

Wie man sich bettet, so liegt man.

# Hauchdünne Datenlage

## Schlaf / Bett / Schlafstellungen

- alle 5 Jahre eine knapp brauchbare Studie
- weder für "Schmerzverlauf" noch für "Schlafqualität" klare Aussagen zu Bett und / oder Matratze

## Einzigiger Konsens

- Obschon wir 1/3 des Lebens im Bett verbringen, wissen wir darüber kaum etwas

# Halbharte Fakten

Hart, mittelhart oder weich?

- Studienresultate divergieren oder sind nicht aussagekräftig
- die Auflagedruckverteilung variiert viel weniger als erwartet

# Halbharte Fakten

## Stellungswechsel und Bewegungen im Schlaf

- junge Erw.: 17 – 40 Lagewechsel / Nacht
- Verweildauer pro Schlafposition 15 – 20'
- Bettwechsel ⇒ 5 Nächte bis normales Bewegungsmuster

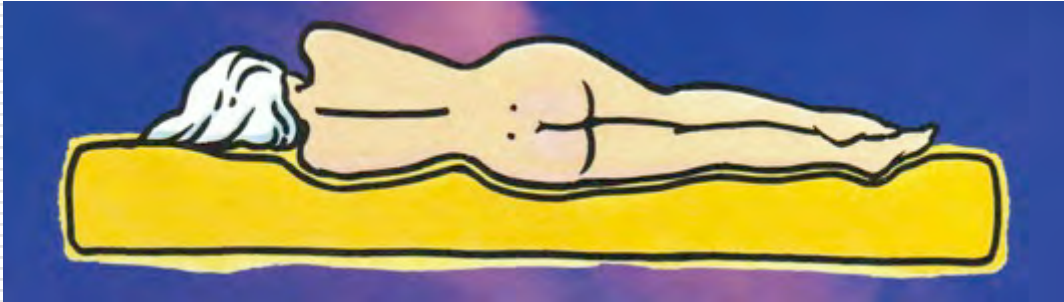
## Quintessenz

- Schlaf ist viel weniger statisch als wir denken

# Halbharte Fakten

## Schlafpositionen und Schlafbiomechanik

- horizontale WS-Ausrichtung in SL variiert deutlich mit Härte



# Halbharte Fakten

## Schlafpositionen und Schlafbiomechanik

- horizontale WS-Ausrichtung in SL variiert deutlich mit Härte
  - ∅ Auswirkung auf subj. Komfort und EMG
- durchhängende Matratzen sind für BL ein Problem
- weich heisst weniger Stellungswechsel während der Nacht

## Quintessenz

- keine allgemeingültigen Kriterien ableitbar

# Was für ein Bett für meinen Pat ?

## Orientierungspunkte

- entscheidend: subjektiver Komfort
- bei Problemen: anders als aktuell
  - von hart zu weicher od. von weich zu härter
  - je älter der/die Pat umso eher weicher
- Betttyp / Matratzentyp ist Geschmackssache
- getrennte Matratzen bei Paaren

## Strategie

- nachträglich veränderbare Bettsysteme bleiben flexibel
- je schwieriger die Schmerzsituation umso eher geht es nur mit Testschlafen zu Hause über 10 – 14 Tage



# Was für ein Bett für meinen Pat ?

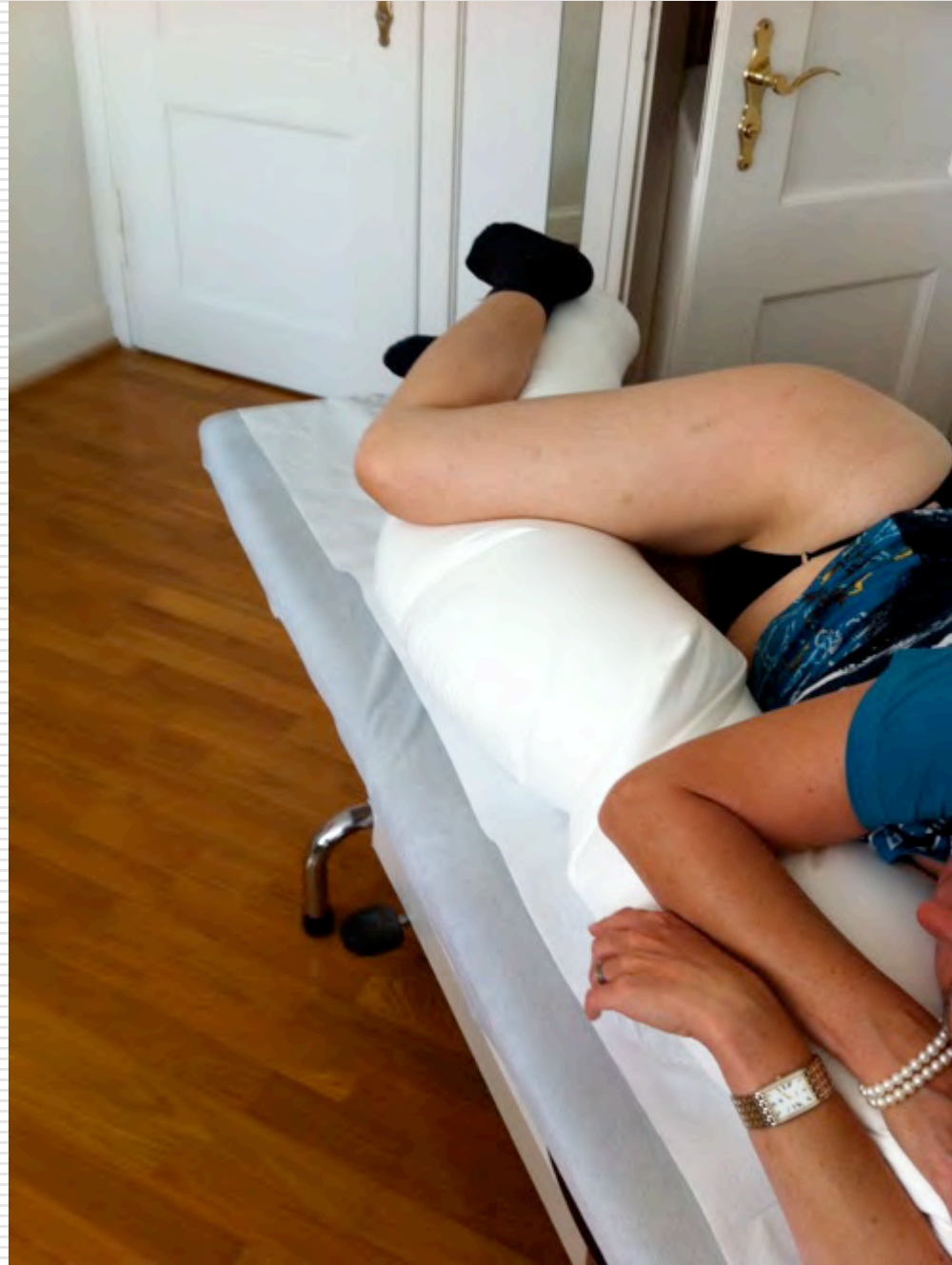
## Testen als Entscheidungshilfe

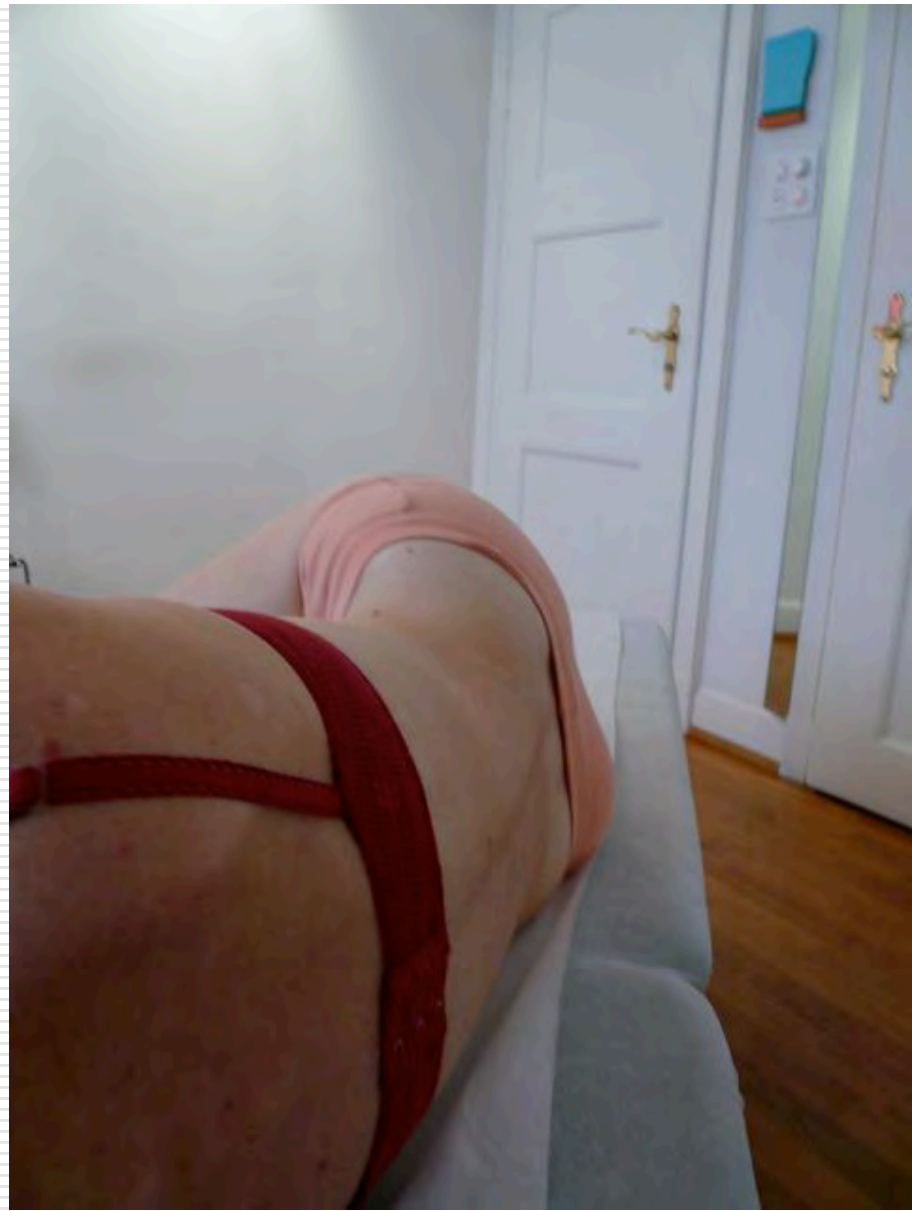
- einfache Testoptionen
  - fremde Betten / Ferien / Hotel
  - Gästebett, Bett eines Kindes,
  - Matratze auf den Boden
  - Auflage um Bett weicher zu machen (z.Bsp. Ikea)
- Testschlafen zu Hause ist verhandelbar / Kosten anrechenbar
- bestehende Testangebote für Zürich:
  - Hüslernest bei [4comfort.ch](http://4comfort.ch), [sato.ch](http://sato.ch), Ikea,

# Schlafposition als Schmerzursache: Fall 1

- w, 49j, Bankangestellte, A.A.
- Schmerz: starke zentral Schmerzen ,  
über den Tag zunehmend, v.a. sitzend,  
z.T. nachts beim Drehen, frühmorgens ↑
- Umstände seit 1 J anhaltend  
Ergonomie ↑, u.a. Stehpult, klar besser  
Neues Bett (Bettendoktor), ∅ besser
- Schlafposition: v.a. Seitenlage, RL schlecht,









# Verlauf Fall 1

Kontrolle nach 1 und 4 Wochen

- "Stillkissen" positiv, zunehmend besser, auch tagsüber!
- bin zufrieden, Änderung Schlafposition war super

# Schlafposition als Schmerzursache: Fall 2

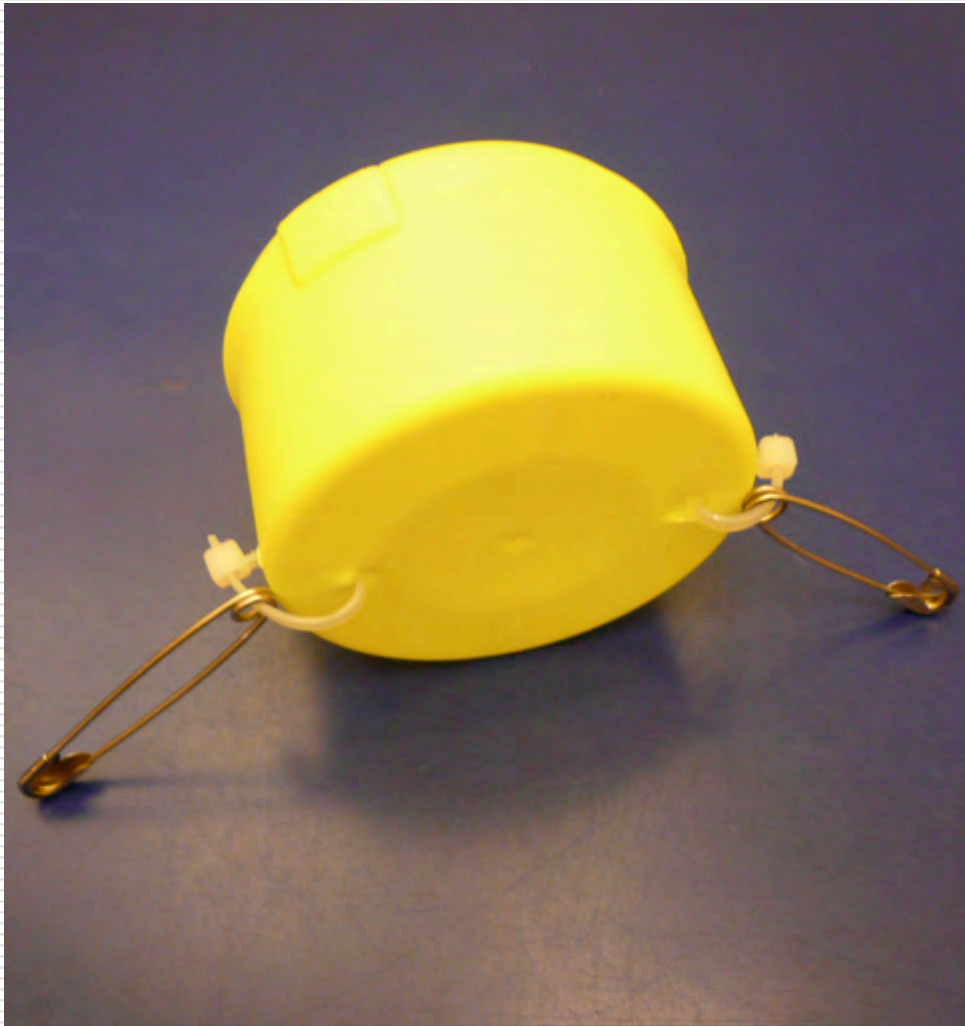
- w, 24j, kfm Angestellte B.C.
- Schmerz: Typisch LRS L5 li, zentral und li Bein
- Umstände  
Therapieresistenz über Wochen  
Unter Tramadol und Steroiden p.o.  
80% arbeitsfähig
- Mechanik: unklar, über den Tag↑, frühmorgens↑  
nach MRI Schmerz↑↑
- Schlafposition: v.a. Seitlage mit Kissen,  
z.T. Rückenlage, ∅ BL











# Verlauf Fall 2

Kontrolle nach 10 Tg

- Nacht geht ohne Tramadol
- Schmerz tagsüber ↓↓

# Schlafposition als Schmerzursache: Fall 3

- m, 38, Masseur A.W.
- Schmerz: Nachtschmerzen v.a. LWS, ganze WS wie ein Block, Schmerz beim Drehen, frühmorgens massiv
- Umstände seit 1 Mt, kein Auslöser,
- Klinik: suggestiv für entzündlich,
- Schlafposition: v.a. Seitenlage. **RL ist schmerzhaft**

# Verlauf Fall 3

Telefon nach 10 Tagen

- kein Erwachen mehr nachts, Schmerzen fast weg

# Schlafposition als Schmerzursache: Fall 4

- m, 52j, Chauffeur, M.S.
- Schmerz: > 3 Mt starke Schmerzen in den US nachts + Beinkrämpfe, Mg kein Effekt
- Umstände von Null Sport + Kettenrauchen auf langsamen Marathon in 1 Jahr, Gewicht ↓
- Klinik: unergiebig, Neurostatus ohne relevanten Befund
- Schlafposition: sehr verschieden, viel BL, ∅ RL,



# Schlafposition als Schmerzursache: Fall 4

- m, 52j, Chauffeur, M.S.
- Schmerz: > 3 Mt starke Schmerzen in den US nachts + Beinkrämpfe, Mg kein Effekt
- Umstände von Null Sport + Kettenrauchen auf langsamen Marathon in 1 Jahr, Gewicht ↓
- Mechanik: kein fassbarer Auslöser,
- Klinik: unergiebig, Neurostatus ohne relevanten Befund
- Schlafposition: sehr verschieden, viel BL, ∅ RL,

# Vorgehen und Verlauf Fall 4

## Hypothese

- Bauch ↓ mit Marathontraining ⇒ Extension in BL ↑
- + durchhängende Matratze

## Massnahmen

- Flaches Kissen unter den Bauch als Test
- Keine Bauchlage durch TT-Bälle

## Kontrolle nach 10Tg und 3 Wochen

- nur noch minimales Ziehen, keine Krämpfe mehr

# Schlafposition als Schmerzursache: Fall 5

- m, 27j, Bankberater, D.S.B.
- Schmerz: seit 5J nach ~6h Schlaf tieflumbal,  
∅ besser mit Positionswechsel,  
tagsüber schmerzfrei,
- Umstände vor 2 J am Balgrist Ausschluss SpA, im  
MRI DH L5/S1,  
∅ besser nach PT/MTT, Chiro, Osteopathie  
3 Matratzen ∅ Δ
- Klinik: bis auf diskret pos. Slump bds, unergiebig
- Schlafposition: v.a. SL, Kissen zw. Beinen ∅ besser,

# Schlafposition als Schmerzursache: Fall 5

- m, 27j, Bankberater, D.S.B.
- Schmerz: seit 5J nach ~6h Schlaf tieflumbal,  
Ø besser mit Positionswechsel,  
tagsüber schmerzfrei,
- Umstände vor 2 J am Balgrist Ausschluss SpA, im  
MRI DH L5/S1,  
Ø besser nach PT/MTT, Chiro, Osteopathie  
3 Matratzen Ø Δ
- Klinik: bis auf diskret pos. Slump bds, unergiebig
- Schlafposition: v.a. SL, Kissen zw. Beinen Ø besser,

# Schlafposition als Schmerzursache: Fall 5

- m, 27j, Bankberater, D.S.B.
- Schmerz: seit 5J nach ~6h Schlaf tieflumbal,  
∅ besser mit Positionswechsel,  
tagsüber schmerzfrei,
- Umstände vor 2 J am Balgrist Ausschluss SpA, im  
MRI DH L5/S1,  
∅ besser nach PT/MTT, Chiro, Osteopathie  
3 Matratzen ∅ Δ
- Klinik: bis auf diskret pos. Slump bds, unergiebig
- Schlafposition: v.a. SL, Kissen zw. Beinen ∅ besser,



# Vorgehen und Verlauf Fall 5

Kontrolle nach 1 Mt

- erstmals seit 5 J besser, noch 10% der Schmerzen

# Schlafposition als Schmerzursache: Suchstrategie

## Anamnese

- Schmerzen in der Nacht?
- Schmerzen frühmorgens beim Aufstehen?
- Schmerzhaftes Liege-/Schlafposition?



# Schlafposition als Schmerzursache: Massnahmen

## Veränderung / Unterstützung der Schlafposition

- Kissen / Lagerungskissen zw. Beinen in SL
- Kein hochgezogenes Bein in SL / BL
- Kissen unter Kniekehle zur Reduktion der Extension in RL
- Entschärfung BL durch flaches Kissen

## Vermeiden einer Schlafposition

- TT-Bällchen / Spraydosendeckel je nach Zielwirkung
- Lagerungskissen längs neben sich legen um Drehung zu erschweren



# Zum Mitnehmen

## Bett und Matratze

- ist individuell und Geschmackssache
- hart = gesund gilt nicht, schon gar nicht für ältere Menschen
- mindestens 10 Tage testen ist das Beste

# Zum Mitnehmen

## Schlafposition und Schmerz

- Schmerzverlauf Nacht / frühmorgens?
- gewohnte Schlafpositionen zeigen lassen
- Testprocedere: Schlafpositionen gezielt stützen oder vermeiden

# Schlusspunkt

Das Nachtleben birgt noch viele Geheimnisse









# Quintessenz Fall 3

## Schlafposition

- auch Positionen, von denen der Patient denkt, er nehme sie nicht ein, können von Bedeutung sein

# Quintessenz Fall 2

## Anamnese

- kleine Details (Schmerz im MRI) können weiterhelfen

## Schlafpositionsmanagement

- einzelne Positionen können gezielt vermieden werden

# Vorgehen und Verlauf Fall 1

## Hypothese

- SL mit angezogenem Bein = Rotationsstress mit Seitneigungskomponente
- Bedeutung des Schmerzes in RL noch unklar

## Massnahmen

- Kissen zwischen den Beinen in SL

# Schmerz und Mechanik Fall 3

- w, 45j, Betriebsleiterin , F.M.
- Schmerz: Nach 5 Min Jogging zunehmende Schmerzen in der re Wade
- Mechanik: Ausser Jogging kein Auslöser
- Klinik: unklar, TrPt Problematik ?

# Zweite Runde Fall 3

## Zweite Runde Anamnese

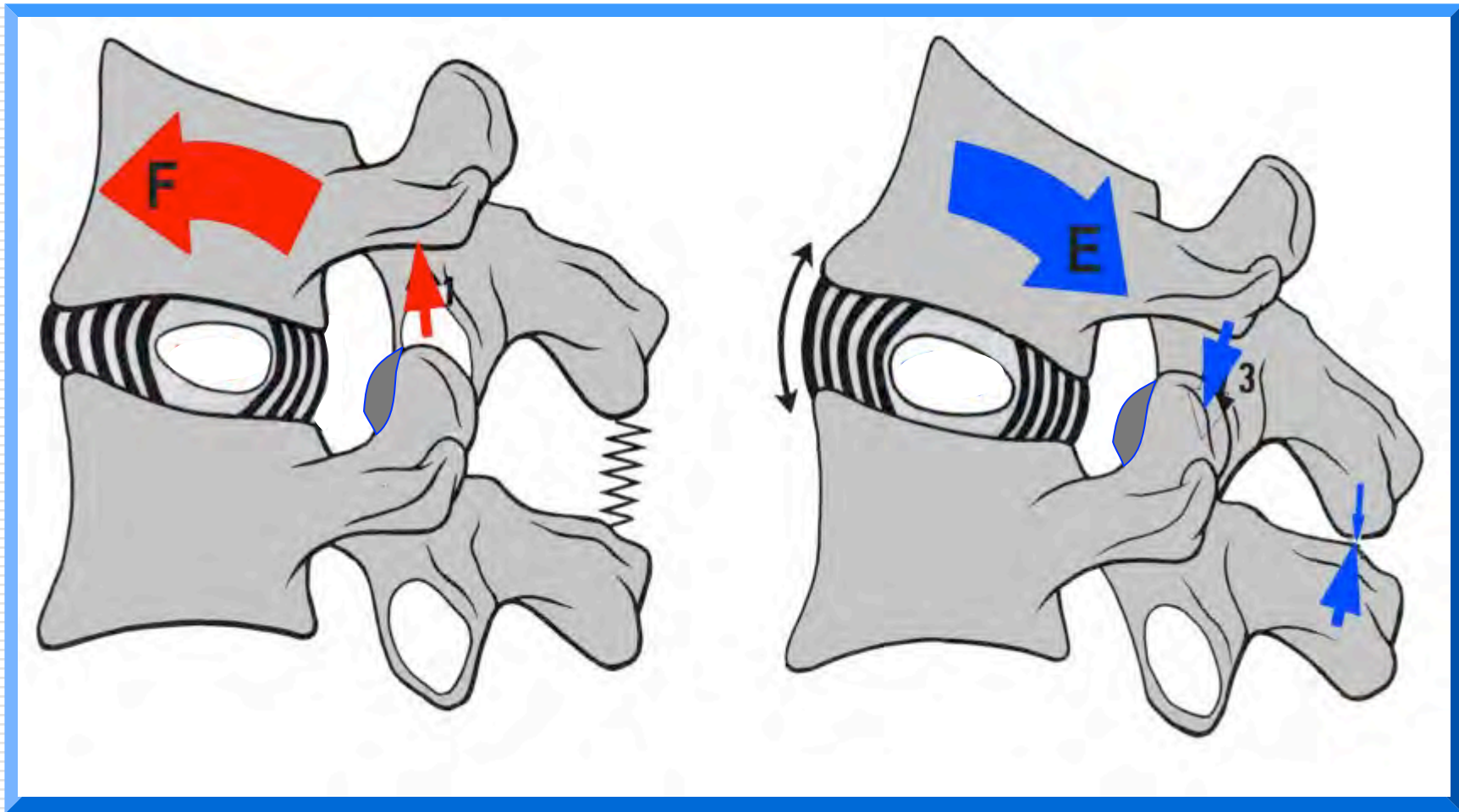
- minimales Ziehen in der Wade frühmorgens treppab

## Hypothese

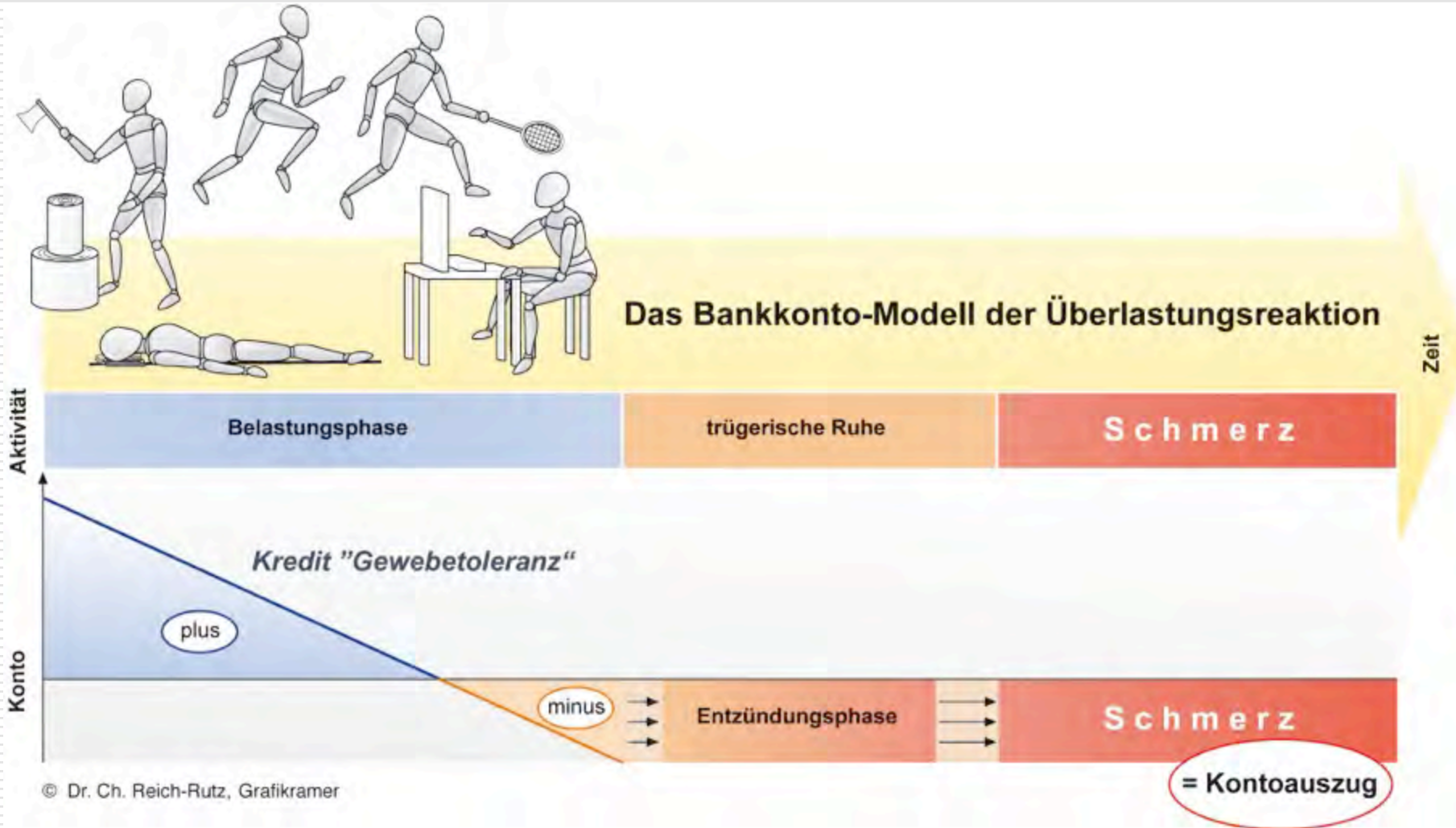
- Irritation Wurzel S1 re im Liegen
- "Importschmerzen"



## LWS: Foramina bei Extension



# Reminder







LaFuma Relaxliege / Spatz Camping Zürich



LaFuma Relaxliege / Spatz Camping Zürich

# Sonderzeichen

