

Fall des Monats

28.02.2025

## Schlafparalyse: Der Geist ist wach, der Körper wie gelähmt

**Es ist ein beängstigendes Phänomen: Man ist aufgewacht, aber für einige Sekunden oder wenige Minuten unfähig, sich zu bewegen. Eine solche Schlafparalyse ist äußerst unangenehm, aber nicht gefährlich. Tritt sie allerdings mehrmals pro Woche auf, sollte ärztlicher Rat eingeholt werden, denn sie kann auch auf eine Schlafstörung oder psychiatrische Krankheit hindeuten.**

Für Britta Kefner war es ein Schock: Sie erwacht am Morgen aus dem Schlaf, kann sich aber weder bewegen noch sprechen. Ein paar Sekunden lang liegt sie wie gelähmt im Bett. Seltsame Traumgestalten tanzen auf ihrer Bettdecke, sie bekommt Panik. Dann plötzlich ist der Spuk vorbei. „Was war das?“, fragt sie sich. Es handelte sich um eine Schlafparalyse-Episode. Das ist ein Zustand einer kompletten Bewegungsunfähigkeit beim Aufwachen (oder Einschlafen), der in vielen Fällen auch von Halluzinationen begleitet ist.

### Wie kommt es zu diesem Phänomen?

„Es ist ein bisschen so wie beim Einschalten eines Fernsehers, wenn man den Ton schon hört, es aber noch ein, zwei Sekunden dauert, bis sich das Bild aufgebaut hat“, erklärt Prof. Dr. Frank Erbguth. „Der Geist ist wach, der Körper aber noch nicht.“ Dieser befindet sich während einer Schlafparalyse noch in der letzten Phase des Schlafrhythmus, der sogenannten REM-Phase. Kennzeichnend für diese Phase sind nicht nur die namensgebenden schnellen Augenbewegungen (REM steht für „Rapid Eye Movement“), sondern auch eine komplette Tiefenentspannung bzw. Erschlaffung der Muskeln (sogenannte Muskelatonie) mit Lähmung der Arme und Beine. Die Natur hat das so eingerichtet, damit es während der lebhaften Traumphasen nicht zu unkontrollierten Bewegungen im Schlaf kommt.

### Schlafparalysen haben in der Regel keinen Krankheitswert

Wenn man erwacht, sich aber einen Moment lang nicht bewegen, sprechen oder die Augen öffnen kann, ist das extrem beängstigend. Insbesondere, wenn man, halb noch im Traum gefangen, halluziniert, also vermeintlich Dinge sieht, hört oder fühlt, die verstandesgemäß nicht da sein können. Dieser Zustand dauert in der Regel nur einige Sekunden, maximal 1-2 Minuten an. So unangenehm, wie das auch sein mag – aus medizinischer Sicht ist es harmlos. „Schlafparalysen bei ansonsten gesunden Menschen haben keinen Krankheitswert und sind nicht behandlungsbedürftig“, erklärt Prof. Dr. Frank Erbguth, Präsident der Deutschen Hirnstiftung.

### Was, wenn Schlafparalysen öfter auftreten?

Eine Schlafparalyse erleben ungefähr 7 bis 8 Prozent der Allgemeinbevölkerung mindestens einmal im Leben. Sie kann in jedem Alter auftreten, bei Frauen etwas häufiger als bei Männern [1]. Oft bleibt es ein einmaliges oder zumindest seltenes Erlebnis, doch bei einigen Menschen kommt es wiederholt

zu Schlafparalysen. „Treten solche mehrmals pro Woche oder gar pro Nacht auf, sollten Betroffene ärztlichen Rat einholen“, erklärt der Präsident der Hirnstiftung. „Denn häufig erlebte Schlafparalysen können auch auf eine Narkolepsie-Erkrankung hinweisen, eine Schlafstörung, bei der die gesamte Schlaf-Wach-Architektur verändert ist. Hauptsymptome sind ein exzessives Tagesschlafbedürfnis und ein anfallsweiser Verlust der Muskelspannung (Kataplexie). Dies sollte schlafmedizinisch abgeklärt werden. Ebenso kann es hilfreich sein, sich auf psychische Erkrankungen untersuchen zu lassen, die eine Schlafparalyse begünstigen.“

Denn bekannt ist, dass Menschen mit psychiatrischen Diagnosen wie beispielsweise Angststörungen – vor allem Panikstörungen –, aber auch posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) und depressiven Erkrankungen ein deutlich erhöhtes Lebenszeitrisiko für Schlafparalysen haben: Es ist mit 31,9 Prozent fast viermal so hoch wie das der Allgemeinbevölkerung. Aber auch andere Krankheiten gehen häufiger mit Schlafparalysen einher, z. B. Bluthochdruck, die Schlaf-Apnoe (Schnarchen mit Atemaussetzern) oder die Erbkrankheit Morbus Wilson [2]. Werden diese Krankheiten behandelt, führt das häufig auch zu einem Rückgang der Schlafparalysen.

Nur in sehr seltenen Fällen, bei extrem schwerer Ausprägung, wird eine medikamentöse Therapie der Schlafparalyse erwogen. Verschrieben werden dann Antidepressiva wie Clomipramin, die den REM-Schlaf unterdrücken.

### **Bei länger anhaltenden Lähmungen nach dem Aufwachen sofort den Notarzt rufen!**

Wichtig: Halten Lähmungen mehrere Minuten nach dem unmittelbaren Aufwachen an, sollte sofort 112 gerufen werden. Vor allem halbseitige Lähmungen können auf einen Schlaganfall hindeuten – und da zählt jede Minute!

#### Quellen

[1] Sharpless BA, Barber JP. Lifetime prevalence rates of sleep paralysis: a systematic review. *Sleep Med Rev.* 2011 Oct;15(5):311-5. doi: 10.1016/j.smrv.2011.01.007. Epub 2011 May 14. PMID: 21571556; PMCID: PMC3156892.

[2] Bhalerao V, Gotarkar S, Vishwakarma D, Kanchan S. Recent Insights Into Sleep Paralysis: Mechanisms and Management. *Cureus.* 2024 Jul 26;16(7):e65413. doi: 10.7759/cureus.65413. PMID: 39184697; PMCID: PMC11344621.

#### **Pressekontakt**

##### **Pressestelle der Deutschen Hirnstiftung**

Dr. Bettina Albers, albersconcept, Jakobstraße 38, 99423 Weimar

Tel.: +49 (0)36 43 77 64 23

E-Mail: [presse@hirnstiftung.org](mailto:presse@hirnstiftung.org)