

Sigrid Pillen

kinderarts-kinderneuroloog,
Centrum voor slaapgeneeskunde
Kempinhaeghe, Heeze

Nienke van der Schaaf

arts voor verstandelijk gehandi-
capten, Slaap-Waakcentrum SEIN,
Zwolle

Els van der Horst

gz-psycholoog, Centrum voor
Slaapgeneeskunde Kempinhaeghe,
Heeze

Els Peeters

neuroloog-kinderneuroloog, Cen-
trum voor Slaap- en Waakstoornis-
sen, Medisch Centrum Haaglanden,
Den Haag

WAT OUDERS KUNNEN DOEN OM HUN KIND BETER TE LATEN SLAPEN

Slapen: nodig, maar soms lastig

Ouders kunnen er radeloos van worden: een kind dat slecht slaapt. Maar als eenmaal duidelijk is wat de oorzaak is, dan zijn er veel mogelijkheden om er iets aan te doen.

Hadden we maar een knop om 'm uit te zetten.' Dit is een veelgehoorde verzuchting van vermoeide ouders van kinderen die slecht slapen. Goed slapen moet je – liefst zo jong mogelijk – aanleren. Dit gaat niet altijd vanzelf. Voor 20 tot 30 procent van de kinderen is inslapen gedurende kortere of langere tijd lastig. En de meerderheid van de kinderen met ADHD, autisme of een ontwikkelingsachterstand heeft er problemen mee. Oorzaken zijn divers en ingewikkelder dan we ons realiseren. In dit stuk bespreken we slaapproblemen bij kinderen en adolescenten, waarbij we onderscheid maken tussen niet *willen* slapen en niet *kunnen* slapen. We gaan in op het gebruik van melatonine, dat soms, maar niet altijd, nuttig is.

We slapen een derde van ons leven; jonge kinderen slapen zelfs meer dan de helft van een etmaal. Slaap is nodig om uit te rusten, indrukken van overdag te verwerken, herinneringen en zaken die we hebben geleerd te consolideren. En tijdens de slaap groeien we letterlijk door de uitstoot van groeihormoon in de nacht. Goede nachtrust beschermt tegen een slecht humeur en verbetert de weerstand. Maar als er iets misgaat met het slapen worden we moe, prikkelbaar, hyper. Kinderen met slaapproblemen hebben vaker last van stemmingsproblemen, slechte concentratie, afnemende leerprestaties, hoofdpijn, en op de lange termijn meer kans op overgewicht en diabetes mellitus.

Gedragsinsomnie

De meeste slaapproblemen op kinderleeftijd hebben een gedragsmatige oorzaak.¹ Wanneer kinderen alleen kunnen slapen als ouders naast hun bed zitten of het hele huis wakker schreeuwen als ze niet bij hen in bed mogen, dan is er sprake van gedragsinsomnie. Zeker als het kind vervolgens bij ouders in bed prima slaapt. Grenzen stellen, nieuwe slaapgewoonten aanleren en dit consequent volhouden zijn hierbij het devies (*zie kader 1*). Maar deze aanpak is voor veel ouders een hele opgave. En wat als het temperament van het kind de pedagogische kwaliteiten van ouders overstijgt? Dan is meer begeleiding voor het gezin wenselijk, bijvoorbeeld via de kinderarts of een van de poliklinieken voor slaap- en waakstoornissen (voor een beknopt overzicht, zie www.nvk.nl/zoeken onder Werkgroep Kind en Slaap).

Nachtelijke escapades

Soms is er sprake van een andere oorzaak van de nachtelijke escapades, zoals sleep terrors, overprikkeling of een lichamelijke aandoening. Reflux, jeuk bij eczeem of pijn bij kno-infecties zijn vaak snel duidelijk. Als na adequate behandeling hiervan het slaapgedrag verstoord blijft, dan is er meestal sprake van een bijkomende gedragsinsomnie, vaak ontstaan door extra aandacht vanwege de nachtelijke klachten.

Als het kind vroeg in de nacht angstig en ontroostbaar wakker wordt, is er meestal sprake van sleep terror of pavor nocturnus. Ouders worden gealarmeerd door onverstaanbaar schreeuwen of krijsen. Het kind lijkt wakker maar is het niet, er is geen goed contact en het reageert vaak bozig maar niet adequaat. Soms denken ouders dat het kind pijn heeft of een epileptische aanval. Het is belangrijk dat

SLAAPTIPS VOOR JONGE KINDEREN MET GEDRAGSINSOMNIE

- Uitleg aan ouders om verkeerde aannames over slaap weg te nemen. Zo is het normaal dat een kind twee- tot driemaal maal per nacht wakker wordt.
- Leg het kind wakker in bed zodat het zelf leert in slaap te vallen zonder aanwezigheid van ouders.
- Begin met een goede structuur en begrenzing overdag.
- Rustige activiteiten na het avondeten, geen beeldschermen.
- Zorg voor een vast avondritueel van twintig tot dertig minuten en een rustige slaapkamer.
- Als het kind blijft huilen: maak de tijd tot teruggaan naar de kamer steeds langer, haal het kind niet uit bed en doe geen licht aan.
- Als het kind uit bed komt: breng het steeds terug met een vaste zin of zonder iets te zeggen.



ZORG VOOR RUSTIGE ACTIVITEITEN NA HET AVONDETEN, GEEN BEELDSCHERMEN.

ouders weten dat het gaat om een onschuldig slaapfenomeen, vergelijkbaar met slaapwandelen. Het beste is het kind in de eigen slaapkamer met rust te laten; meer bemoeienis leidt ertoe dat de sleep terror langer duurt. Het kind herinnert zich niets van een sleep terror. Het fenomeen verdwijnt meestal vanzelf na enkele jaren. Als een kind ook in het bed van ouders niet verder slaapt maar midden in de nacht klaarwakker de dag wil beginnen, is er meestal sprake van overprikkeling overdag. Dit lijkt de laatste jaren toe te nemen. In onze hectische maatschappij, met

drukke crèches of schooldagen, televisie en iPad's zit een kinderdag vol prikkels. Bij onvoldoende rust of moeite met het verwerken van deze prikkels door bijvoorbeeld autisme kunnen dit soort doorslaapproblemen ontstaan. Het kind wil wel, maar kan niet slapen. Het terugbrengen van duur en intensiteit van prikkels overdag, een rustige slaapomgeving en prikkelafbouw met meer rustmomenten zijn dan nodig.

Avondmens

'Doe die computer uit en ga naar bed, anders kom je morgen te laat op school.'

Veel ouders roepen dit 's avonds naar boven waar zoon of dochter bezig is met Facebook of World of Warcraft. Maar ook als de computer wel op tijd wordt afgesloten, liggen veel van deze pubers vervolgens lange tijd naar het plafond te staren omdat het slapen gewoonweg niet lukt.

Recentelijk is er veel aandacht voor de slechte slaaphygiëne bij jongeren: tot laat in de avond sporten, schoolwerk, energiedrankjes en vooral beeldschermgebruik.² Deze activiteiten geven veel prikkels en vaak ook extra licht,

Melatonine is geen panacee

waardoor het brein in een hoge staat van paraatheid blijft en de slaap moeilijk komt. Na korte nachten doordeweeks wordt vervolgens in het weekend uitgeslapen in een poging de verloren uurtjes in te halen. Maar wie elke doordeweekse dag twee uur slaap mist, haalt dit in het weekend niet in. Het uitslapen leidt vervolgens weer tot inslaapproblemen de dagen erna. Een gebrekkige slaaphygiëne is de belangrijkste oorzaak van slaapproblemen bij pubers en volwassenen (zie kader 2). Maar al deze activiteit in de avond kan ook een andere reden hebben, want wat doet iemand die niet kan slapen?

Veel pubers zeggen dat ze 's avonds niet moe zijn. Dit komt door een natuurlijke verschuiving van de biologische klok tijdens de puberteit. Het hele slaapritme verschuift naar twee uur later en komt daarmee op een onwenselijk tijdstip te liggen; school begint nu eenmaal om half negen. In tegenstelling tot wat veel jongeren denken (of wensen) blijft de slaapbehoefte tot aan het zoste levensjaar gemiddeld zo'n negen uur per nacht; iets wat vrijwel geen puber haalt. Als iemand van nature een avondmens is, kan door deze verschuiving in de puberteit een extreem late inslaaptijd ontstaan en is er sprake van een zogenaamd *delayed sleep phase syndrome* (DSPS). Jongeren met DSPS slapen vaak door de wekker heen. Voor alle pubers geldt dat door het structurele slaapttekort en een ritme waarbij ze pas halverwege de ochtend echt wakker worden er makkelijk concentratieproblemen, humeurigheid en schoolverzuim kunnen optreden. Veel van hen worden beticht van luiheid of desinteresse omdat ze pas vanaf de middag weer opleven. Er gaan stemmen op om middelbare scholen later te laten beginnen, omdat dit zowel de slaap als de schoolprestaties verbetert.³ Tot die tijd bestaat de

behandeling uit het verschuiven van de biologische klok met lichttherapie in de ochtend en/of het toedienen van melatonine in de avond, vanzelfsprekend naast een goede slaaphygiëne en een vast dagritme.

Melatonine

Melatonine is een epifysair hormoon dat een rol speelt in het circadiane ritme. Enerzijds remt het hersencellen die ons wakker houden, waardoor het een direct hypnotisch effect heeft. Hiervoor zijn meestal hogere doseringen (1-5 mg) nodig, waarbij het effect enkele weken aanhoudt. Daarnaast beïnvloedt melatonine onze biologische klok: als het in een lage dosering (al vanaf 0,2 mg) een aantal uur voor de eigen melatonineaanmaak wordt gegeven, wordt de biologische klok naar voren verschoven; toediening laat in de nacht of in de ochtend verschuift de biologische klok juist naar achter. Dit effect gaat langzaam, met ongeveer een uur per drie dagen dagen.

Melatonine wordt regelmatig uitgeprobeerd om de slaap te verbeteren. Het is vrij verkrijgbaar en wordt als voedings-supplement gezien. Maar feitelijk is niet goed bekend of dit 'natuurlijke middel' onschuldig is; op korte termijn zijn geen schadelijke effecten gemeld, maar langetermijnstudies ontbreken. Belangrijk is ook dat melatonine geen panacee voor alle slaapproblemen is. Een goede diagnose is nodig om tot een specifieke

behandeling te besluiten. Soms kan melatonine zeer effectief zijn, zoals bij DSPS, of als kortwerkend hypnoticum bij autisme en ADHD ter ondersteuning van een gedragsmatige aanpak.⁴ Maar vaak behoeft het slaapprobleem een andere, meer specifieke aanpak, zoals de beschreven voorbeelden.

Werkgroep

In 2012 hebben professionals op het gebied van kindergeneeskunde, (kinder-)neurologie, verstandelijkgehandicaptenzorg, psychiatrie, psychologie, (ortho-)pedagogiek en verpleegkunde, een landelijk netwerk gevormd om kennis uit te wisselen over slaapproblemen en -stoornissen bij kinderen. Vanuit dit netwerk zal in 2015 de onafhankelijke multidisciplinaire 'Werkgroep Kind en Slaap' worden opgericht. De werkgroep wil kennis en onderzoek op het gebied van slaapproblemen bij kinderen bevorderen en delen, onder andere door wetenschappelijke bijeenkomsten en bijdragen aan richtlijnontwikkeling. Voor meer informatie en aanmelding: nvk.nl (zoeken onder Werkgroep Kind en Slaap). ■

contact

pillens@kempenhaeghe.nl
c.c.: redactie@medischcontact.nl

web

Bronnen en meer informatie vindt u bij dit artikel op medischcontact.nl/artikelen

SLAAPTIPS VOOR ADOLESCENTEN

Hoeveel slaap heeft iemand nodig? Bekijk het slapen midden in de vakantie, als er geen wekker wordt gezet. Het aantal uren dat dan geslapen wordt en het ritme waarin zijn goede indicaties van de behoefte.

Zorg voor een regelmatig slaapritme, slaap in het weekend niet meer dan anderhalf uur uit ten opzichte van doordeweeks.

Drink geen cafeïnehoudende dranken na het avondeten.

Vermijd activerende activiteiten (sporten, studeren, gamen) een uur, liefst twee uur voor het slapengaan.

Stop beeldschermactiviteiten uiterlijk een uur voor het slapen gaan.

Dim het licht in de avond en zoek direct na het opstaan zoveel mogelijk licht op.