

Schlafstörungen bei Säuglingen und Kleinkindern

Bericht von einem Workshop am KHM-Kongress in Luzern (2. Juni 2006)¹

Caroline Benz, Oskar Jenni

Einleitung

Schlafstörungen bei Kindern sind weit verbreitet. 15 bis 30% aller Kinder im Vorschulalter haben Einschlaf- oder Durchschlafstörungen (Abb. 1). Die biologische Reifung des Gehirns und die soziale Entwicklung führen zu altersspezifischen Schlafproblemen im Kindesalter. Kenntnisse über die normale Entwicklung des kindlichen Schlafs sind für Eltern und Fachpersonen von grosser Bedeutung, damit sie die Schlafstörung des Kindes einordnen und adäquat darauf reagieren können.

takte) an. Diese Entwicklung verläuft je nach Kind unterschiedlich schnell [2]. Viele Säuglinge haben einen starken inneren Drang zur Regelmässigkeit. Anderen Kindern gelingt es nicht, ohne die Hilfe der Eltern eine Konstanz in ihr Schlaf-Wach-Verhalten zu bringen. Damit verbunden sind oft hartnäckige Durchschlafstörungen. Die Eltern berichten häufig auch über vermehrtes Quengeln oder Schreien am Tag.

Die Einführung eines regelmässigen Rhythmus hilft dem Kind und auch der Mutter, mit dem Tagesablauf rascher vertraut zu werden, und ist der erste Baustein auf dem Weg zu ruhigen Nächten.

Der Rhythmus als Grundstein für das Durchschlafen

In den ersten Lebenswochen reifen die zerebralen Strukturen, die dem jungen Kind das Durchschlafen erst ermöglichen. Die zirkadianen Rhythmen passen sich den wichtigsten Zeitgebern (Licht und soziale Ereignisse wie Ernährung, Pflege, Spiel, soziale Kon-

Wie viel Schlaf brauchen Kinder?

Der Schlafbedarf ist in jedem Alter und von Mensch zu Mensch sehr unterschiedlich.

Diese grosse Variabilität besteht auch bei Kindern [3] (Abb. 2).

Ein Kind kann nur so viel schlafen, wie es seinem Schlafbedarf entspricht. Muss es mehr Zeit im Bett verbringen, kann es auf verschiedene Weise reagieren: Es kann am Abend nicht einschlafen, wacht morgens sehr früh auf oder es ist nachts mehrmals für längere Zeit wach. Durch das Führen eines

¹ Workshopleitung: Dr. med. Caroline Benz, Oberärztin, und Dr. med. Oskar Jenni, Leitender Arzt, Universitätskinderkliniken Zürich.

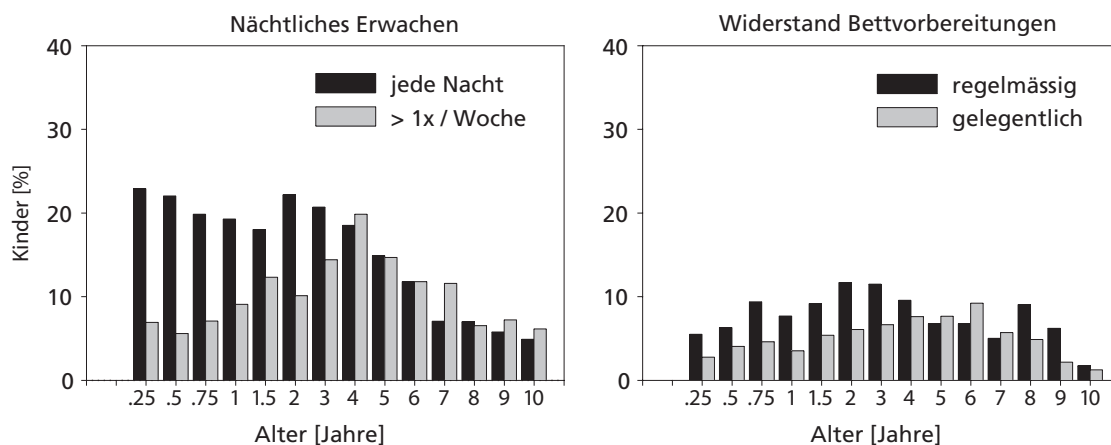


Abbildung 1 Häufigkeit von Schlafproblemen im Kindesalter (nächtliches Erwachen und Widerstand bei den Bettvorbereitungen, Zürcher Longitudinalstudien, Abbildung adaptiert aus [1]).

wie rasch das Kind eine Änderung zulässt, wird es früher oder später lernen, selbständig einzuschlafen.

Selbständiges Einschlafen ist der *dritte* Baustein auf dem Weg zu ruhigen Nächten.

Fazit für die Praxis

Bei kindlichen Einschlaf- oder Durchschlafstörungen handelt es sich häufig um Fehleinschätzungen des kindlichen Schlafverhaltens oder um ungünstige Schlafgewohnheiten. Diese Verhaltensstörungen sind zwar nicht schädlich für das Kind, können aber eine Familie sehr belasten. Sie bedürfen keiner grossen medizinischen Abklärung, sondern eines aufklärenden Gesprächs und einer persönlichen Beratung. Das stufenweise Vorgehen über das Einführen eines geregelten Tagesablaufes (Rhythmusregulation), das Anpassen der Bettzeit an den individuellen Schlafbedarf und das Verändern von Einschlafgewohnheiten haben sich in unserer Sprechstunde bewährt. Je nach Familie und Situation sind Modifikationen angebracht.

Zürcher Beratungskonzept

1. Einführen eines regelmässigen Rhythmus.
2. Anpassen der Bettzeit an den individuellen Schlafbedarf.
3. Selbständiges Einschlafen.

Literatur

- 1 Jenni OG, Zinggeler Fuhrer H, Iglowstein I, Molinari L, Largo RH. A longitudinal study of bedsharing and sleep problems among Swiss children in the first 10 years of life. *Pediatrics*. 2005;115:234–40.
- 2 Jenni OG, DeBoer T, Achermann P. Development of the 24-h rest-activity pattern in human infants. *Infant Behavior and Development* 2006;29:143–52.
- 3 Iglowstein I, Jenni OG, Molinari L, Largo RH. Sleep duration from infancy to adolescence: reference values and generational trends. *Pediatrics*. 2003;111:302–7.
- 4 Largo RH, Hunziker UA. A developmental approach to the management of children with sleep disturbances in the first three years of life. *Eur J Pediatr*. 1984;142(3):170–3.
- 5 Largo RH. *Babyjahre*. Carlsen, Hamburg 1993.
- 6 Jenni OG, O'Connor BB. Children's sleep: an interplay between culture and biology. *Pediatrics*. 2005;115:204–16.

Dr. med. Caroline Benz, Oberärztin
 Dr. med. Oskar Jenni, Leitender Arzt
 Abteilung Entwicklungspädiatrie
 Universitätskinderkliniken
 Steinwiesstrasse 75
 8032 Zürich
 Caroline.Benz@kispi.unizh.ch
 Oskar.Jenni@kispi.unizh.ch