

Slaapcollege

Neuroloog en somnoloog Dr. Roselyne Rijsman weet alles over slaap



Hoewel een goede nachtrust niet vanzelfsprekend is voor iedereen, is slapen wel degelijk noodzakelijk om goed te functioneren. Neuroloog en somnoloog Roselyne Rijsman helpt mensen met allerlei soorten slaap- en waakstoornissen om weer goed te slapen.

TEKST MARIJE REMMELINK FOTO DRS. ANNE MARIE LECLUYSE

“Bij ouderen is de totale slaapduur korter en de slaapefficiëntie minder”

WE SLAPEN ALLEMAAL. MAAR WAT HOUDT SLAPEN PRECIES IN?

“Slapen is een verandering van bewustzijn, breinactiviteit en biologische processen. Bij iemand die slaapt zien we dichte ogen, spierverlating, rustigere ademhaling en hartslag en een lagere lichaamstemperatuur. De hersenactiviteit is in de non-REM-slaap trager dan tijdens waak, maar tijdens de REM-slaap lijkt deze meer op een waakactiviteit. Daarnaast veranderen er allerlei biologische processen tijdens onze slaap. Bepaalde hormonen, neurotransmitters en hersendelen zijn zelfs actiever. Anders dan dat we vroeger dachten, is slaap niet een passieve, maar een veranderende actieve toestand.”

WAAROM HEBBEN WE SLAAP NODIG?

“Door de jaren heen zijn daarover verschillende theorieën ontstaan. De belangrijkste drie zal ik kort uitleggen. Ten eerste de restauratieve theorie: we hebben slaap nodig voor herstel, om fit en fris wakker te worden en mentaal en fysiek te presteren. Het groeihormoon bijvoorbeeld, dat zorgt voor de groei en deling van lichaamscellen (vooral van botten en spieren), wordt aangemaakt tijdens de slaap. Ten tweede de consolidatie theorie: we hebben slaap nodig om alles wat we meemaken goed te kunnen onthouden. Slaap is nodig voor je geheugenfunctie, om dingen op te

slaan. Tot slot de humorale theorie: slaap houdt de breinfunctie op orde en is goed voor het immuunsysteem. Tijdens de slaap krimpen onze hersencellen. Doordat er meer vocht tussen de cellen komt worden de hersenen –héél simpel gezegd– als het ware schoongespoeld. Als je slecht slaapt kan een ziekte zich ontwikkelen, is het idee.”

SLAAP IS DUS BELANGRIJK VOOR GEHEUGEN, HERSTEL EN OM FRIS WAKKER TE WORDEN. HOE ERG IS HET OM EEN NACHT SLECHT TE SLAPEN?

“Van een nacht slecht slapen kun je moe en minder uitgerust zijn en minder concentratie hebben, daardoor kan je bijvoorbeeld gevaar lopen doordat je minder aandachtig bent in het verkeer, of je presteert minder op

je werk. Maar een enkel nachtje slecht slapen heeft geen directe langetermijneffecten.”

EN ALS JE EEN LANGE PERIODE SLECHT SLAAPT OF EEN ‘SLAAPPROBLEEM’ HEBT?

“Slecht slapen kan van alles betekenen. Er zijn allerlei slaapstoornissen. Klachten als: te kort of gefragmenteerd slapen, niet diep genoeg slapen en niet slapen volgens de biologische klok, worden geassocieerd met hart- en vaatziekten, metabole ziekten, suikerziekte, hoger risico op mentale stoornissen zoals depressie en angst, een verhoogd risico op obesitas, kanker en een verminderde weerstand.”

WEL 24 PROCENT VAN DE NEDERLANDERS HEEFT PROBLEMEN MET IN SLAAP VALLEN, DOORSLAPEN, OF TE VROEG ONTWAKEN. WEET U HOE DAT KOMT?

“Dat kan onderdeel zijn van een slaapstoornis als insomnie en dit kan verschillende oorzaken hebben. Mensen kunnen bijvoorbeeld een





“Van een slaappil krijg je geen goede, mooie slaap”

genetische aanleg hebben voor slecht slapen. Daarnaast kunnen zich in het leven bepaalde stressoren voordoen (stress of lichamelijke pijn) die insomnie triggeren. Het is logisch dat we onder bepaalde omstandigheden slechter slapen. Het probleem wordt groter doordat er onbewuste of goedbedoelde aspecten optreden die de insomnie onderhouden, zoals verkeerd slaapgedrag of bepaalde niet-helpende gedachten.”

KUN JE WAT MEER VERTELLEN OVER DIE ONDERHOUDENDE ASPECTEN?

“Onderhoudende aspecten zijn zowel gedragsmatig als cognitief en vaak onbewust. Bijvoorbeeld langer in bed liggen na een slechte nacht (gedragsmatig) of met een angstig gevoel naar bed gaan met het idee het gaat toch niet lukken (cognitief) of denken dat het verstandig is een dutje te doen overdag (cognitief).

WAT VERANDERT ER OP HET GEBIED VAN SLAAP ALS JE OUDER WORDT?

“De biologische klok bepaalt het optimale tijdstip om in slaap te kunnen vallen. Tijdens de ontwikkeling verschuift de biologische klok: van kinderleeftijd tot de pubertijd schuift de biologische klok naar

achteren waarna deze weer langzaam naar voren schuift. Bij ouderen is de totale slaapduur korter en de slaapefficiëntie minder. Ook de biologische klok verandert. Ten eerste zie je dat het ritme vroeger wordt, ten tweede zie je dat het alertheidsniveau en het slaperigheidsniveau van de biologische klok minder pieken. Daardoor wordt het ’s nachts makkelijker om te waken en overdag makkelijker om te slapen.”

IS HET OP EEN GEGEVEN MOMENT NODIG OM ’S MIDDAGS EVEN TE SLAPEN?

“In de biologische klok zit van nature een dipje in het alertheidsniveau tussen 14.00 en 16.00 uur. Doordat ouderen minder bewegen en doordat ze ’s nachts meer slapen, kan de slaapbehoefte overdag hoger zijn. Bij

“Aanpassingen om beter te slapen kunnen insomnie juist ontlocken en onderhouden”

ouderen zie je ook comorbiditeit: het tegelijkertijd hebben van twee of meerdere aandoeningen of stoornissen bij één patiënt. Door andere problemen kun je je minder fit voelen of ’s nachts slechter slapen. Of je hebt medicijnen die je slaperig maken.”

OVER MEDICIJNEN GESPROKEN: HOE KIJKT U AAN TEGEN SLAAPPILLEN?

Slaapmiddelen spelen geen rol in de behandeling voor chronische insomnie. Het geeft afhankelijkheid, verandert de kwaliteit van je slaap en je kunt er overdag moe en slaperig van blijven. Dat laatste, in combinatie met het spierverslappende effect, zorgt voor een hoger valgevaar. En als je ermee stopt ga je vaak weer slechter slapen, dus dat is een onderhoudend aspect. De slaappil kalmeert maar dat is iets anders dan een mooie, natuurlijke en herstellende slaap.”

Roselyne Rijsman

Dr. R.M. Rijsman werkt in het Haaglanden Medisch Centrum (HMC) en is sinds 2006 specialist op de afdeling neurologie en het Slaapcentrum. Rijsman zet zich in om de wetenschap en de zorg op slaap- en waakgebied te optimaliseren en verder te ontwikkelen om het op een hoger plan te brengen. Haar persoonlijke missie is het zo goed mogelijk onderzoeken en behandelen van mensen met slaap- en waakstoornissen.



Slaaptips van Roselyne Rijsman

1. Hanteer een goed slaap- en waakgedrag met vaste in en uit bed tijden.
2. Slaaprestrictie. Daarbij ga je korter op bed liggen dan je denkt nodig te hebben. Doordat de slaapbehoefte toeneemt valt u makkelijker in een aaneengesloten slaap. Slaaprestrictie is in het begin pittig en het kan even duren voor u het gewenste effect ervaart.
3. Als u na twintig minuten niet kunt slapen, verlaat de slaapkamer dan. U moet deze kamer gebruiken als slaapkamer, niet als waakkamer. De slaapkamer is trouwens rustig, donker en koel.
4. Zet twee uur voor het slapengaan alles op de dim. Mentaal, fysiek en licht. Zorg dat alles af is en ontspan. Mentale ontspanning kunt u trainen, net als een spier.

EN WAT RAADT U ONZE LEZERS AF VLAK VOOR HET SLAPEN GAAN?

1. Met je iPhone of iPad ‘nog even iets doen’ voor het naar bed gaan.
2. Een zware maaltijd, nicotine of alcohol nuttigen.
3. Moeilijke gesprekken voeren.
4. Te vroeg naar bed gaan.

Feit of fictie: de geslapen uren voor middernacht tellen dubbel

Rijsman: “Niet waar, maar de eerste uren van je slaap zijn wel heel belangrijk. Dat zit zo: je slaap is opgebouwd uit een vaste structuur die door je biologische klok wordt bepaald. Aan het begin heb je een diepe kernslaap die ongeveer anderhalf uur duurt en heel belangrijk is. Als je deze slaap overslaat mis je dat deel van je slaap. Maar of die slaap om 22.00 of om 24.00 uur begint, dat verschilt per persoon.”