodiazepine und Z-Substanzen – Ursachen der Langzeiteinnahme und Konzepte zur Risikoreduktion bei älteren Patientinnen und Patienten“ (FKZ: ZMVI5-2513DSM235) erstellt.

Stand: 02/2016

Für die Unterstützung bei der Entwicklung dieser Informationsbroschüre danken wir ganz herzlich den Experten PD Dr. Uwe Verthein und Dr. Silke Kuhn

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung der Universität Hamburg (ZIS)

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Martinstraße 52, Gebäude W37

20246 Hamburg

Quellen

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.. <http://www.dhs.de/>

Martin, P., et al. (2013). A drug education tool developed for older adults changes knowledge, beliefs and risk perceptions about inappropriate benzodiazepine prescriptions in the elderly. *Patient Educ Couns*, 92(1): p. 81-7.

Glaeske G, Holzbach R (2013). Medikamentenabhängigkeit. Suchtmedizinische Reihe, Band 5, Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.