
Informationen für Familien

Pavor nocturnus

(Nachtschreck, Alpdrücken, Schlaferror, Inkubus)

Der Pavor nocturnus wird nach der internationalen Klassifikation psychischer Störungen der Weltgesundheitsorganisation zu den sog. nichtorganischen *Schlafstörungen* gezählt, d.h. eine körperliche Ursache der Störung liegt nicht vor. Es handelt sich also *nicht* um eine Angststörung, auch wenn die Symptome dies zunächst vermuten lassen.

Kinder mit einem Pavor nocturnus erwachen kein- oder mehrmals pro Nacht (meist während des ersten Drittels) plötzlich aus dem Schlaf, schreien anfangs häufig laut auf („Panikschrei“) oder wimmern, zeigen deutliche Anzeichen starker Erregung (Schwitzen, Herzrasen, schnelle Atmung, weite Pupillen) und Angst. Meist bleiben die Kinder im Bett liegen, sehr selten zeigen sie Flucht Tendenzen und Abwehrbewegungen, die dann zu Selbst- oder Fremdverletzungen führen können. Die Kinder sind desorientiert, bewegen sich stereotyp hin und her und können nicht beruhigt werden. Sie sind schwer erweckbar und falls dies gelingt, schlafen sie sofort wieder ein. Sie können sich unmittelbar danach und auch am nächsten Tag an nichts mehr erinnern, höchstens einmal werden bruchstückhafte Traumbilder wiedergegeben. Leichte Formen treten seltener als einmal monatlich und mittelschwere Formen seltener als einmal wöchentlich auf. Bei den schweren Verlaufsformen besteht die Symptomatik fast jede Nacht und/oder der Pavor geht mit körperlichen Verletzungen einher.

Schlafstörungen im Kindesalter kommen häufig vor. Bei ungefähr 1-5 % aller Kinder kommt es zu mehrfachen Nachtschreck-Attacken. Am häufigsten sind Kinder zwischen dem vierten und zwölften Lebensjahr betroffen, Jungen deutlich häufiger als Mädchen. Abzugrenzen ist der Pavor nocturnus von den *Alpträumen*: diese treten meist in der zweiten Nachthälfte auf und können detailliert erinnert

werden. Die sog. *hypnagogen Halluzinationen* sind durch angsterfüllte, anschauliche traumhafte Erlebnisse zu Schlafbeginn gekennzeichnet. Manchmal weisen Kinder mit nächtlichen *epileptischen Anfällen* und anschließendem Dämmerzustand teilweise ähnliche Symptome wie Kinder mit Pavor nocturnus auf.

Die Ursache des Pavor ist nicht genau bekannt. Da familiäre und geschlechtsspezifische Häufungen vorkommen, sind genetische Faktoren anzunehmen. Bei behinderter Atmung (Mandelentzündung), fiebrigen Erkrankungen und unter Belastungssituationen können die Symptome verstärkt auftreten.

Es ist verständlich, dass sich viele Eltern wegen den oft dramatisch wirkenden Symptomen große Sorgen machen. Meist gehen die Pavor nocturnus-Attacken aber rasch und problemlos vorüber. Allerdings sind fließende Übergänge zu anderen Schlafstörungen, insbesondere zu Alpträumen, möglich. Eine Therapie ist in den allermeisten Fällen nicht erforderlich, am wichtigsten ist es, gelassen zu bleiben, so schwer dies auch fällt. Nur bei Selbst- oder Fremdverletzungen kann eine zeitlich begrenzte Pharmakotherapie mit Benzodiazepinen oder bestimmten Antidepressiva (nicht wegen der depressiven Wirkung; diese verändern das Schlafverhalten) in Betracht gezogen werden. Auch Entspannungsverfahren können bei manchen Kindern mit schweren Störungsbildern eine Hilfe darstellen, meist sind die Eltern aber schwerer in ihrem Schlaf beeinträchtigt als die betroffenen Kinder.

© Praxis Prof. Dr. Trott