

# Der Schlaf-Stack

Die evidenzbasierte Supplement-Architektur für tiefen, regenerativen Schlaf — und ein klarer Blick auf die Medikamente, die viele zu früh in Betracht ziehen.

```
STACK_CORE = [ Melatonin · L-Theanin · Magnesium ·  
Ashwagandha · 5-HTP ]  
RX_REVIEW = [ Trazodon · Quviviq (Daridorexant) ]  
GOAL      = Schlafarchitektur > Sedierung
```

# Was dich erwartet

---

Dieses eBook ist als Referenz gebaut: erst das System verstehen, dann jeden Wirkstoff einzeln, dann das Zusammenspiel — und am Ende der ehrliche Teil über Sicherheit und verschreibungspflichtige Optionen.

---

**01 Warum Schlaf dein größter Hebel ist**

Hormone, Recovery, Körperkomposition, Kopf

---

**02 Die Schlaf-Architektur in 4 Systemen**

Adenosin · Melatonin · GABA · Orexin — die Landkarte

---

**03 Die fünf Wirkstoffe im Detail**

Mechanismus · Dosis · Timing · Form · Nebenwirkungen

---

**04 Synergie: wie der Stack zusammenwirkt**

Welcher Wirkstoff welches System adressiert

---

**05 Sicherheit & Interaktionen**

Die wichtigste Tabelle im ganzen Heft

---

**06 Verschreibungspflichtige Medikamente**

Trazodon & Quviviq — sachlich eingeordnet

---

**07 Der praktische Aufbau**

Abend-Timeline · Einstiegslogik · Tracking

---

**08 Die Basis: Schlafhygiene**

Ohne sie wirkt kein Stack

---

# Warum Schlaf dein größter Hebel ist

Du kannst Training, Ernährung und Protokolle perfektionieren — wenn der Schlaf nicht stimmt, läuft alles mit angezogener Handbremse. Schlaf ist nicht „Erholung danach“. Schlaf ist die Phase, in der dein Körper repariert, aufbaut und reguliert.

## Was nachts tatsächlich passiert

Die wichtigste Pulsatilität der Wachstumshormon-Ausschüttung passiert im Tiefschlaf der ersten Nachthälfte. Der Großteil der testikulären Testosteron-Sekretion ist eng an den Schlaf gekoppelt — Studien zeigen, dass bereits eine Woche auf rund fünf Stunden Schlaf den Testosteronspiegel gesunder junger Männer messbar drückt. Schlecht geschlafen heißt also nicht nur müde, sondern hormonell suboptimal.

Parallel laufen nachts: die Konsolidierung von Gedächtnis und motorischem Lernen, die Regulation von Insulinsensitivität und Appetithormonen (Leptin/Ghrelin), die Absenkung des Cortisol-Grundtons und die nächtliche „Reinigung“ des Gehirns über das glymphatische System.

## Ein Schlaf-Stack optimiert die Nacht. Er ersetzt nicht die Gründe, warum du schlecht schläfst.

## Was ein Stack realistisch leisten kann — und was nicht

Supplemente sind **Feintuning**. Sie können das Einschlafen beschleunigen, die Beruhigung am Abend unterstützen, den Cortisol-Ton senken und das Timing stabilisieren. Was sie **nicht** können: chronischen Lichtstress am Abend, späten Koffeinkonsum, einen unregelmäßigen Rhythmus oder unbehandelte Schlafstörungen (z. B. Schlafapnoe) ausgleichen. Wer die Basis ignoriert und nur Kapseln stapelt, kuriert ein Symptom und lässt die Ursache laufen.

### MALEMETRIX-PRINZIP

Erst messen, dann stacken. Ein Wirkstoff nach dem anderen, mit klarem Marker (Einschlafzeit, Aufwachen in der Nacht, Erholungsgefühl, ggf. HRV / Ruhepuls). Was du nicht misst, kannst du nicht optimieren — und nicht von Placebo unterscheiden.

# Die Schlaf-Architektur in vier Systemen

Jeder Wirkstoff in diesem Heft greift an einem dieser vier Systeme an. Wenn du die Landkarte verstehst, verstehst du, warum manche Dinge sich ergänzen — und warum manche sich überschneiden.

## SYS\_1 Adenosin — der Schlafdruck

Über den wachen Tag sammelt sich Adenosin im Gehirn an und erzeugt zunehmenden Schlafdruck. Je länger du wach bist, desto höher der Druck. Koffein blockiert exakt diese Rezeptoren — es löscht den Druck nicht, es maskiert ihn nur. Deshalb ist der Koffein-Cut-off am Nachmittag der unterschätzteste Schlaf-Hebel überhaupt.

## SYS\_2 Melatonin — die innere Uhr

Melatonin ist kein „Schlafmittel“, sondern ein **Timing-Signal**. Wenn es dunkel wird, schüttet die Zirbeldrüse Melatonin aus und sagt dem Körper: Nacht. Helles Licht am Abend — vor allem Blauanteil von Bildschirmen — unterdrückt dieses Signal. Hier setzt supplementäres Melatonin an: nicht um auszuknocken, sondern um das Signal zu verstärken oder zeitlich zu verschieben.

## SYS\_3 GABA — die Bremse

GABA ist der wichtigste hemmende Botenstoff im Gehirn. Mehr GABA-Aktivität = weniger neuronales „Grundrauschen“, leichteres Abschalten. Magnesium, L-Theanin und (indirekt) Ashwagandha wirken über bzw. begünstigen dieses beruhigende System. Auch Alkohol, Benzodiazepine und Z-Substanzen docken hier an — mit deutlich größeren Folgen.

## SYS\_4 Orexin — der Wach-Schalter

Orexin (Hypocretin) hält dich wach und stabilisiert den Wachzustand. Statt das Gehirn zu sedieren, kann man auch das Wach-Signal leiser drehen — genau das macht die neuere Medikamentenklasse der Orexin-Antagonisten (siehe Kapitel 06, Quviviq). Ein konzeptuell elegant anderer Ansatz als „Bremse treten“.

### MERKE

Gutes Schlaf-Management heißt: Schlafdruck aufbauen (SYS\_1), das Nacht-Signal klar halten (SYS\_2), die Bremse sanft unterstützen (SYS\_3) — und den Wach-Schalter nicht künstlich offen halten (SYS\_4). Dein Stack arbeitet vor allem an SYS\_2 und SYS\_3.

## Die fünf Wirkstoffe im Detail

Jeder Wirkstoff bekommt ein Datasheet: was er ist, wie er wirkt, die übliche Dosis- und Timing-Spanne, die sinnvolle Form und die relevanten Nebenwirkungen. Die Zahlen sind allgemeine Orientierungswerte aus der Literatur — keine individuelle Verordnung.

| #  | WIRKSTOFF   | GREIFT AN         | HAUPTNUTZEN                      |
|----|-------------|-------------------|----------------------------------|
| 01 | Melatonin   | SYS_2 Timing      | Einschlaf-Signal, Rhythmus       |
| 02 | L-Theanin   | SYS_3 Bremse      | Ruhe ohne Sedierung              |
| 03 | Magnesium   | SYS_3 Bremse      | Entspannung, Nervensystem        |
| 04 | Ashwagandha | Cortisol / Stress | Senkt Stress-Grundton            |
| 05 | 5-HTP       | Serotonin → SYS_2 | Vorstufe für Serotonin/Melatonin |

In Kapitel 04 siehst du, warum 05 (5-HTP) und 01 (Melatonin) sich teilweise überschneiden — und in Kapitel 05, warum 5-HTP die größte Vorsichtsbaustelle im Stack ist.

# Melatonin

Das Timing-Hormon — kein Sedativum

|             |                                                                            |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------|
| WAS ES IST  | Körpereigenes Hormon der Zirbeldrüse, steuert den Schlaf-Wach-Rhythmus     |
| MECHANISMUS | Bindet an MT1/MT2-Rezeptoren, signalisiert „Nacht“, senkt Einschlaf latenz |
| DOSIS       | 0,5 – 3 mg · niedrig anfangen, mehr ist nicht besser                       |
| TIMING      | 30 – 60 min vor dem Zubettgehen; bei Phasenverschiebung früher             |
| FORM        | Schnell freisetzend für Einschlafen; retardiert eher für Durchschlafen     |

## Wie du es einordnest

Der häufigste Fehler ist Überdosierung. Melatonin ist ein Signalgeber, kein Hammer — 0,5–1 mg reichen bei vielen vollkommen, und höhere Dosen verbessern den Schlaf oft nicht, sondern erzeugen morgendliche Restmüdigkeit. Sein stärkster Einsatz ist nicht „ab und zu schlecht eingeschlafen“, sondern **verschobener Rhythmus**: Jetlag, Schichtwechsel, zu spätes Einschlafen (verzögerte Schlafphase). Dann zählt das Timing mehr als die Dosis.

### PRO-TIPP · TIMING SCHLÄGT DOSIS

Gegen einen nach hinten verschobenen Rhythmus wirkt eine kleine Dosis am frühen Abend (mehrere Stunden vor der gewünschten Schlafenszeit) oft besser als eine große Dosis direkt vor dem Bett. Licht am Morgen ist dabei der unterschätzte Partner.

### ACHTUNG

Kann kurzfristig schläfrig machen — kein Autofahren danach. Mögliche lebhafte Träume, Kopfschmerz oder morgendliche Trägheit bei zu hoher Dosis. Wechselwirkung u. a. mit Blutgerinnungshemmern und blutdrucksenkenden Mitteln möglich. In Schwangerschaft/Stillzeit nur nach ärztlicher Rücksprache.

## L-Theanin

Ruhe ohne Müdigkeit

|             |                                                                                |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| WAS ES IST  | Aminosäure aus der Teepflanze (v. a. Grüntee)                                  |
| MECHANISMUS | Fördert Alpha-Wellen-Aktivität, moduliert GABA/Glutamat, dämpft Stressreaktion |
| DOSIS       | 100 – 400 mg · üblich 200 mg abends                                            |
| TIMING      | 30 – 60 min vor dem Schlaf; wirkt auch tagsüber gegen Anspannung               |
| FORM        | Reines L-Theanin (auf „Suntheanine“ o. Ä. achten für Qualität)                 |

### Wie du es einordnest

L-Theanin ist der „Aus-Knopf für den Kopf“, ohne dich zu betäuben. Es macht nicht im klassischen Sinn müde, sondern senkt die mentale Übererregung — ideal für den Typ, der körperlich müde ist, aber gedanklich nicht abschalten kann. Es verkürzt also nicht zwingend die Einschlafzeit über einen Mechanismus wie Melatonin, sondern entfernt das Hindernis „Gedankenkarussell“.

### SYNERGIE

L-Theanin spielt besonders gut mit Magnesium zusammen (beide auf der Beruhigungsachse) und mildert die nervöse Komponente von Koffein — tagsüber. Abends willst du das Koffein ohnehin weglassen.

Sehr gut verträglich, geringes Nebenwirkungsprofil. Bei sehr niedrigem Blutdruck oder Einnahme blutdrucksenkender Mittel auf zusätzliche Senkung achten.

# Magnesium

Der Form-Faktor entscheidet

|             |                                                                                              |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| WAS ES IST  | Essenzieller Mineralstoff, Co-Faktor in über 300 Enzymreaktionen                             |
| MECHANISMUS | Unterstützt GABA-Funktion & NMDA-Regulation, Muskel- & Nervenentspannung                     |
| DOSIS       | <b>200 – 400 mg</b> elementar · auf den Elementargehalt achten, nicht aufs Salzwiecht        |
| TIMING      | Abends, auch zum Essen möglich                                                               |
| FORM        | <b>Bisglycinat</b> für Schlaf/Ruhe · <b>Threonat</b> fürs ZNS · <b>Citrat</b> eher abführend |

## Wie du es einordnest

Bei Magnesium ist die **Form** wichtiger als die Marke. Magnesiumbisglycinat ist an die beruhigende Aminosäure Glycin gebunden, gut verträglich und für den Schlaf-Use-Case die naheliegende Wahl. Magnesiumthreonat ist teurer und auf ZNS-Penetration ausgelegt. Magnesiumcitrat und -oxid wirken eher abführend — als Schlafhelfer suboptimal, weil ein gereizter Darm dich nicht ruhiger schlafen lässt.

### PRO-TIPP · DEFAULT-WAHL

Für die meisten ist **Magnesiumbisglycinat, 200-400 mg elementar, abends** der solide Startpunkt. Wenn du es ohnehin nimmst, ist Magnesium der unaufgeregtste, am breitesten belegte Baustein des ganzen Stacks.

Häufigste Nebenwirkung ist weicher Stuhl/Durchfall (form- & dosisabhängig). Vorsicht bei eingeschränkter Nierenfunktion — dann gehört die Magnesium-Supplementierung ärztlich abgeklärt, weil die Ausscheidung beeinträchtigt sein kann.



# Ashwagandha

Der Cortisol-Hebel

|             |                                                                                                     |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| WAS ES IST  | Adaptogene Heilpflanze ( <i>Withania somnifera</i> ) — der Name bedeutet sinngemäß „schlaffördernd“ |
| MECHANISMUS | Dämpft die Stressachse (HPA), senkt erhöhtes Cortisol, wirkt angstlösend                            |
| DOSIS       | KSM-66: <b>300 – 600 mg</b> · Sensoril: <b>120 – 240 mg</b>                                         |
| TIMING      | Oft abends; als Kur über Wochen gedacht, nicht als Akut-Pille                                       |
| FORM        | Standardisierte Wurzelextrakte (KSM-66 oder Sensoril) mit definiertem Withanolid-Gehalt             |

## Wie du es einordnest

Ashwagandha wirkt nicht akut „schläfrig machend“ wie Melatonin, sondern indirekt: Es senkt den Stress- und Cortisol-Grundton. Für den Mann, der mit kreisenden Gedanken und innerer Anspannung ins Bett geht — Stichwort beruflicher Dauerstress — ist genau das der Punkt. Die Studienlage zeigt Effekte typischerweise über mehrere Wochen Einnahme, nicht ab der ersten Nacht.

### ACHTUNG – RELEVANT FÜR DEINEN KONTEXT

Ashwagandha kann die **Schilddrüsenhormone beeinflussen** (eher anhebend) — bei Schilddrüsenerkrankung oder -medikation ärztlich abklären. Es kann sedierend mit anderen beruhigenden Mitteln, Alkohol oder Schlafmedikamenten interagieren. Es gibt seltene Berichte über Leberbelastung. Bei Autoimmunerkrankungen, in Schwangerschaft/Stillzeit und vor Operationen ist Vorsicht bzw. ärztliche Rücksprache angezeigt.

## 5-HTP

Der stärkste Wirkstoff — und die größte Vorsichtsbaustelle

|             |                                                                                                   |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| WAS ES IST  | 5-Hydroxytryptophan — direkte Vorstufe von Serotonin (und damit von Melatonin)                    |
| MECHANISMUS | Wird zu Serotonin umgewandelt → fördert Stimmung & Schlafsinal über die Serotonin→Melatonin-Achse |
| DOSIS       | <b>50 – 100 mg</b> abends · niedrig starten                                                       |
| TIMING      | 30–45 min vor dem Schlaf; nicht dauerhaft hochdosiert ohne Pause                                  |
| FORM        | Meist aus Griffonia simplicifolia gewonnen                                                        |

### Wie du es einordnest

5-HTP füttert dieselbe Achse, die am Ende zu Melatonin führt — deshalb ist es im selben Stack mit Melatonin teils redundant (siehe Kapitel 04). Es ist der „aktivste“ Hebel deiner fünf, weil es direkt in den Serotonin-Stoffwechsel eingreift. Genau das macht es aber auch zur sensibelsten Komponente.

#### DIE WICHTIGSTE WARNUNG IM GANZEN HEFT

5-HTP **nicht mit serotonergen Medikamenten kombinieren** — dazu zählen SSRI/SNRI-Antidepressiva, MAO-Hemmer, Triptane (Migräne) und **auch Trazodon** aus Kapitel 06. Die Kombination kann ein **Serotonin-Syndrom** auslösen — ein potenziell ernster Zustand. Wenn ein serotonerges Medikament im Spiel ist, gehört 5-HTP raus aus dem Stack, Punkt. Diese Entscheidung triffst du nicht allein, sondern mit deinem Arzt.

Weitere mögliche Nebenwirkungen: Übelkeit (v. a. zu Beginn, dosisabhängig). Wegen der Eingriffstiefe in den Serotonin-Stoffwechsel ist 5-HTP der eine Baustein, bei dem „mehr ist mehr“ definitiv nicht gilt.

# Synergie: wie der Stack zusammenwirkt

Ein guter Stack ist kein Haufen Kapseln, sondern eine Arbeitsteilung. Jeder Wirkstoff adressiert ein anderes Hindernis zwischen dir und tiefem Schlaf — und genau dort liegt der Wert. Wo zwei dasselbe tun, hast du Redundanz statt Synergie.

| SYSTEM / PROBLEM           | WER ADRESSIERT ES  | WIRKRICHTUNG                         |
|----------------------------|--------------------|--------------------------------------|
| Falsches Timing-Signal     | Melatonin · 5-HTP* | Verstärkt das „Nacht“-Signal         |
| Gedankenkarussell          | L-Theanin          | Senkt mentale Übererregung           |
| Körperliche Anspannung     | Magnesium          | Muskel-/Nervenentspannung, GABA      |
| Hoher Stress / Cortisol    | Ashwagandha        | Dämpft die Stressachse (über Wochen) |
| Stimmung / Serotonin-Basis | 5-HTP              | Liefert die Vorstufe                 |

\* 5-HTP wirkt über die Serotonin→Melatonin-Achse indirekt auf dasselbe Timing-System wie Melatonin.

## Die Logik dahinter

Die saubere Lesart: **Melatonin** stellt die Uhr, **L-Theanin und Magnesium** lösen die Bremse (Kopf bzw. Körper), und **Ashwagandha** arbeitet im Hintergrund am Stresslevel, das überhaupt erst zum schlechten Schlaf führt. Diese vier ergänzen sich, weil sie an verschiedenen Punkten ansetzen.

### ÜBERSCHNEIDUNG ERKENNEN

**Melatonin + 5-HTP** ziehen am selben Ende: 5-HTP → Serotonin → Melatonin. Beide gleichzeitig hochdosiert ist selten nötig. Wer 5-HTP nutzt, braucht oft kein zusätzliches Melatonin in voller Dosis — und umgekehrt. Hier gilt: nicht doppeln, sondern entscheiden.

### PRO-TIPP · MINIMAL-EFFEKTIVER STACK

Wenn du auf das Wesentliche reduzieren willst: **Magnesiumbisglycinat + L-Theanin** ist ein extrem solides, nebenwirkungsarmes Fundament. Melatonin gezielt bei Timing-Problemen dazu. Ashwagandha als Kur, wenn Stress der Treiber ist. 5-HTP nur bewusst und nur ohne serotonerge Medikamente.

# Sicherheit & Interaktionen

Das hier ist die wichtigste Seite im Heft. Ein Stack ist nur so gut wie sein schwächster Sicherheitscheck. Geh die Liste durch, bevor du kombinierst — besonders, wenn ein verschreibungspflichtiges Medikament im Spiel ist.

| WIRKSTOFF          | WORAUF ACHTEN                                                                                                    |
|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>5-HTP</b>       | <b>Nicht</b> mit SSRI/SNRI, MAO-Hemmern, Triptanen oder Trazodon — Risiko Serotonin-Syndrom. Übelkeit zu Beginn. |
| <b>Ashwagandha</b> | Schilddrüse, mögliche Leberbelastung, Autoimmunerkrankungen, sedierende Verstärkung mit Alkohol/Schlafmitteln.   |
| <b>Melatonin</b>   | Tagesschläfrigkeit (kein Autofahren), Blutgerinnungshemmer, Blutdruckmittel; lebhafte Träume bei hoher Dosis.    |
| <b>Magnesium</b>   | Weicher Stuhl/Durchfall; Vorsicht bei eingeschränkter Nierenfunktion (Ausscheidung gestört).                     |
| <b>L-Theanin</b>   | Sehr verträglich; ggf. zusätzliche Blutdrucksenkung beachten.                                                    |

## DREI EISERNE REGELN

- 1.** Ein neuer Wirkstoff nach dem anderen — nie drei gleichzeitig starten, sonst weißt du bei Problemen nicht, was es war.
- 2.** Serotonerges Medikament im Spiel? Dann kein 5-HTP — ohne Ausnahme, ohne Selbstversuch.
- 3.** Eingeschränkte Nierenfunktion, Medikamente, Vorerkrankungen, Schwangerschaft? Jeder Baustein gehört vorher ärztlich abgeklärt.

Besonders wenn du Nierenwerte ohnehin im Blick hast, ist der Magnesium-Punkt kein Detail: Bei reduzierter Filtrationsleistung kann sich Magnesium anreichern. Das ist genau die Art von Frage, die ins Blutbild-Gespräch mit dem Arzt gehört — nicht in Eigenregie.

# Verschreibungspflichtige Medikamente

Trazodon und Quviviq tauchen in jeder ernsthaften Schlaf-Diskussion auf. Beide sind **verschreibungspflichtig** — das hier ordnet sie sachlich ein, damit du ein informiertes Arztgespräch führen kannst. Es ist ausdrücklich **keine** Aufforderung, sie zu besorgen oder zu kombinieren.

## Trazodon

Ein älteres Antidepressivum (Klasse SARI), das in niedriger Dosis **off-label** häufig als Schlafmittel eingesetzt wird. Der Schlaf-Effekt kommt vor allem über die Blockade bestimmter Serotonin- (5-HT<sub>2A</sub>) und Histamin-Rezeptoren — daher die sedierende Wirkung, ohne das Abhängigkeitsprofil klassischer Schlafmittel.

|           |                                                                                                                                                                  |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| KLASSE    | SARI (serotonerges Antidepressivum), niedrig dosiert off-label für Schlaf                                                                                        |
| VORTEIL   | Wirksam beim Durchschlafen, kein klassisches Abhängigkeitspotenzial wie Z-Substanzen/Benzos                                                                      |
| NACHTEILE | Morgendliche Restmüdigkeit, Schwindel/Blutdruckabfall beim Aufstehen, selten — aber wichtig — Priapismus (verlängerte schmerzhafte Erektion, ärztlicher Notfall) |

### DIREKTER BEZUG ZU DEINEM STACK

Trazodon ist **serotonerg**. Das ist exakt der Grund, warum **5-HTP und Trazodon nicht zusammengehören** (Serotonin-Syndrom-Risiko, siehe Kapitel 05). Wer auf Trazodon eingestellt wird, nimmt 5-HTP aus dem Stack.

## Quviviq (Daridorexant)

Ein neueres Schlafmedikament aus der Klasse der **dualen Orexin-Rezeptor-Antagonisten (DORA)**. Statt das Gehirn breit zu sedieren, blockiert es gezielt das Wach-Signal Orexin (SYS\_4 aus Kapitel 02) — es nimmt also den Fuß vom Gas, statt auf die Bremse zu treten. Seit 2022 verfügbar.

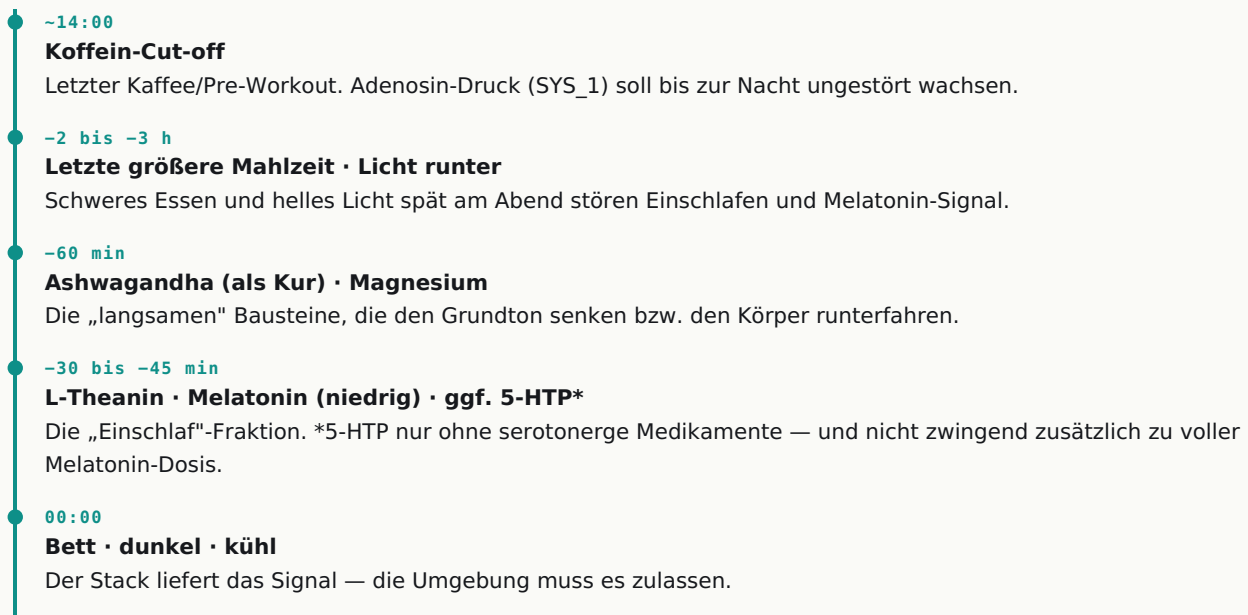
|        |                                                                                                             |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| KLASSE | Dualer Orexin-Rezeptor-Antagonist (DORA)                                                                    |
| ANSATZ | Dämpft die Wachheit, statt zu sedieren — physiologisch eleganterer Mechanismus                              |
| PROFIL | Geringeres Abhängigkeitspotenzial als Benzodiazepine/Z-Substanzen; NW u. a. Tagesschläfrigkeit, Kopfschmerz |

### DIE EHRliche EINORDNUNG

Diese Medikamente sind kein „stärkeres Supplement“. Sie sind eine andere Kategorie mit eigenem Risiko-Nutzen-Profil, die in ärztliche Hände gehört — typischerweise dann, wenn Schlafhygiene und ein gut gebauter Supplement-Stack ausgeschöpft sind und eine echte Insomnie vorliegt. Die Reihenfolge ist: Basis > Stack > Arzt > ggf. Medikament. Nicht andersherum.

# Der praktische Aufbau

Theorie ist gut, ein Ablauf ist besser. So sieht ein durchdachter Abend mit Stack aus — als Beispiel-Timeline, nicht als Vorschrift.



## Einstiegslogik: nicht alles auf einmal

Bau den Stack auf wie ein Experiment, nicht wie einen Einkaufskorb:

- **Woche 1-2:** Magnesiumbisglycinat allein. Vertragen? Wirkung?
- **Woche 3-4:** L-Theanin dazu. Verändert sich das Abschalten?
- **Danach:** Melatonin gezielt bei Timing-Problemen; Ashwagandha als mehrwöchige Kur bei Stress.
- **5-HTP:** nur bewusst, nur nach Interaktions-Check, niedrig dosiert.

### MALEMATRIX • TRACKING

Notiere pro Phase 3–4 Marker: Einschlafzeit, nächtliches Aufwachen, Erholungsgefühl morgens, optional Ruhepuls/HRV. So trennst du echten Effekt von Placebo — und siehst, welcher Baustein bei *dir* tatsächlich liefert.

# Die Basis: Schlafhygiene

---

Der unbequeme Schluss: Die Basics schlagen jeden Stack. Wenn diese Punkte nicht sitzen, arbeitest du mit Kapseln gegen Probleme an, die du gratis lösen könntest.

## Die fünf Hebel mit dem größten Effekt

- **Konsistenz:** Gleiche Schlaf- und Aufstehzeit — auch am Wochenende. Dein Rhythmus liebt Vorhersehbarkeit.
- **Licht-Management:** Morgens hell (Tageslicht), abends dunkel/warm. Licht ist der stärkste Taktgeber deiner inneren Uhr — stärker als jedes Melatonin.
- **Koffein-Cut-off:** Nachmittags Schluss. Die Halbwertszeit reicht sonst bis tief in die Nacht.
- **Temperatur:** Kühles Schlafzimmer (~18 °C). Die Kernkörpertemperatur muss zum Einschlafen sinken.
- **Alkohol:** Hilft beim Einschlafen, zerstört aber die zweite Nachthälfte (REM, Durchschlafen). Der teuerste „Schlaftrunk“, den es gibt.

**Der Stack ist der Verstärker. Die Schlafhygiene ist das Signal. Verstärke nichts ist gleich nichts.**

Wer die Basis hält und den Stack darauf aufsetzt, holt aus beiden das Maximum. Das ist der ganze Trick — keine Magie, nur saubere Reihenfolge.

# Disclaimer

---

Dieses eBook ist eine **Bildungs- und Informationsressource** von MaleMetrix und ersetzt **keine** individuelle medizinische, pharmazeutische oder psychologische Beratung, Diagnose oder Behandlung. Die genannten Dosis- und Timing-Angaben sind allgemeine Orientierungswerte aus der verfügbaren Literatur und keine persönliche Verordnung.

Nahrungsergänzungsmittel können Nebenwirkungen haben und mit Medikamenten sowie Vorerkrankungen interagieren.

**Trazodon** und **Quviviq (Daridorexant)** sind verschreibungspflichtige Arzneimittel und dürfen ausschließlich nach ärztlicher Verordnung und unter ärztlicher Begleitung angewendet werden.

Bevor du Supplemente kombinierst, die Dosierung änderst oder etwas mit bestehenden Medikamenten oder Erkrankungen zusammenbringst — insbesondere bei Nieren-, Leber-, Schilddrüsen- oder Herz-Kreislauf-Themen sowie in Schwangerschaft und Stillzeit — sprich mit einem Arzt oder Apotheker. Bei anhaltenden Schlafproblemen gehört die Ursache ärztlich abgeklärt; chronische Insomnie und Schlafapnoe sind behandelbare medizinische Diagnosen, keine Supplement-Lücke.

## BEI AKUTER PSYCHISCHER BELASTUNG

Schlafprobleme hängen oft mit Stress, Angst oder niedergedrückter Stimmung zusammen. Wenn dich das stärker belastet, ist das Gespräch mit einer Ärztin/einem Arzt oder einer Fachperson der beste nächste Schritt — kein Stack ersetzt das.