



Longarts Jaap Strijbos toont een cpap-masker, een slaaphulpstuk voor patiënten met ernstige apneu dat zorgt voor een constante zuurstofstroom.

FOTO JILMER POSTMA

STOKKENDE ADEMHALING

Over snurken wordt meestal vrolijk gedaan, maar een kleine groep mensen lijdt er zwaar onder. Ziekenhuis Nij Smellinghe in Drachten richtte een slaappoli in.

Hans Willems

Momenten van ademstilstand zijn het. Wie lijdt aan het obstructief slaapapneusyndroom (osas) dreigt in zijn slaap met enige regelmaat te stikken. „Het gevolg is telkens een schrikreactie, want het lichaam laat het nooit zover komen”, legt longarts Jaap Strijbos uit.

Samen met drie collega's – neuroloog, kno-arts en kaakchirurg – vormt hij het multidisciplinaire team van de osaspoli in ziekenhuis Nij Smellinghe in Drachten.

Het is een vervelende kwaal. Voor de patiënt zelf, maar zeker ook voor huisgenoten en bedpartners. „We horen geregeld van echtparen die noodgedwongen gescheiden zijn gaan slapen.”

Leeftijd en lichaamsgewicht zijn twee belangrijke factoren bij het ontwikkelen van osas. Strijbos: „Vrijwel altijd ontstaat het probleem door het slapper worden van de weke delen in mond en keel. Daardoor wordt de ademhaling geblokkeerd. Wanneer dat per uur meer dan vijf keer gebeurt, spreken we van een syndroom. Er zijn wel patiënten hier geweest bij wie zestig tot tachtig keer per uur de adem wordt afgeknepen.”

„Stokkende ademhaling wordt het ook wel genoemd en vrijwel iedereen heeft het wel eens in zijn slaap. Zolang het incidenteel gebeurt, is er geen probleem. Het slaapritme waarin we telkens als in een golfbeweging van diepere naar lichtere slaap gaan, wordt er niet door verstoord.”

Bij osaspatiënten is dat wel het geval. „Dan kom je nooit in de diepe slaap terecht en word je net zo vermoeid wakker als je naar

bed ging.” Strijbos haalt Amerikaanse onderzoeken aan waaruit blijkt dat chronisch slaapttekort een belangrijke oorzaak is van auto-ongelukken. „Maar er zijn nog veel meer gevolgen. Mensen kunnen zich niet concentreren, maken fouten in hun werk. Ook kunnen er hartklachten optreden omdat de pompfunctie van het hart wordt aangetast of ontstaat er suikerziekte door slechtere zuurstoftoevoer.”

Alcohol en roken zijn grote risicofactoren. Strijbos: „Beide hebben een spierverslappend effect. Hetzelfde geldt trouwens voor sommige medicamenten. Je ziet dan ook wel dat patiënten met osas een combinatie hebben van lichamelijke kwalen met een leefstijl die niet al te gezond is. Als je niet rookt, met mate drinkt en voldoende beweegt, is de kans op slappere spieren al aanzienlijk kleiner.”

Jaarlijks worden in Drachten vier- tot vijfhonderd patiënten behandeld, vrijwel altijd doorverwezen door hun huisarts. „Mensen krijgen een kastje mee naar huis waarmee de ademhaling en het zuurstofgehalte wordt gemeten. Verder bekijkt de kno-arts het mond- en keelgebied. Daarna wordt elke patiënt besproken in het team. De neuroloog is erbij betrokken omdat ook andere kwalen oorzaak kunnen zijn van de slaapproblemen.”

De behandelmethoden zijn divers, afhankelijk van de ernst. Sommige patiënten hebben alleen last van het apneusyndroom als ze op hun rug liggen. „Wij adviseren dan om een tennisbal in de rug van de pyjama te naaien. Dat helpt om op je zij te blijven liggen.”

Wat ook uitkomst kan bieden is een snurk-

beugel. Die zorgt ervoor dat de onderkaak iets naar voren wordt geschoven waardoor de keelopening vrij blijft. De beugel is verstelbaar en moet blijvend elke nacht worden gedragen.

Patiënten met ernstige osas kunnen baat hebben bij een cpap-behandeling. De afkorting staat voor het Engelse *continuous positive airway pressure*. „Een omgekeerde stofzuiger”, legt Strijbos uit. „Ze krijgen dan 's nachts een soort masker op met een buisje in de mond dat zorgt voor een regelmatige zuurstoftoevoer. Eigenlijk is het een vorm van kunstmatige beademing waarbij je spontaan ademt, maar bij het in- en uitademen een verhoogde luchtdruk ervaart.”

„Bij eerste kennismaking is het even schrikken. Daarom zet ik hem altijd zelf even op. De cpap werkt heel goed. We hebben patiënten die weer zo'n goede nachtrust genieten dat ze zeggen: 'had ik dit tien jaar geleden maar geweten'.”

Jonge kinderen

In een enkel geval behandelen longarts Strijbos en zijn collega's van het Drachtster ziekenhuis ook jonge kinderen met slaapapneu. „Bij kinderen ligt er meestal een lichamelijke afwijking aan ten grondslag. Waardoor de ademhaling 's nachts niet optimaal functioneert. Een chirurgische ingreep of een neurologische behandeling kan dan vaak uitkomst bieden.”

Slaapcentra in het Noorden

Ook andere ziekenhuizen in Noord-Nederland hebben gespecialiseerde slaap-waakcentra, vaak als onderdeel van de long- of neurologiepoli. In Groningen kunnen patiënten terecht in het Martini Ziekenhuis en het Universitair Medisch Centrum, Refaja in Stadskanaal en OZG in Winschoten/Delfzijl.

In Drenthe behandelen het Wilhelmina Ziekenhuis in Assen, het Scheperziekenhuis in Emmen en het Diaconessenhuis in Meppel patiënten met slaapapneu.

Behalve Nij Smellinghe in Drachten beschikken in Friesland ook het Medisch Centrum Leeuwarden en Tjongerschans in Heerenveen over een centrum voor slaap- en waakstoornissen.

COLOFON

De bijlage Gezondheid&Co verschijnt elke twee weken. De volgende bijlage verschijnt op 17 maart.

Eindredactie

Marja Boonstra, Roel Snijder, Theo Zandstra

Art director & vormgeving

Alie Veenhuizen

Coverfoto

Marcel Jurian de Jong

Redactie Gezondheid&Co

Arend van Wijngaarden
050-5844433
arend.van.wijngaarden@dvhn.nl
Hans Willems
058-2845423
hans.willems@ic.nl

Advertentieverkoop

Rianne Marissen
050-5844466

www.gezondheidenco.nl