

# Een schrikbarende ontdekking

We hebben het als ApneuVereniging altijd benadrukt: bij osas gaat het heus alleen niet om overgewicht. Ook magere mensen kunnen het hebben. We wilden het stigma niet. Maar helaas, het valt niet te ontkennen: 90% van de mensen die nu behandeld worden, heeft overgewicht! Meer dan de helft heeft zelfs ernstig tot ziekelijk overgewicht.

	BMI	Osas-patiënten	Nederland
Ondergewicht	< 18,5	0%	2%
Normaal gewicht	18,5 - 25	10%	51%
Licht / matig overgewicht	25 - 30	38%	35%
Ernstig / ziekelijk overgewicht	> 30	52%	12%

*Duidelijke samenhang tussen gewichtstoename en toename in aantal apneus...*

(Bron: De Keten in Beeld, ApneuVereniging, september 2011)

Vandaag of morgen valt bij u het nieuwste onderzoek in de bus dat we onder osas-patiënten hielden. We vroegen voor het eerst naar lengte en gewicht. In het rapport vindt u zwart op wit de cijfers die ons meteen onaangenaam troffen.

Alle reden om aandacht aan overgewicht te besteden en wat er aan te doen. Wordt het nu voortaan weer: 'Osas, eigen schuld dikke bult!' Nee, nee, nee. Er is evenveel aanwijzing dat osas en slechte nachtrust overgewicht veroorzaken, dan andersom. Ja, dan wordt afvallen moeilijk. Maar er is veel en overtuigend bewijs dat afvallen helpt. En als je behandeld wordt, zijn de voorwaarden gunstig om met nieuwe energie een goede conditie op te bouwen.

Deze keer wat meer aandacht voor bewegen en minder voor voeding. Ten eerste omdat we al regelmatig aandacht aan voeding besteden en u over diëten en recepten in bijna alle bladen kunt lezen. Maar er speelt ook een overtuiging mee. We kunnen ingewikkeld doen over de samenstelling van allerlei diëten, de kern is dat we gewoon minder calorieën per dag binnen moeten krijgen. Dat geldt zeker voor apneu-patiënten. Door hun verstoorde verbranding komen ze makkelijker aan.

Ik heb naast de gebruikelijke informatie uit onderzoek, mijn eigen ervaring van vallen en opstaan bijgevoegd. Misschien helpt het. Succes.

Piet-Heijn van Mechelen  
Voorzitter ApneuVereniging



# Apneu en overgewicht

Er zijn zeer veel studies die wijzen op het verband tussen apneu en overgewicht. Vaak betreft het kleine aantallen proefpersonen. Regelmatig zien we ook studies die de effecten van afvallen benadrukken. Hierbij wordt soms gebruik gemaakt van commerciële voedselvervangers of voedingssupplementen. We pikken uit deze berg een onverdacht groot onderzoek dat in 2000 werd gepubliceerd in het Journal of the American Medical Association.

De onderzoekers, Peppard en anderen, volgden een groep mensen die voor een slaaponderzoek verwezen waren omdat ze een of andere slaapstoornis zouden hebben die met de ademhaling samenhangt. Ze beschikten daarmee over uitgebreide gegevens over deze mensen inclusief de gegevens uit het slaaponderzoek. Vier jaar later werden dezelfde gegevens verzameld bij dezelfde mensen en vergeleken. Ze hadden uiteindelijk de gegevens van 690 respondenten.

## Er is een onomstotelijke samenhang

Bij nadere bestudering bleek er sprake van een duidelijke samenhang tussen gewichtstoename en toename in aantal apneus. Er was een groot aantal mensen dat aanvankelijk

alleen een lichte osas had en nu matig tot ernstig. Die mensen waren gemiddeld meer dan 6 kilo aangekomen. En omgekeerd was er een groep mensen die aanvankelijk matig of ernstig osas hadden, daarvan hadden 4 jaar later een aantal alleen nog lichte osas had. Deze waren gemiddeld meer dan 6 kilo afgevallen.

## Niets voorspelt veranderingen zo sterk als gewicht

De onderzoekers wilden zeker weten of deze veranderingen wel puur met gewichtsverandering te maken hadden en bijvoorbeeld niet met stoppen met roken. Ze zagen wel dat mensen die stopten met roken een grotere kans hadden om aan te komen. Maar uiteindelijk draaide alles om gewichtstoename. Mensen die (niet) stopten met roken en niet aankwamen kregen ook geen ernstige osas.

De onderzoekers keken verder of er andere zaken waren die de verandering van aantal apneus kon voorspellen zoals nekomvang of buikomvang. Maar niets bleek zo'n sterke samenhang te hebben als gewichtstoename of afname.

## Een hoopvolle vuistregel

Het verband tussen AHI (aantal apneus en gedeeltelijke afsluitingen) en lichaamsgewicht is zo sterk dat de onderzoekers een vuistregel opstelden: 10% gewichtsverandering leidt tot 30% verandering in AHI. Ofwel iemand van 80 kilo met een AHI van 30 die 8 kilo (+10%) aankomt, krijgt een AHI van 39 (+30%). En als diezelfde persoon 8 kilo af zou vallen, zou zijn AHI op 21 uitkomen. De onderzoekers geven in hun commentaar aan dat dit waarschijnlijk nog een voorzichtige benadering is. Er is een aantal studies die aangeven dat afvallen nog meer zou helpen.

## Hoe doe je het?

De vuistregel is beperkt tot 20% gewichtstoename/afname. Daarboven of daaronder is het nog onzeker hoe het uitpakt. De onderzoekers benadrukken dat ze niet hebben onderzocht hoe de gewichtsafname werd bereikt door dieet of training of beiden. Dat blijft dus de vraag. We weten nu in ieder geval zeker dat afvallen helpt. ■



*Er is overtuigend bewijs dat afvallen helpt en bewegen is vetverbranden, dus...*

TIEN JAAR KLEINE STAPPEN NAAR GEZONDHEID

# Overal op blijven letten, maar dan heb je ook wat!



Drie, vier boterhammen was normaal. Er was een tijd dat ik twee keer kon opscheppen met warm eten. Ik werd nooit dikker. Ik nam altijd een toetje. Wat lekkers bij de koffie. Ik ging regelmatig 's avonds stappen en na een aantal glazen bier nog even naar de snackbar. Ik werd niet dikker. Ik kon eten wat ik wilde. Het maakte niet uit. Ik bleef altijd prima op normaal gewicht.

tekst: **Piet-Heijn van Mechelen**

Dat is nu dertig jaar geleden. Toen rookte ik ook nog een pakje shag per dag. De stelling: ieder pondje gaat door het mondje, gaat niet zomaar voor iedereen een op een op. Je hebt mensen met en snelle verbranding. Mensen die nauwelijks aankomen. Zo'n tien jaar geleden bleek dat ik in de loop van de tijd zo'n 20 kilo was aangekomen. Het zag er niet uit. Een buik van een paar maanden zwanger of dagelijks een grote hoeveelheid bier. Allebei niet aan de orde. Ik ben een man en dronk nauwelijks meer. Resultaat van stoppen met roken? Waarschijnlijk ook. Zeker is dat het samenviel met onontdekte osas: makkelijk in slaap vallen, weinig energie, humeurig, etc. We kennen het allemaal. Met de komst van de cpap ben ik stelselmatig gaan werken aan mijn gezondheid; met tussensprints en terugval. Verslag van veel kleine stappen.

## Tussendoor

Die gevulde koek af en toe, of dat saucijzenbroodje of blikje bier op de terugweg in de trein, dat kon er wel af. Ook dat ijsje bij het tankstation onderweg met de auto, kostte niet veel moeite. Hoewel?! Ik schakelde ook van cappuccino naar zwarte koffie. Scheelde veel suiker en melk. Was niet moeilijk. Iemand vertelde dat die koffie zelf ook een verslaving was, die wellicht ontstaan is om wakker te blijven. Zo'n 1,5 tot 2 liter koffie per dag (12 of meer koppen) is gewoon erg slecht. Het duurt uren voor die cafeïne uit je lijf is. Dat stapelt, daardoor kan het soms wel 24 uur duren. Alleen daardoor slaap je al slecht. Mijn bloeddruk viel ook erg hoog uit bij een gezondheidstest. Dus dat werden max 6 koppen op een dag. Bij voorkeur 3 cafeïnevrij. Ik ben gaandeweg een appel tussendoor en een glas water gaan waarderen. Maar het zette allemaal nog nauwelijks zoden aan de dijk.

## Eten

Gezonder eten roept iedereen. Mijn vrouw wakt veel. Dat scheelt. Geen bijzonder menu: minder vet, mager vlees

en vis, meer groente, geen frituur meer. Ze maakt ook heerlijke salades. Ik was vroeger een klassieke man: 'ik ben geen konijn'. Maar ik ben van salades gaan houden. Gaandeweg kleinere porties warm eten is ook een kwestie van aanleren. En het helpt. Ik kwam er ook achter dat ik eigenlijk veel boterhammen eet, omdat ik graag verschillende soorten beleg eet. Ik wilde niet kiezen. Zo kom je makkelijk aan 3 à 4 boterhammen; 's ochtends en 's middags. Eerst verving ik een van de boterhammen door een cracker. Maar dat was het ook niet helemaal. Onlangs ontdekten we heerlijk volkoren minibrood: boterhammen ter grootte van een halve boterham. Dat is dus de helft aan brood, boter en beleg en nog steeds evenveel variatie. Je zou ook halve boterhammen kunnen eten. Maar da's misschien kinderachtig: dat werkt voor mij niet. Beter kauwen werkt enorm goed. Neem een kleinere hap, kauw daar rustig op en neem pas een volgende hap als je mond leeg is. Een verzadigd gevoel ontstaat meer in de mond dan in de maag. Langer en rustig kauwen helpt.

## Algemeen een tandje minder

Bij de Amerikanen zien we een typische fout die wij ook vaak maken. Ze nemen Caesar salade, maar dan meteen een klein afwasteiltje vol met erg veel saus, spekjes en ui. Zo werkt het niet. Ik heb ook de neiging om dat gezonde roggebrood en die yoghurt erbij te nemen. Dan ben je al zo gezond bezig, vind je zelf. Of je neemt een nog een extra stukje van dat volkorenbrood met die ongelooflijk lekkere en gezonde olijfolie, als vooraf of bij de soep. Dat is dus niet de weg. Het moet gaandeweg minder worden. Zeker voor mensen met osas geldt dat waar anderen mee weg komen, voor ons niet is weggelegd. Door de verstoring van de hormoonhuishouding verbranden we te weinig: alles zet aan. Calorieën in de gaten houden is belangrijk. Het gezonde eten komt in de plaats van het ongezonde: niet erbij! En minder helpt nog beter.

### Drank

Glaasje rode wijn: prima. Voor het eten: graag. Bij het eten, is ook heerlijk. 's Avonds super gezellig. Twee trouwens ook. Nog eentje dan. Voor je het weet drink je regelmatig 4 tot 6 glazen per dag. Allemaal wilde calorieën. Alcohol ontregelt bovendien de rest van de spijsvertering. Maar wellicht nog het ergste is, dat ik erg van wat nootjes bij de wijn hou. Wat kaas kan ook heerlijk zijn. Dat snaaien zet nog meer aan. Beperken van de drank is dus erg, erg effectief. Ik zag bovendien op mijn cpap dat ik met een borrel op meer apneus heb en de autopap meteen weer harder blaast om het te voorkomen. Een reden te meer om te matigen.

### Bewegen: dat realiseer je je niet!

Ik dacht altijd: ja, ik doe wel 2 tot 3 keer per week aan sport; fietsen of fitness. Maar als ik eerlijk ben valt er vaak wat uit: we gaan ergens heen, er zijn afspraken, iemand komt langs, noem maar op. Soms zijn er weken dat het er niet van komt. De grootste verrassing kwam nog. Ik kreeg van mijn vrouw *Direct Life*, een veredelde stappenteller die je kan aansluiten op de computer en zag meteen dat het nog erger was. Sinds ik ben opgehouden met werken, verbrand ik nauwelijks iets meer. Vroeger liep ik nog naar de trein en van de trein naar mijn werk en ook weer terug. Nu alleen van boven naar beneden en terug; stukje de tuin in. Ik denk dat ik sinds ik gepensioneerd ben gemiddeld al gauw zo'n 500 calorieën per dag minder ben gaan gebruiken, maar niet minder ben gaan eten. Ik ging wel wat regelmatigier sporten, maar dat compenseerde het niet. Geen wonder dat ik ondanks mijn 'gezondere' leven toch weer aankwam.

### Bewegen: het kost gewoon tijd. Dat moet je plannen

Stelselmatig aanpakken dus. Sinds december 2010 probeer ik iedere dag 1000 calorieën extra te verbranden. Met mooi weer fietsen in de duinen; op de toerfiets met met mijn vrouw, alleen op de racefiets of met fietsvriendje. Met slecht weer naar de fitness. Mijn ervaring is: als je mikt op iedere dag, lukt het gemiddeld misschien 5 keer per week. Maar dan moet je het van tevoren goed bekijken. Zo nodig neem ik voor een afspraak een trein eerder en loop dan een stevig stuk van het station naar het opgegeven adres. Het kost allemaal tijd. Meer bewegen, het is makkelijker gezegd dan gedaan. Het kost je gewoon een uur of anderhalf uur per dag. Dat moet je plannen anders komt het er niet van. Aanvankelijk gebeurde er helemaal niks met mijn gewicht (zie ook artikel op pag. 22: De logica van bewegen).

### Het resultaat

Wat het oplevert? Waar zal ik beginnen? Ik doe een greep. De laatste maanden ruim vijf kilo afgevallen. Voor het eerst sinds 15 jaar onder de 90 kilo. BMI van 28,8 naar 27,3. Maar daar zit allemaal niet de grootste winst. Het

vetpercentage is sterk afgenomen. Ik heb weer spieren gekregen. Ik zie er beter uit (volgens mijn vrouw): onderkinnen sterk verminderd; mijn buik is grotendeels weg. Ik heb twee gaatjes bij moeten slaan in mijn broeksriem, anders zakte mijn broek af. De druk van mijn autopap die regelmatig rond de 10-11 schommelde, kan het nu grotendeels met 5-6 af. Dus ook geen gedoe meer met maskerlekkage. Dus betere nachtrust en meer energie overdag. Ik voel me door dat alles ook stukken beter. Wie wil dat niet? Het blijft wel voortdurend opletten. ■



## LOFZANG OP DE FIETS

Cardio vraagt veel tijd, dus je moet iets vinden wat bij je past. Voor mij is dat fietsen. Met weinig techniek doe je het al goed. Vergelijk het eens met lopen. Er zijn weinig mensen die zo'n soepele Keniaanse marathonloop hebben. Velen vallen met hun volle gewicht op hun gewrichten. Met fietsen heb je ook als oudere Hollander makkelijker een mooie soepele doorgaande beweging. De fiets draagt je. Je kunt het van jongs af aan doen tot hoogbejaard; naar je werk of recreatie; met je partner of met vrienden; op een toerfiets of op een racefiets; binnen of buiten. Daarbij denk ik ook aan de actieradius. In een straal van 30 tot 60 km kan ik een tocht uitzetten door duinen, bloembollen in het voorjaar, bossen, polders, het plassegebied en genieten van hazen, vossen en prachtige wolkenluchten; beschut tegen de wind in en door het open gebied met de wind mee vliegen. En dan vergeet ik nog de endorfines, die magische stoffes die het lichaam bij regelmatige inspanning zelf maakt en die lijken op drugs. Volgens mij krijg je die niet als je wandelt. Misschien is fietsen verslavend.

Piet-Heijn