

Slaapstoornissen

Wat is het probleem?

Ruim 30 procent van de Nederlanders heeft last van slaapstoornissen en 10 procent van de Nederlandse bevolking gebruikt slaapmiddelen. De meeste slaapproblemen treden gelukkig alleen kortdurend op, bijvoorbeeld tijdens een periode met spanningen.

Deze informatie betreft de chronische en meer bijzondere slaapstoornissen. Hierbij is het probleem vaak niet dat tekort wordt geslapen, zoals bij slecht inslapen of tussendoor steeds wakker worden. Maar juist het nooit goed uitgeslapen zijn na een schijnbaar normale nacht. Hierdoor ontstaat slaperigheid overdag bij 2-3 procent van de bevolking.

Slaapstoornissen staan sterk in de belangstelling. Onderzoek hiernaar wordt gedaan door neurologen en ook longartsen, er zijn een tiental centra voor slaaponderzoek in Nederland.

Wat is normale slaap?

De behoefte aan slaap is afhankelijk van leeftijd en kent ook sterke individuele verschillen. Baby's en kinderen slapen het langst en bejaarden hebben een verkorte behoefte aan slaap. Maar ook de opbouw van het zogenaamde slaappatroon verandert met de leeftijd.

- Een normaal slaappatroon is onder te verdelen in cycli van ongeveer 1½-2 uur. Iedere cyclus kent grofweg 3 fasen: inslapen of lichte slaap, diepe slaap en droom- of REM-slaap (genoemd naar de snelle oogbewegingen die in deze slaapfase optreden). De meer wetenschappelijke slaapindeling kent overigens 5 fasen.
- Een baby slaapt circa 16 uur per etmaal met veel REM.
- Een bejaarde kan met 6 uur toe waarin weinig REM en ook minder diepe slaap.

Sommige mensen zeggen dat ze nooit dromen. Dit is het wijten aan het feit dat de REM-slaap de meest onbewuste fase is. Ook zijn er volwassenen die nooit meer dan 4 uur slapen.

Wat is gestoorde slaap?

Je slaapt slecht als de slaapduur onvoldoende is of de slaapfasen niet goed worden doorlopen. Zoals vermeld kent iedereen perioden met slaaptkortingen. Door spanningen, leefstijl of depressie kan dit probleem chronisch worden. Medicijngebruik of (te veel) alcohol kunnen ook de slaap verstoren.

Meer bijzondere oorzaken leiden tot gestoorde slaapfasen ('hypersomnie' of 'insomnie') of lastige bijverschijnselen tijdens de slaap ('dyssomnie'). Door slaaponderzoek kan nauwkeurig worden gekeken waar het slaapprobleem op berust. Dit gebeurt met technieken die van het EEG (hersensimpje) zijn afgeleid, maar waarbij ook ademhaling, hartslag en oogbewegingen gemeten worden. De medische naam voor dit onderzoek is poly(somno)grafie.

Wat is het slaap-apneu syndroom?

De meest voorkomende oorzaak van een stoornis in het slaappatroon is het zogenaamde slaap-apneu syndroom bij luide snurkers (1-2 procent in Nederland).

- Normaal snurken wordt veroorzaakt door het vernauwen van de neus- en keelholte. Bijvoorbeeld in rugligging kan de tong naar achteren zakken waardoor de inademinglucht moeilijker kan passeren. Vooral in de wat diepere slaapfasen kan dit bij patiënten met een slaap-apneu syndroom leiden tot een ademstilstand van meer dan 10 seconden tot soms een minuut (dit noemt men apneu).
 - Deze apneu's treden tientallen malen per nacht op. Bij iedere apneu ontstaat een daling van het zuurstofgehalte in het bloed. Gelukkig komt er dan automatisch een wekprikkel, waardoor ook de ademhaling weer op gang komt.
 - Diepe slaapfasen worden gestoord zonder dat de patiënt echt wakker wordt. 's Ochtends voelt de patiënt zich dan toch niet fit of heeft hoofdpijn. Door moeheid overdag kan hij op ongewenste momenten in slaap vallen, soms achter het stuur van de auto.
 - In ernstige gevallen is er ook een verband met hart- en vaatziekten.
- Mogelijke behandelingen

Als de diagnose is gesteld, is er voor dit probleem een aantal mogelijke behandelingen.

- Om te beginnen kan te veel snurken en daardoor apneu's te maken hebben met overgewicht of een te sterke 'slaapmuts'. Dieet en gezondheidsmaatregelen zijn dan belangrijk.
- Als de apneu's vooral of alleen in rugligging ontstaan moet de slaaphouding worden aangepast. Een trucje is dan het innaaien van een tennisbal in de rugzijde van de pyjama. Ook bestaat er een apparaatje dat in de mond wordt ingebracht en de tong 's nachts op zijn plaats houdt.
- In ernstiger gevallen kan een operatie plaatsvinden waarbij de keelholte ruimer wordt gemaakt.
- Een goed alternatief is de zogenaamde CPAP; hierbij wordt 's nachts met een neusmasker geslapen waarmee onder druk lucht wordt ingeblazen zodat de ademhaling niet meer stopt.

Wat is narcolepsie?

Narcolepsie is een stoornis in de opbouw van de slaap. Bij normale slaap, komt er na een uur een REM-fase. Bij narcolepsie-patiënten kan er direct na het inslapen al een (korte) droomfase optreden. Op deze grens van waken en slapen kunnen de dromen op hallucinaties lijken. De rest van de nacht is er een chaotisch afwisselen van lichte en diepe slaapfasen met REM-slaap.

Deze patiënten zijn overdag ook moe maar kunnen in tegenstelling tot slaap-apneupatiënten onder nog veel lastiger omstandigheden zomaar in slaap vallen. Bovendien kunnen karakteristieke valpartijen optreden bij geringe emoties, bijvoorbeeld als de patiënt lacht of schrikt (kataplexie).

De behandeling bestaat uit een goede dagindeling ondersteund door bepaalde medicijnen.

Wat is er nog meer?

Er zijn nog tientallen apart te vermelden slaapstoornissen, ook hele zeldzame. Dit wordt veelal veroorzaakt door een foute aanleg in de regeling van slapen en waken door de hersenen. Zoals gezegd kunnen hier allerlei bijverschijnselen bij optreden. Te denken valt aan onrustige benen, schokken in het lijf, nachtmerries, jet-lag problemen etcetera.

Wat te doen?

- Als u slaapproblemen hebt is het verstandig hierover contact te zoeken met de huisarts. Deze kan u veel adviezen geven.
- Er bestaat een Nederlandse vereniging voor slaap-apneu patiënten, ☎ (058) 288 32 32.
- Bij lastige of zeldzame slaapstoornissen kunt u worden verwezen naar een neuroloog of slaapcentrum.

Meer informatie over slaap en slaapstoornissen

www.nswo.nl/Informatie/FolderSlaapSlaapstoornissen2006.pdf