



St. Anna Zorggroep

Patiënteninformatie

Snurken

Inleiding

Deze folder geeft u informatie over oorzaken en behandeling van snurken. Als u recent voor deze aandoening bij een keel-, neus- en oorarts (kno-arts) bent geweest, dan kunt u in deze folder daarover meer gegevens lezen over snurken. Hebt u er nog nooit mee te maken gehad, maar wilt u er wat meer over weten, dan geldt hetzelfde.

Wat is snurken?

Snurken wil zeggen dat u tijdens de slaap een zingend, ruisend of brommend keelgeluid maakt. Dit geluid is soms zo sterk dat een partner, huisgenoot of zelfs burens er last van kunnen hebben.

Wanneer u ademhaalt stroomt er lucht door de ruimte tussen het zachte gehemelte en de achterzijde van de tong. Het gehemelte en de achterzijde van de tong komen dicht bij elkaar als u ligt. Dit versmalt de luchtweg. De lucht zorgt ervoor dat de weefsels in trilling komen, waardoor het snurkende geluid ontstaat (net als bij een ballon die leegloopt).

Wat bevordert het snurken?

Het snurken wordt bevordert door omstandigheden die de luchtweg versmallen waardoor het gehemelte en de tong dicht bij elkaar komen te liggen en dus gemakkelijker gaan trillen. Deze omstandigheden zijn:

- Het slapen op de rug.
- Verslapping van de spieren van zowel de tong als de keel. Dit kan komen door oververmoeidheid en door ouder worden. Ook alcohol en bepaalde medicijnen (slaapmiddelen, kalmerende middelen) verminderen de controle over deze spieren waardoor ze verslappen.
- Overgewicht. Hierbij wordt ook het weke gedeelte van de keelholte dikker, waardoor de luchtweg versmalt. Dat wil zeggen de weefsellaag die onder de slijmvliesbekleding van de keelholte ligt.

-
- Vergroting van de keel- en/of neusamandel. Dit komt vooral bij kinderen voor.
 - Voortdurende irritatie van de keel door roken of brandend maagzuur kan de slijmvliezen verdikken.
 - Als het zachte gehemelte en de huig van nature lang en vrij slap zijn.
 - Bij een verstopte neus door zwelling van het slijmvlies (bij verkoudheid en allergie), poliepen (met vocht gevulde uitstulpingen van het neus-slijmvlies) of door scheefstand van het neustussenschot, kan een te lage luchtdruk ontstaan in de keelholte. Hierdoor worden de zachte delen van de keel naar elkaar toegezogen.
 - Bij ademhaling door de mond kan het zachte weefsel in de keel in trilling worden gebracht.

Leefregels bij snurken

Met bepaalde maatregelen kunt u mogelijk het snurken verminderen:

- Vermijdt alcoholgebruik vanaf twee uur voor het slapen.
- Drink niet teveel alcohol.
- 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).
- Probeer eventuele slaapmiddelen en kalmerende middelen te vermijden als dit kan.
- Gebruik geen zware maaltijd vlak voor het slapen.
- Vermijdt eventuele klachten van zuurbranden door met een extra hoofdkussen te slapen of door het hoofdeinde van het bed op klossen te zetten.

Hulpmiddelen tegen het snurken

Er zijn enkele methoden ontwikkeld om het snurken tegen te gaan.

- Mechanische middelen om de mond gesloten- of de neus open te houden.
- Elektrische middelen die reageren op het snurkend geluid, waardoor u wakker wordt.
- Een bal naaien in de rug van de pyjamajas, waardoor u niet meer op de rug kunt liggen.

Behandeling van snurken

De kno-arts kan vaststellen wat de oorzaak van het snurken is, waarna eventueel een medische behandeling mogelijk is. Het is bijvoorbeeld mogelijk dat de neusverstopping het gevolg is van een allergie of poliepen. Een allergie kan met medicijnen worden behandeld, wat vaak al voldoende is om verlost te zijn van het snurken. Soms biedt een operatie aan het neustussenschot of verwijderen van poliepen uitkomst. Bij kinderen kan het snurken worden bestreden door de keel- en/of neusamandel te verwijderen.

Wat is het Slaap-Apneu 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 een dergelijke pauze apneu. Men spreekt van slaap-apneu syndroom wanneer zo'n ademstilstand minimaal 5 maal per uur 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. Dit kan een gevaarlijke situatie voor de

hersenen en de hartspier van de patiënt opleveren.

Hierdoor kunnen concentratiestoornissen en vergeetachtigheid optreden, evenals een onregelmatige hartslag, hoge bloeddruk en hartvergroting.

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 allerlei omstandigheden, zoals in rust tijdens het lezen van een boek of een krant, maar soms ook bij activiteiten als autorijden. Dit leidt ongetwijfeld tot gevaarlijke situaties niet alleen voor u zelf, maar ook voor anderen.

Om vast te stellen of er inderdaad sprake is van het slaap-apneu syndroom kan uw gedrag tijdens het slapen met meetapparatuur worden vastgelegd (polysomnografie).

Behandeling van het Slaap-Apneu Syndroom.

De behandeling van het slaap-apneu syndroom hangt samen met de ernst van de gevonden afwijking. Twee mogelijke methoden zijn een operatie (UPPP) en een behandeling met een neusmasker (CPAP).

De operatie om slaap-apneu te behandelen heet Uvulo-Palato-Pharyngo-Plastiek (UPPP). Tijdens deze operatie verwijdert de kno-arts een deel van het zachte gehemelte (inclusief de huid), zodat de ruimte groter wordt. Ook de eventuele keelamandelen worden weggenomen.

Door met een UPPP-operatie het gehemelte in te korten en de huid te verwijderen ontstaat meer ruimte in de keel en wordt de oorzaak van het snurken weggenomen. (Vraag naar de folder "Tonsillectomie en UPPP")

Na een UPPP-operatie kunnen patiënten een aantal klachten krijgen en houden, die worden veroorzaakt door de operatie. Veel mensen hebben na de operatie moeite met de rollende- "R" te zeggen.

In de eerste weken kan bij snel drinken, vloeistof uit de neus komen door het niet goed afsluiten van het gehemelte.

Ook kunnen patiënten langdurig een brokgevoel in de keel houden.(vraag naar de folder “Brok in de keel”)

De behandeling met een neusmasker heet Continue Positieve Adem Druk (CPAP). U krijgt een neusmasker dat is verbonden met een blaasapparaat, waarbij tijdens de slaap extra lucht in de keel wordt geblazen.

De hoeveelheid lucht zorgt ervoor dat de weke delen in de keel elkaar niet meer kunnen raken.

Bij de CPAP-methode wordt tijdens de slaap via een kapje lucht onder druk via mond en neus ingeblazen. Daardoor staat het gehemelte onder spanning en kan het moeilijker trillen. (Vraag naar de folder: OSAS)

Beide methoden hebben voor- en nadelen. Overleg met uw kno-arts welke behandeling in uw geval de voorkeur heeft.

Voor meer informatie kunt u ook terecht bij de Nederlandse Vereniging van Slaap Apneu Patiënten.

Website: www.nvsap.nl

Heeft u nog vragen?

Deze folder is niet bedoeld als vervanging van de mondelinge informatie, maar als aanvulling hierop. Hierdoor is het mogelijk om thuis alles nog eens rustig na te lezen.

Heeft u nog vragen, neem dan contact op met de

polikliniek KNO, looproute 17, telefoon, 040– 2864852

copyright © 2002 Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-
Oorheelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied.

Juli 2005