

SLAAPSTOORNIS

PATIËNTENINFORMATIE

ALGEMEEN

Slapen lijkt zo normaal. Toch zijn er heel wat mensen bij wie slapen niet vanzelf gaat. 20 tot 30% van de mensen heeft wel eens een paar slechte nachten achter elkaar. Hoewel slecht slapen heel vervelend kan zijn, is het meestal niet gevaarlijk voor de gezondheid. En de meeste mensen gaan na een paar dagen of weken weer beter slapen.

Sommige mensen hebben veel langer last van slaapproblemen. Het lukt ze bijvoorbeeld niet om aan één stuk door te slapen, of om 's avonds in slaap te vallen. De meest voorkomende slaapklasten zijn:

- Te weinig slapen, te vaak wakker worden of te lang wakker zijn
- Te slaperig en moe zijn overdag
- Slapen op een ongewoon tijdstip, bijvoorbeeld pas heel laat of vroeg
- Last hebben van slaapwandelen, nachtmerries, angstaanvallen, tandenknarsen, onrust in de benen.

Hoe langer zo'n periode van slecht slapen duurt, hoe moeilijker het wordt om weer goed te slapen. Want mensen die slecht slapen kunnen zich minder goed concentreren. Ze worden moe en emotioneler, angstig of somber. Daardoor gaan ze piekeren, en daarvan kunnen ze nog minder goed slapen.

Mensen met een ernstige psychiatrische stoornis, zoals een angststoornis, depressie, manie, of psychose hebben vaak ook slaapklasten. Soms zijn slaapklasten het eerste verschijnsel van een stoornis.

Normale slaap

Een volwassen mens brengt gemiddeld één derde van zijn/haar leven slapend door. Daarom is slapen net als eten en drinken een belangrijke levensbehoefte. Hoeveel slaap iemand nodig heeft, verschilt per mens. Het speelt bijvoorbeeld mee hoe oud je bent, of je man of vrouw bent en wat je biologische ritme is.

In je slaap herstellen je lichaam en je geest. Je bouwt weer energie op die je gebruikt als je wakker bent. Als wakker zijn en slapen in evenwicht zijn, zal het slapen goed gaan en voel je je fit en actief als je wakker wordt.

Ieder mens heeft zijn eigen ritme. Dat noemen we de biologische klok. In dat ritme sturen de hersenen allerlei processen in het lichaam aan, die allemaal precies een dag duren. Bijvoorbeeld lichaamstemperatuur, tijdsindeling van ons sociale leven, afwisseling licht/donker en slapen. Tijdens de nacht is de biologische klok het beste ingesteld op het slapen: hoe diep en lang je slaapt zijn dan optimaal op elkaar afgestemd. Aan het eind van de avond is onze slaapbehoefte het grootst en 's morgens vroeg bij het wakker worden is ons lichaam het beste voorbereid om actief te worden.

De meeste mensen vallen twintig minuten nadat ze naar bed zijn gegaan, in slaap. Hoe lang iemand dan slaapt, verschilt. Gemiddeld slapen de meeste volwassenen 7 tot 8 uur aan één stuk. Sommigen voelen zich na 5 tot 6 uur per nacht uitgeslapen. Anderen hebben 9 tot 10 uur slaap nodig. Vrouwen slapen gemiddeld iets langer dan mannen. Kinderen slapen meer dan volwassenen en ouderen slapen minder diep dan toen ze jong waren.

Slapen is niet 8 uur lang hetzelfde. Zo wisselen dromen en slapen zonder dromen elkaar af, gemiddeld na 90 minuten. Hoe langer je slaapt, hoe langer de dromen duren. Daardoor is de kans groter dat je 's ochtends midden in een droom wakker wordt. Ook slaap je tijdens de nacht steeds minder diep. Je slaapt het meest diep als je net in slaap bent gevallen, en daarna steeds minder diep. Daardoor kan je 's ochtends makkelijker gewekt worden dan midden in de nacht.

DIAGNOSE

Hoe ontstaan slaapklasten?

Slecht slapen ontstaat bijna nooit zomaar. Het kan door van alles komen. Stress en zorgen zijn vaak de belangrijkste reden dat mensen niet (goed) kunnen slapen. Bijvoorbeeld omdat een dierbare is overleden, omdat er problemen op het werk of

in het gezin zijn. Of omdat iemand heel onregelmatig leeft. Tijdens heftige gebeurtenissen, zoals een examen of verhuizing, slapen veel mensen slecht.

Als iemand slecht gaat slapen, kan dat ook een signaal zijn dat iemand last begint te krijgen van een beginnende psychiatrische stoornis. Bijvoorbeeld van een depressie of een manie.

Er zijn ook andere oorzaken voor slecht slapen. Iemand kan last hebben van zijn lichaam waardoor slapen moeilijk gaat (bijvoorbeeld bij pijn of astma). Of er is buiten veel lawaai, of het is erg warm weer. Sommige medicijnen kunnen ook de slaap verstoren.

Oudere mensen slapen minder diep dan toen ze jong waren. Daardoor maken ze zich soms zorgen over hun nachtrust. Dat is begrijpelijk. Omdat het natuurlijk proces, en geen slaapprobleem, is er niet zoveel aan te doen.

Wanneer moet u hulp zoeken omdat u slecht slaapt?

Omdat ieder mens anders is qua slaap, bepaalt u zelf of u last heeft van slaapproblemen. De meest voorkomende slaapproblemen zijn:

- Te weinig slapen, te vaak wakker worden of te lang wakker zijn
- Te slaperig en moe zijn overdag
- Slapen op een ongewoon tijdstip, bijvoorbeeld pas heel laat of vroeg
- Last hebben van slaapproblemen, nachtmerries, angstaanvallen, tandenknarsen, onrust in de benen.

Als u langer dan vier weken slecht slaapt, kunt u een afspraak maken met uw huisarts. De huisarts zoekt samen met u uit hoe het komt dat u slecht slaapt. Daarvoor houden mensen soms een dagboekje bij. Hierin schrijven ze per dag op hoe het slapen is gegaan. Daardoor worden soms nog andere oorzaken gevonden.

In sommige gevallen geeft een dagboekje niet genoeg inzicht. Dan wordt u eventueel doorverwezen naar een gespecialiseerd centrum waar wordt gemeten hoe u slaapt.

OORZAKEN

Als met duidelijk is geworden wat de slaapproblemen zijn, kan de arts meestal vaststellen wat voor slaapprobleem iemand heeft. We kennen drie soorten slaapproblemen.

I. Primaire slaapproblemen

Dit zijn stoornissen die niet direct komen door psychische of lichamelijke ziekte. Er zijn twee vormen:

Stoornissen in slaapduur, kwaliteit en tijdstip van de slaap; zogenaamde dyssomnias.

Hieronder vallen de meest vóórkomende stoornissen met een te korte (insomnia) of te lange slaapduur (hypersomnia). Dit kan soms komen doordat de ademhaling tijdens het slapen is verstoord. Dat heet slaapapnoe. Andere oorzaken zijn tandenknarsen, onrust in de benen (restless legs) en kortdurende schokken van de benen tijdens de slaap. Verstoring in de slaapduur kan ook komen doordat het 24 uursritme verstoord raakt, zoals door een jetlag of doordat iemand in de nachtdienst werkt.

In zeldzame gevallen komt narcolepsie voor. Dit is een hersenstoornis waarbij iemand last heeft van veel slapen, vermoeidheid en slaapproblemen overdag. Een patiënt met narcolepsie kan een verlamd gevoel hebben bij het begin van de slaap, of de spieren kunnen slap worden.

Stoornissen die samenhangen met bepaalde onderdelen van de slaap.

Hieronder vallen nachtmerries, angstaanvallen tijdens de slaap en slaapproblemen.

- Een *nachtmerrie* is een onplezierige beleving tijdens de droomslaap waardoor je angstig wakker wordt. Soms zijn deze dromen herhalingen van angstige situaties die je ooit hebt meegemaakt.

- Een *nachtelijke angstaanval* kan voorkomen als je niet helemaal wakker wordt uit de niet-droom slaap, soms met heftige angstverschijnselen. Als je eenmaal echt wakker bent geworden, heb je meestal geen herinnering aan de angstaanval.
- Bij *Slaapwandelen* voert u tijdens de slaap allemaal handelingen uit op de automatische piloot, zoals uit het bed komen en rondlopen.

Nachtelijke angstaanvallen en slaapwandelen komen vaker voor als mensen het erg druk hebben of onder spanning leven.

2. Slaapstoornissen in samenhang met een psychiatrisch probleem

Als mensen last hebben van een depressie, manie, angststoornis of psychose slapen ze vaak slecht.

- Bijna alle mensen met een depressie hebben last van slapeloosheid. Soms, zoals bij steeds in de winter optredende depressies, slaapt men juist langer dan normaal.
- Bij een manie heeft iemand weinig of geen behoefte aan slaap.
- Bij psychoses kan het slaapritme ernstig verstoord raken.

Meestal slapen deze mensen te kort omdat ze moeilijk in slaap vallen of te vroeg wakker worden. Ook worden ze tijdens de slaap vaker wakker.

3. Andere slaapstoornissen

Dranken met cafeïne erin en alcohol zijn vaak voorkomende oorzaken van slaapstoornissen. Ook medicijnen en lichamelijke ziekten kunnen voor slaapklachten zorgen.

- *Allerlei drugs* (bijvoorbeeld amfetamine, cocaïne) en *drankjes met cafeïne* erin kunnen de slaap verstoren. Drankjes met cafeïne erin zijn koffie, sommige frisdranken en thee. Door cafeïne gaan mensen minder goed slapen. Sommige mensen zijn daar zó gevoelig voor dat ze al slecht slapen als ze 's morgens veel koffie hebben gedronken.
- Van (te veel) *alcohol* lijkt je slaperig te worden, maar dat is schijn. Wie met alcohol op in slaap valt, slaapt geen gewone slaap. Je bent dan vooral verdoofd door de alcohol, en je droomslaap wordt geheel of gedeeltelijk onderdrukt. Als na een paar uur de alcohol is uitgewerkt, worden de meeste mensen wakker en slapen daarna erg onrustig. Het lichaam probeert namelijk om de droomslaap weer in te halen. Zo kan een vicieuze cirkel ontstaan: mensen gebruiken alcohol als slaapmiddel, maar gaan daardoor slechter slapen. Daardoor nemen ze nog vaker een slaapmutsje om in slaap te vallen, waardoor ze nog slechter gaan slapen, enzovoort.
- In principe kunnen alle *medicijnen* die invloed hebben op het centraal zenuwstelsel het bewustzijn en daardoor de slaap beïnvloeden. Dat geldt niet alleen voor medicijnen die bij psychiatrische stoornissen worden voorgeschreven. Ook andere medicijnen, zoals bloeddrukverlagende middelen en hormonen kunnen de slaap verstoren. Daarom kijkt de arts goed naar uw medicijngebruik als u samen onderzoekt waar de slaapklachten vandaan komen.
- Er zijn heel veel *lichamelijke ziekten* waardoor mensen slaapklachten kunnen krijgen. Dit komt onder andere voor bij diabetes of een schildklierandoening.

BEHANDELING

Het is belangrijk dat eerst goed wordt uitgezocht hoe het komt dat u slecht slaapt. Want de oorzaken zijn heel persoonlijk. Het kost tijd om goed uit te zoeken wat de oorzaken zijn. Niet alle artsen nemen die tijd. Ze schrijven vaak snel een slaappil voor, ook omdat de patiënt dat vaak wil. Terwijl de patiënt soms net zo goed geholpen is met goede adviezen.

Slaapklachten die maar een paar weken duren, gaan meestal vanzelf over

Kortdurend bestaande slaapklachten, dat wil zeggen enkele weken, zonder achterliggende psychiatrische of lichamelijke ziekte verdwijnen meestal vanzelf. Soms helpt het om een paar weken een slaapmiddel te slikken om die periode door te komen.

Behandeling van slaapklachten die langer dan een paar weken duren

Als klachten niet vanzelf over gaan, zal de arts goed kijken naar de gewoontes waardoor de slaapklachten blijven bestaan. Die gewoontes moeten worden afgeleerd. Dat afleren gaat meestal door ontspanningsoefeningen, veranderen van slaapgewoontes en het veranderen van negatieve gedachten.

Behandeling bij lichamelijke of psychiatrische ziekte

Als een lichamelijke ziekte of een psychiatrische stoornis (zoals depressie of angststoornis) de slaapklachten veroorzaken, richt de arts de behandeling vooral daarop. Als de stoornis of lichamelijke ziekte minder erg worden, zal het slapen na een tijd ook beter gaan. Soms kunnen slaapklachten nog wel een tijd doorgaan als de ziekte al wel genezen is. Na herstel uit een ernstige depressie kan het bijvoorbeeld nog enige tijd duren voordat iemand weer goed slaapt.

Behandeling met slaappillen

Als uw arts besluit om u slaapmiddelen te geven, dan zijn twee punten belangrijk: uw arts moet bepalen hoe lang u slaapmiddelen krijgt, en u begint met de laagst mogelijke hoeveelheid slaapmiddel.

Een slaapmiddel is bijna altijd alléén maar een hulpmiddel. De oorzaak van de slaapstoornis gaat er niet mee weg. Een slaapmiddel kan tijdelijk wel erg belangrijk zijn, vooral bij ernstige psychiatrische stoornissen. Maar ook dan geldt dat het slaapmiddel niet de enige behandeling kan zijn.

Een groot nadeel van slaapmiddelen is dat het lichaam aan het middel gaat wennen als u het langer gebruikt. Dat wil zeggen dat u dan na een tijd méér van het slaapmiddel nodig heeft om hetzelfde effect te bereiken.

Overleg met uw arts als u wilt stoppen met het slaapmiddel.

Als u een slaapmiddel een tijd heeft gebruikt en u wilt ermee stoppen, dan moet dat geleidelijk gaan. Overleg hierover met uw arts. Als u plotseling stopt, kunnen de slaapklachten terugkomen in heviger vorm.

TIPS

Wat kunt u zelf doen?

Verwacht niet dat slaapproblemen snel kunnen worden opgelost door een slaappilletje te nemen. Alleen als u de oorzaak aanpakt, kunt u ook de slaapklachten verminderen.

De kwaliteit van de slaap wordt in belangrijke mate bepaald door hoe we leven en onze dagen indelen. Daarom kunnen we in de meeste gevallen zelf iets aan onze slaapklachten doen. De volgende algemene adviezen kunnen u daarbij helpen:

- Vermijd slapen overdag. Als u dat wel doet, realiseert u zich dan dat de slaap overdag de slaapduur en -diepte van de daarop volgende nacht beïnvloedt.
- Houd de tijd van het naar bed gaan en opstaan gelijk. Op deze manier vermijdt u een verstoring van uw biologische klok.
- 40 minuten per dag bewegen of sporten zorgen voor een betere nachtrust. Maar doe meer dan vier uur voor het slapen gaan. Als u binnen vier uur voor het slapen gaan gaat sporten, is de kans groot dat uw lichaam te wakker is bij het naar bed gaan.
- Zorg voor ontspanning in de laatste uren van de avond en span uzelf niet te veel geestelijk in voordat u gaat slapen.
- Drink of eet niet uitgebreid binnen enkele uren voor het naar bed. Ook roken houdt u wakker.
- Vermijd 's avonds alcohol en dranken met cafeïne, zoals koffie, cola en thee. Deze middelen zorgen ervoor dat u te weinig diep slaapt.
- Doe geen felle lamp aan als u 's nachts wakker wordt, want dit kan u teveel wakker maken.
- Zet de wekker zó neer dat u 's nachts bij het wakker worden niet kunt zien hoe laat het is.
- Slaap in een rustige, goed geventileerde en niet te warme kamer. Gebruik deze kamer alleen om te slapen. Het bed moet groot genoeg zijn om ontspannen te liggen en bewegen mogelijk te maken.

Als u langer dan vier weken slecht slaapt, of als u vermoedt dat de slaapproblemen komen door een beginnende psychiatrische stoornissen, maak dan een afspraak met de huisarts.

MEER INFO

Op de website van de NVvP, www.nvvp.net, kunt u onder het kopje Patiënteninformatie meer informatie vinden per psychiatrisch ziektebeeld.

COLOFON

Copyright © Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, 2016

Een delier komt voor bij mannen en vrouwen. Overal waar in deze folder 'hij' staat kan ook 'zij' gelezen worden.

Deze patiënteninformatie is met de grootste zorg samengesteld door een redactie bestaande uit psychiaters aangesloten bij de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie. Aan de inhoud kunt u geen rechten ontleen. Voor meer informatie of vragen over uw persoonlijke situatie verwijzen wij u naar uw psychiater of andere hulpverlener.

Auteur

A.L. van Bommel

Huidige redactie van voorlichtingsmateriaal (2015)

R. Hoekstra (voorzitter)

R. Ruijne

M. Veldman-Hoek

M.J. van Verschuer

Eindredactie van oorspronkelijke folder

W. Smith-van Rietschoten

NEDERLANDSE
VERENIGING VOOR
PSYCHIATRIE 