

Snurken en het slaap-apneusyndroom

In deze folder vindt u informatie over snurken en het slaap-apneusyndroom en de behandeling daarvan.

Wat is snurken?

Snurken wil zeggen dat bij het ademen tijdens het slapen een zingend, ruisend-brommend geluid gemaakt wordt. Dit geluid is soms zo sterk dat een partner, huisgenoot of zelfs burens er last van kunnen hebben.

Bij de normale ademhaling gaat de lucht via de neusholte, de keelholte en de luchtpijp naar de longen. Snurkgeluiden ontstaan door een vernauwing in deze luchtweg. Bij mensen die snurken is soms de neusholte te nauw, maar meestal betreft het een vernauwing achter de huig (dat is de overgang van de neus- naar de keelholte) of het gebied in de keelholte achter de tong.

Wie snurkt?

Snurken komt voor op alle leeftijden en neemt toe met de leeftijd, maar op oudere leeftijd snurken meer mensen en is het snurkgeluid harder. Dit komt omdat het slijmvlies van de keelholte bij het ouder worden dikker wordt ten gevolge van ophoping van vetweefsel; de doorsnee van de luchtweg wordt hierdoor kleiner. Bovendien worden slijmvliesen, net als de huig, op oudere leeftijd slapper, zodat zij makkelijker kunnen gaan trillen. Ongeveer een op de tien kinderen snurkt. Op volwassen leeftijd snurkt ongeveer een op de vijf mannen en een op de tien vrouwen elke nacht. Meestal ontstaat snurken tussen het dertigste en veertigste levensjaar. In sommige families komt snurken veel voor en begint dan meestal rond het twintigste jaar; dit ligt waarschijnlijk aan een erfelijk bepaalde nauwe keelholte.

Wat voor omstandigheden bevorderen het snurken?

Het snurken wordt bevorderd door omstandigheden die het deel van de luchtweg tussen de neusingang en de stembanden nauwer maken. Deze omstandigheden zijn:

- Slapen op de rug; hierdoor zakken het zachte gehemelte, de huig en de tong naar achteren.
- Een van nature lang en vrij slap zacht gehemelte en huig.
- Verslapping van de spieren van het zachte gehemelte, de huig en de tong door oververmoeidheid en door ouder worden. Ook alcohol en bepaalde medicijnen (slaapmiddelen, kalmerende middelen) verminderen de spanning in deze spieren waardoor ze verslappen.
- Voortdurende irritatie van de keel door roken of brandend maagzuur (ten gevolge van een breuk in het middenrif) kan de wand van de keelholte verdikken en de doorgang nauwer maken.
- Overgewicht, hierbij worden ook de wanden van de keelholte dikker.

- Vergrote keel- en/of neusamandel, dit komt vooral bij kinderen voor.
- Een te nauwe neusholte oftewel neusverstopping door zwelling van het neusslijmvlies (bij verkoudheid en allergie), door poliepen (dit zijn met vocht gevulde uitstulpingen van het neusslijmvlies) of door scheefstand van het neustussenschot, waardoor een te lage luchtdruk ontstaat in de keelholte bij het inademen.

Zijn er manieren om snurken te voorkomen?

Met bepaalde maatregelen kunt u mogelijk het snurken verminderen:

- Vermijd alcoholgebruik vanaf twee uur voor het slapen.
- Gebruik geen zware maaltijd vlak voor het slapen.
- Stop met roken.
- Streef naar een goed lichaamsgewicht door gezond te eten en voldoende te bewegen, een vuistregel is dat uw lengte (boven de meter) in centimeters gelijk is aan het ideale gewicht (in kilo's) (BMI < 25).
- Zorg voor een regelmatig leefpatroon, waarbij eventuele slaapmiddelen en kalmerende middelen niet meer nodig zijn.

Zijn er eenvoudige hulpmiddelen tegen het snurken?

Er zijn in het verleden enkele methoden ontwikkeld om het snurken tegen te gaan:

- Plastic spreiders om de neus open te houden.
- Elektrische apparaatjes die stroomstootje geven als het snurken begint.
- Een tennisbal in de rug van de pyamajas naaien om te voorkomen dat de snurker op zijn rug gaat liggen.
- Mondspray die slijmvlies van de huid tijdelijk stugger zou maken, zodat trilling afneemt.

Deze middelen werken slechts zelden en hebben vaak als enig effect een verstoorde nachtrust met daardoor slaperigheid overdag.

Behandeling van snurken

Snurken is niet schadelijk en wordt dus niet als ziekte gezien. Behandeling van snurken wordt dan ook niet vergoed door de zorgverzekeraar. De bedpartner is meestal diegene die de meeste hinder ondervindt van het snurken. Een uiterst effectieve oplossing is dan ook het laten aanmeten voor uw bedpartner van oordopjes bij de audicien. Deze op maat gemaakte oordopjes van siliconen zitten prettig en zijn voor de bedpartner in bijna alle gevallen dé oplossing.

Een andere optie is het aanmeten van een snurkbeugel bij de snurker zelf. Ook dit zal niet worden vergoed. Voorwaarde is een goed gesaneerd gebit en de mogelijkheid om de onderkaak naar voren te kunnen brengen. De snurkbeugel wordt alleen 's nachts gedragen. Snurkbeugels zijn te bestellen op internet bijvoorbeeld onder www.kno-winkel.nl.

De KNO-arts kan vaststellen wat de reden van het snurken is, waarna afhankelijk van de oorzaak eventueel een medische behandeling mogelijk is. Dat is bijvoorbeeld mogelijk als de neusverstopping

het gevolg is van een allergie of poliepen. Een allergie kan met medicijnen worden behandeld. Dit is vaak al voldoende om verlost te zijn van het snurken.

Soms biedt een operatie aan het neustussenschot, of het verwijderen van eventuele poliepen uitkomst.

Wat is het slaapapneu-syndroom?

Bij een klein deel van de snurkende personen wordt het snurken tijdens de slaap onderbroken door pauzes in de ademhaling waarbij geen enkele inademing meer plaats vindt. Wanneer de ademstilstand meer dan 10 seconden duurt noemt men dit een apneu.

Van een slaapapneu-syndroom wordt gesproken wanneer minimaal 5 maal per uur zo'n ademstilstand optreedt. Na een apneu kan de patiënt wakker worden met een gevoel van kortademigheid of benauwdheid, veroorzaakt door een daling van het zuurstofgehalte van het bloed. Hierdoor kunnen concentratiestoornissen en vergeetachtigheid optreden.

Wanneer de slaap te vaak onderbroken wordt door deze ademstilstanden is men 's ochtends niet goed uitgerust en staat men 'geradbraakt' op. Overdag kunnen klachten ontstaan van extreme slaperigheid in rust. Bijvoorbeeld tijdens het lezen van een boek of een krant, maar soms ook bij activiteiten zoals bijvoorbeeld autorijden. Dit leidt tot gevaarlijke situaties, niet alleen voor u zelf maar ook voor anderen.

Om vast te stellen of er inderdaad sprake is van het slaapapneu-syndroom kan het gedrag tijdens het slapen met meetapparatuur (poly(somno)grafie) worden vastgelegd. Apneu is meestal het gevolg van een- mechanische - obstructie.

Behandeling van het slaapapneu-syndroom

De behandeling van het slaapapneu-syndroom is afhankelijk van de ernst van de gevonden afwijking.

De ernst van het slaapapneu-syndroom wordt vastgesteld met een slaapregistratie. Deze registratie vindt plaats tijdens de natuurlijke slaap 's nachts en in principe in uw eigen bed. Afhankelijk van de uitslag van de registratie vindt een van onderstaande therapieën plaats.

- Afvallen is bij overgewicht erg belangrijk.
- Behandeling met een neusmasker heet Continue Positieve Adem Druk (CPAP). Het neusmasker is verbonden met een apparaat. Tijdens de slaap wordt via het masker - onder druk - extra lucht in de keel geblazen. Hierdoor wordt de ademweg niet meer geblokkeerd en zijn er geen apneus meer.
- Een MRA (Mandibulair Repositie Apparaat) is een beugel. Een daartoe bevoegde tandarts of kaakchirurg meet deze aan. Deze beugel wordt 's nachts gedragen en zorgt er voor dat de onderkaak naar voren komt te staan. Hierdoor ontstaat er meer ruimte achter in de keel zodat het snurken en de apneus minder worden.
- Een operatie aan huig en/of amandelen.
- Bij kinderen kan het snurken worden bestreden door de keel- en/ of neusamandel te verwijderen.

Bij de behandeling van het slaapapneu-syndroom zijn meerdere medisch specialisten betrokken. Welke behandeling in uw geval uitkomst zou kunnen bieden wordt in overleg met u en uw KNO-arts,

longarts, tandarts/kaakchirurg en/of huisarts besproken

Contactgegevens

Als u vragen heeft, kunt u contact opnemen met de polikliniek KNO, bereikbaar:

- van maandag tot en met vrijdag
- van 8.30 - 16.30 uur
- telefoon Den Haag: (070) 210 2602, telefoon JKZ: (070) 210 7322, telefoon Zoetermeer: (079) 346 2593

Buiten deze uren kunt u in dringende gevallen contact opnemen met de afdeling Spoedeisende Hulp, telefoon Den Haag (070) 210 2060, telefoon Zoetermeer (079) 346 2626.

In het geval van een levensbedreigende situatie: bel altijd 112.

Zie ook de website <http://www.knowinkel.nl>

Zie ook onze website <https://www.hagaziekenhuis.nl/specialismen/kno/>

De basis van deze tekst is ontwikkeld door de Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied (www.kno.nl).

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

559107032025