KRÆFT OG SØVNPROBLEMER

Uden søvn og drikke duer helten ikke

Mange kræftpatienter oplever at få problemer med at sove. Dårlig søvn er en kendt samlebetegnelse kemoterapi og andre former for kræftbehandling men søvnproblemer kan også sagtens opstå inden behandlingen. Stress og vrøvlepræt er velkendte faktorer i forbindelse med et kræftforløb, og de er selvsagt ikke befordrende for søvnen. Endelig er der ismerte, som også kan holde os vågne om natten.

Når kræften holder dig holder dig vågen

Mange kræftpatienter oplever problemer med at sove – både før, under og efter behandlingen. Men hvad er det, der forstyrrer vores søvn? Og hvorfor er det vanet at kæmpe for at sove bedre?

AF Pia Olhøvs

Det er helt indlysende, at det er meget stressende at få en alvorlig kræftsygdom, og stress er en af de hyppigste årsager til søvnproblemer. Men der kan også være andre årsager til, at kræftpatienter lægger vågne om natten.

– For det første kan søvnen forstyrres af de psykiske reaktioner på kræftsygdommen og -behandlingen i form af angstfyldte overvejelser og bekymringer om, hvorfor man netop er blevet ramt af kræft, og om man kan nå at leve det tilbage, som man ønsker at leve det af det korte spændvidde, som man netop er blevet tilbudt, forklarer professor Bobby Zachariae.

Konsekvenser af søvnmangel

Det er vanet at blive ved med at kæmpe for en bedre søvn. Det søvnmangel er skadeligt for helbredet.

– Forskningen peger på, at langvarige søvnforstyrrelser kan øge risikoen for en ranke psykiske og fysiske problemer og symptomer. Søvnmangel kan gøre, at man er mere irritabel og mere tilbøjelig til at ville gøre ting, som man ikke ellers ville gøre, fortsætter professor Bobby Zachariae.

Det er nemt at marke, om man mangler søvn, men i en samdiagnose bedre dem end at gætte. Det er nemt at gøre det, man ikke ville gøre, hvis man ikke var blevet ramt af kræft. Og hvorfor er det nødvendigt?

– Den gode søvn er ikke et bestemt antal timers søvn. Kort fortalt kan den gode søvn beskrives som, som hørende søvn af tilstrækkelig omfang og tilstrækkelig kvalitet, som betyder, at man vågner tilpas udhvilet og føler sig tilstrækkelig energisk og vitalisk i løbet af dagtimerne. Vores søvnbehov er meget individuelt. For nogle mennesker er seks timers søvn tilstrækkelige, andre skal have otte timer for at

Bobby Zachariae har sammen med en forskerhold ved Enhed for Psykoonkologi og Sundhedspsykologi, Aarhus Universitet, undersøgt kræftpatienter, hvor meget de skal udøve kræft, samt om et hold på digitalt levende kognitiv adfærdsterapi. Foto: Privat.

afbrydelser i nattetimerne, og de er meget individuelt, hvor mange timer, man er tilfreds med, og hvor mange timer, man er i stand til at gøre det. Men det er nødvendigt at gøre det, for at man kan nå at leve det tilbage, som man ønsker at leve det af det korte spændvidde, som man netop er blevet tilbudt, forklarer professor Bobby Zachariae.

Søvnmangel kan også bidrage til en ræke fysiske sygdomme.

– Vedvarende søvnvanskeligheder er bl.a. forbundet med øget risiko for overvægt, hjertekarsygdomme, betændelsestilstande og stofskifte-sygdomme, siger Bobby Zachariae.

Hvad er den gode søvn?

– Den gode søvn er ikke et bestemt antal timers søvn. Kort fortalt kan den gode søvn beskrives som, som hørende søvn af tilstrækkelig omfang og tilstrækkelig kvalitet, som betyder, at man vågner tilpas udhvilet og føler sig tilstrækkelig energisk og vitalisk i løbet af dagtimerne. Vores søvnbehov er meget individuelt. For nogle mennesker er seks timers søvn tilstrækkelige, andre skal have otte timer for at

Søvnmangel kan øge risikoen for en ræke af fysiske og psykiske lidelser, der er blevet fundet i en ny undersøgelse. Foto: Ingrid Bjørnsen, Ifokus.

tænker om søvn og sikkert søvnrestriktioner gør, at det "kutskifte" et forstyrret søvnmønster, forklarer professor Bobby Zachariae og fortsætter.

– Konkret vil man på baggrund af personens vane i en tænkeseng bede denne om at gå senere i seng, men forsøg at undgå at gøre noget udover om morgenen, så man tilbringer minsto tid i sengen. Det betyder i første omgang, at personen skal forsøge at holde sig vågen om natten, blive mere træt og derved få lettere ved at falde i søvn og fastholde søvnen i løbet af natten.

Det handler om at opnå en stærk søvnfrekvitet.

Men det kan nu er begyndt at sove en stærke del af den tid, man tilbringer

Vivian Hegerlund. Foto: Privat.

– Når man ikke får sover, så har man ikke lig meget overskud, og det betyder, man er mere sårbar dæmt. Jeg er stadig på arbejde som hjemmevejleder pårørende i fleksjob, og jeg har fire børnebørn hæn. Så jeg har brug for en god søvn, siger Vivian Hegerlund.

Har prøvet meget

Vivian Hegerlund har prøvet meget for at lese sit søvnproblem.

– Jeg oplever, at mysfremstaleagtige er gode til at behandle insomnisk søvn, men ikke så gode til det med

fungere optimalt. I gennemsnit ser det ud til, at syv timmers søvn dækker det fleste behov, siger professor Bobby Zachariae.

Du er ikke alene

For de fleste vedkommende vil søvnproblemerne være forbigående og ikke sig af sig selv, men de problemer som har udløst søvnvanskelighederne er ikke forbigående. Men det er ikke altid, at kræftpatienten problemer lader sig med tælles, og når søvnproblemerne mere blive vedvarende, kaldes det insomni.

– Man anslår, at mere end hver tiende af den almene befolkning oplever langtrækkende insomnia. Mennesker med nuværende eller tidligere kræftbredmæssige udfordringer. Fx nuvaende og tidligere kræftpatienter, er i endnu stærre risiko for at udvikle insomnia end den almene befolkning, og det er til trø gange sådø mange kræftoverlevende, som lider af søvnproblemer, selv adskillige år efter afsluttet kræftbehandling, siger professor Bobby Zachariae.

Vi kan desuanden selv være med til at forstærke vores søvnproblemer.

– Hvis man fx bøgnøder at bekymre sig om søvnproblemerne, anstrænge sig for at sove, gør sagtens tilsigtet i seng for at få sa meget søvn som muligt og sover om dagen, fordi man er sa trækt, kan det bidrage til, at søvnproblemet bliver et vedvarende problem, forklarer professor Bobby Zachariae.

KRÆFT OG SØVNPROBLEMER

Hvad kan vi selv?

Gode vaner kan understøtte en god søvn.

– De fleste af os kender udmærket mange af de gode råd i forhold til at understøtte en god søvn. Problemet er i højere grad at efterleve de gode råd, og ia er de ønsuden sjældent tilstrækkelige til at afhjælpe et langtrækkende søvnproblem, når det farst er opstået, siger professor Bobby Zachariae.

Sovemedicin er heller ikke lesningen

– Det er stadig almindeligt at tilbyde sovemedicin til patienter med vedvarende søvnvanskeligheder, men det anbefales ikke til langtidsbrug (dvs. mere end to uger). Sovemedicin har en dokumenteret virkning, er en ikke risiko for tilvænning og afhængighed, forklarer professor Bobby Zachariae.

Dermed er sikkert kognitiv adfærdsterapi for insomni en effektiv behandling, som anbefales som farste-linje-behandling. Det er mennesker med insomni som deres primære problem og tidligere kræftpatienter med insomni.

- Kognitiv adfærdsterapi for insomni bestar af en vaekse delelementer, herunder afspænding, som hjælper med at reducere stress og spændinger der gør vanskeligt at falde i søvn og fastholde søvnen. Kognitiv terapi gar ud på at ændre uhensigtsmæssige

KRÆFT OG SØVNPROBLEMER

Sover aldrig igennem

Vivian Hegerlund sover aldrig en fuld nat uden at vågne, og det slider på hendes livskvalitet.

AF Pia Olhøvs

Efter anden omgang hajdosis kemo med transcutane fib Vivian Hegerlund sovnbesvær.

– Jeg oplevede ikke søvnproblemer efter farste omgang hajdosis, men i 2022 fik jeg hajdosis kemo for anden gang, og siden har jeg ikke sovet en hel nat igennem, fortæller Vivian Hegerlund.

Det er vanskelligere at behandlingen, der holder 49-årige Vivian Hegerlund vågen om natten.

– Det har været meget hårdt for min krop at fa min omgang hajdosis kemo mere. Jeg vågner to til tre gange om natten, typisk med krampe i benene, eller fordi jeg er tør i munden, eller fordi jeg har noget, der føles som voksevarsel i kraenne. Og sa star jeg op og gar rundt, til krampen er vaek, og drikker vand, og sa er jeg vågen og kan ikke falde i søvn igen, siger Vivian Hegerlund, der oplever, at humoret lider under de mange vågne natter.

Vivian Hegerlund. Foto: Privat.

– Jeg er tøkrænkelig for at overleve, men der er sa mange senfølger, som kommer snigende, og som er vold-somme, og som man har behov for at fa hånjo til – også psykisk. Jeg ved ikke, hvor jeg skal gå hen for fa hjælp jeg fører mig overladt til mig selv, siger Vivian Hegerlund.

Vivian Hegerlund er blevet sendt videre til et forskerhold ved Enhed for Psykoonkologi og Sundhedspsykologi og et IT-firma vaeret med til at udvikle appen hvil®, som er et bud på digitalt levaret kognitiv adfærdsterapi.

KRÆFT OG SØVNPROBLEMER

Hørte hånj opera om natten

Lillan Carby måtte høre hånj opera om natten for at kunne falde i søvn.

AF Pia Olhøvs

I 2023 fik Lillan Carby diagnosen myelomatose, og i januar 2024 fik hun hajdosis kemo med stamcelletaette. Dårlig ha-ej efter behandlingen havde hun nevroemerter fra et brust på en nyforvaret, og smerterne holdt hende vågen om natten.

– Jeg måtte i starten hare hånj opera for at bortbide min opmærksomhed fra smerterne, og jeg sov meget lidt, fortaelle fb ænge Lillan Carby.

Lillan Carby forsøgte selv at fa stop på smerterne.

– Jeg gik blandt andet til fysioterapeut for gange om ugen. Men det hjalp ikke på de nevropatiske smerter, fortaeller Lillan Carby, der omsider farstil en medicin, der virkede for hende.

Udskadelt medicin blev løsningen

Pregabalin blev en løsning for Lillan Carby.

– Jeg begyndte at tage Pregabalin. Det er et lidt udskadelt produkt, fordi

Lillan Carby. Foto: Privat.

det kan give mange bivirkninger, sa jeg var farstis tidt bekymret for at tage det pø. Men også meget designet for at fa troget søen, siger Lillan Carby.

Lillan Carby har dræftet sin situation grundigt med sygeplejerskerne.

– Sygeplejerskerne er meget klare i deres anvisninger. Jeg ma ikke ligge vågen på grund af smerter. Og jeg ma ikke sa meget, at når jeg ligger vågen med smerter, sa kan jeg ikke taenke på andet end sygdommen. Sa skal kommer angsten for sygdommen og taenkemønstret til at falde af. Det er meget. Det har en negativ effekt på min livskvalitet, siger Lillan Carby.

I dag far hun en dosis pga 125 mg Pregabalin, fordelt pa fire doser i dagens løb.

- Hvis jeg tager den sidste dosis, inden jeg skal sove, sa sover jeg godt. Der er ikke en sarlig ha-ej dosis, jeg far, og det er en lille pris at betale for at fa en frisk hvendage, siger Lillan Carby og tilføjer, at sygeplejerskerne har understreget, at hun skal taele med lægen, hvis hun vil op eller ned i dosis.

KRÆFT OG SØVNPROBLEMER

Du skal ikke bare tage dig sammen

I Senfølgeforeningen er erfaringen, at mange oplever at stå alene med deres søvnproblemer – og at søvnproblemer sjældent kommer alene. Ofte har patienterne også andre udfordringer.

AF Pia Olhøvs

Insomni (søvnbesvær) og fatigue er vækende emner i Senfølgeforeningen. Ofte gør de to problemer hånd i hånd, og de er nogle af de mest hyppige senfølger efter kræftbehandling.

– De er dokumenteret efterfølg behandling med hånd fatigue og insomni, og alligevel er de nogle af de mest underdiagnosticerede og underbehandlede kræftrelaterede senfølger, siger formand for Senfølgeforeningen, Charlotte Hammer.

Hvad er forskellen på fatigue og insomni?

Det er vigtigt at skelne mellem fatigue og søvnbesvær – også kaldet insomni – for søvnen da ofte følges ad hånj pattemme, har de hver deres behandling.

- Fatigue er en vedvarende uhattetak, som ikke star mål med enn aktivitetsniveau, og som pavirker en livsfø, faelesmaessige og kognitivt. Det er ikke almindelig træthed. Man kan vågne tæt og energi-sendt

opmærksomhed, siger Charlotte Hammer.

Hvor kan du få hjælp?

Start hos din egen læge, som kan henvise videre ved behov. Ved komplekse eller vedvarende genser findes der specialiserede tilbud, siger Charlotte Hammer.

Fatigue – hvad virker?

Fysisk aktivitet er den bedst dokumenterede indsats. Tilpasset fysisk aktivitet kan reducere vedvarende fatigue og:

- Ikke konkurrage daglige gøremål – kan gøre en forskel, hvis de gøres regelmæssigt og tilpasses ens energiniveau. Det er ofte fælleligen, samt kræftforløb og behandlingsforhold, og det bør altid tilpasses funktionsniveau.

Generelle råd, der understøtter en god søvn

A Regelmæssige tænger og opvågningstider – også i weekenden – bidrager til et mere robust søvnmønster.

B Undgå at tænge en lur efter kl. 14, og lad søen hejst varer 20-25 minutter. Undgå desuden at tænge en lur i sengen.

C Skab en good, fast rutine med sengetid, som hjælper dig med at gøre ned og slappe af.

D Gå ikke i seng, far du er sørvig.

E Undgå skærmbrug og kraevende aktiviteter tige inden sengetid.

F Brug kun sovevaerelset til søen og sex.

G Tænn afspænding, dyb ænga eller meditation, far du haer mærket at reduceres spændinger, som kan holde dig vågen.

H Undgå at tage problemerne med i sengen. Hvis du er bekymrede eller ængstelige, er det ofte bedre at gøre det inden sengetid, og lægge dem ud af sengen. Det er ofte en god ide at fø dig

I God søen understøttes af, hvor man er i sin krop. Det betyder, at man bør søvnmæssigt det sørvig.

J Undgå søvnforstyrrelser, Mitten derfor vågen tid i sengen. Hvis du ikke er faldet i søen inden for 15-20 minutter, er det bedre at stå op og undersøm. Gå ikæn i sengen, men gør det vågenhed og afslappende.

K Undgå at tænke, hvor lø til at gå grad det tidligere i seng. Hvis man ikke fastholde planen generelt fx 4-6 uger, kan fø generelt mere og mere vist sig mindst lige så effektivt som sovemedicin – og at det er en langtidsholdbar løsning.

Bobby Zachariae har sammen med et forskerhold ved Enhed for Psykoonkologi og Sundhedspsykologi og et IT-firma vaeret med til at udvikle appen hvil®, som er et bud på digitalt levaret kognitiv adfærdsterapi.

KRÆFT OG SØVNPROBLEMER

Du skal ikke bare tage dig sammen

I Senfølgeforeningen er erfaringen, at mange oplever at stå alene med deres søvnproblemer – og at søvnproblemer sjældent kommer alene. Ofte har patienterne også andre udfordringer.

AF Pia Olhøvs

Insomni (søvnbesvær) og fatigue er vækende emner i Senfølgeforeningen. Ofte gør de to problemer hånd i hånd, og de er nogle af de mest hyppige senfølger efter kræftbehandling.

– De er dokumenteret efterfølg behandling med hånd fatigue og insomni, og alligevel er de nogle af de mest underdiagnosticerede og underbehandlede kræftrelaterede senfølger, siger formand for Senfølgeforeningen, Charlotte Hammer.

Hvad er forskellen på fatigue og insomni?

Det er vigtigt at skelne mellem fatigue og søvnbesvær – også kaldet insomni – for søvnen da ofte følges ad hånj pattemme, har de hver deres behandling.

- Fatigue er en vedvarende uhattetak, som ikke star mål med enn aktivitetsniveau, og som pavirker en livsfø, faelesmaessige og kognitivt. Det er ikke almindelig træthed. Man kan vågne tæt og energi-sendt

Charlotte Hammer. Foto: Privat.

hele dagen uden at føle sig udhvilet – og søen at hvile gør ro fø. Fatigue beskriver det som at have et lavt batteriniveau, uanset hvad man gør. Fatigue påvirker ænen til at deltage i arbejde, sociale relationer og hverdagsliv – og kan i sig selv føre til isolation og nedtrykthed, forklarer Charlotte Hammer, som også har en klar definition af insomni.

- Insomni dækker over vedvarende søvnproblemer som problemer med at falde i søen, vågne mange gange i søen eller at vågne alt for tidligt – fø ikke gange om søen

I flere måneder. Søvnen bliver overfladisk og uroligt, og mange fø ikke udsigt eller udhvilede. Insomni er ikke kun trætsomhed, men påvirker også humør, koncentration og fysisk restitution.

Det ene udelukker ikke det andet.

Fatigue og insomni kan opstå samtidigt og forstærke hinanden. De hænger ogsa tæt sammen med andre senfølger som angst, depression, smerter og kognitive vanskeligheder.

– Forskningen viser, at fatigue og insomni sjældent star alene. De indgar sammen med andre senfølger, som angst og depression, og de forstærker hinanden.

– Forskningen viser, at fatigue og insomni sjældent star alene. De indgar sammen med andre senfølger, som angst og depression, og de forstærker hinanden, siger formand for Senfølgeforeningen, Charlotte Hammer.

Mange patienter fører sig alene med deres symptomer.

– De fører sig ofte misforstået, fordi omgivelserne ikke altid forstar, at det ikke handler om at tage sig sammen eller sove lidt længere. Men både fatigue og insomni er reelle, kom-plekse og behandlingsbærende senfølger, der kraver systematisk

KRÆFT OG SØVNPROBLEMER

Hvor kan du få hjælp?

Start med din egen læge. Han eller hun kan screene for fatigue og søvnproblemer og vurdere, om der er behov for henvisning. Der findes flere former for specialiseret hjælp, af eller symptomer og kompleksitet.

- Søvnklinikker og søvnmedicinske enheder kan hjælpe ved længerevarende og svær insomni – især hvis der opstår en mistænke om søvnapnø eller andre søvnforstyrrelser.

- Psykologer med specialer i kræft og søen kan tilbyde kognitiv adfærdsterapi for insomni (KAT-I), både i privat og offentligt regi.

- Senfølgeklinikker i flere regioner tilbyder udredning og støtte ved sammensatte senfølger som fatigue, insomni, kognitive vanskeligheder, smerter og psykiske reaktioner.

Du er også velkommen til at kontakte Senfølgeforeningen. Ikke du har brug for råder, oplysning eller blot et steed at starte. **www.senfolger.dk**

Kilde: Charlotte Hammer, formand for Senfølgeforeningen

Insomni/søvnbesvær – hvad virker?

Vedvarende søvnproblemer kraver ænd søvnhygiejne. Den mest effektive og anbefalede behandling er kognitiv adfærdsterapi for insomni (KAT-I).

vågnetid og aktivitet. Mitten derfor vågen tid i sengen. Hvis du ikke er faldet i søen inden for 15-20 minutter, er det bedre at stå op og undersøm. Gå ikæn i sengen, men gør det vågenhed og afslappende.

K Undgå at taenke, hvor lø til at gå grad det tidligere i seng. Hvis man ikke fastholde planen generelt fx 4-6 uger, kan fø generelt mere og mere vist sig mindst lige så effektivt som sovemedicin – og at det er en langtidsholdbar løsning.

Bobby Zachariae har sammen med et forskerhold ved Enhed for Psykoonkologi og Sundhedspsykologi og et IT-firma vaeret med til at udvikle appen hvil®, som er et bud på digitalt levaret kognitiv adfærdsterapi.