

Best practice: Denna artikel har genomgått redaktionell granskning (ej peer-review)

Citera artikeln så här: Fornander (2025) Kraften i livsstil som behandling vid sömnbesvär. *Sömn och Hälsa*, 13, s. 65-71. <https://doi.org/10.59526/soh.13.40303>

Kraften i livsstilen som behandling vid sömnbesvär

Intervju med professor Kerstin Brismar

Katarina Fornander, Frilansjournalist

Professor Kerstin Brismar, professor i diabetesforskning vid Karolinska Institutet, betonar sömnens avgörande roll för hälsa och blodsockerreglering. I sitt arbete utgår hon i första hand från livsstilsförändringar i stället för läkemedel. ”Den största utmaningen är att få patienten att lyssna och ta till sig kunskapen”, säger hon, och lyfter vikten av rutiner, fysisk aktivitet och regelbundna sömntider.

Boken *Sömn: Hälsans hörnpelare* har Kerstin Brismar skrivit tillsammans med åtta medförfattare intresserade av sömn. Den är först ut i en rad av böcker om hälsa. Även hörnpelarna kost, motion och stress kommer att avhandlas i kommande böcker. ”Sömn är en grundläggande del av hälsa och blodsockerreglering, och små livsstilsförändringar kan ofta göra stor skillnad för både sömnen och välbefinnandet” säger Kerstin Brismar.

Illustrerar betydelsen av sömn för blodsockret

För Kerstin Brismar finns i det kliniska arbetet två vägar in i diskussionen om sömn: ”Den ena typen av patient är den jag träffar på grund av ett förhöjt fasteblodsocker. Patienten kanske har prediabetes eller typ 2-diabetes. Det leder mig alltid till ett samtal om sömn” säger Kerstin Brismar. Då ställer hon två frågor för att finna bidragande orsaker till det höga blodsockret: ”Dels vill jag veta hur de sovit natten

Tidskriften Sömn och Hälsa. ISSN: 2003-234X; e-ISSN: 2003-2501

Copyright: © 2025 Fornander K.

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited and the license is stated.

<https://doi.org/10.59526/soh.13.40303>

innan och så frågar jag om de ätit sent på kvällen. Dålig sömn och måltider nära inpå sänggåendet leder båda till ökat blodsocker morgonen efter”.

Kerstin Brismar använder också de här förhållandevis enkla medlen för att illustrera livsstilens påverkan på blodsockret. I gruppbehandlingar ber hon patienterna inför en av träffarna att inte äta på kvällen och se till att sova gott. ”När vi skriver upp förändringar i fastande blodsocker på tavlan förundras alla över skillnaden” säger Kerstin Brismar.

Den andra vägen är när patienten berättar för henne om sin dåliga sömn. ”Då brukar jag börja med att fråga om de själva har någon aning om varför de sover dåligt. För det mesta finns där något som patienten är medveten om och som går att rätta till” säger Kerstin Brismar.

Hon brukar också utvärdera om patienten är trött på dagtid. ”Om patienten inte somnar framför TV:n eller liknande har den heller ingen sömnbrist. Den dåliga sömnen är då något som patienten upplever men är inte något som kan mätas objektivt” säger Kerstin Brismar.

För andra patienter är det inte lika enkelt. ”Patienten kanske har haft sömnproblemen så länge att de glömt hur det en gång började. De vill inte ta tag i det utan vill helst bara ha sömntabletter” säger Kerstin Brismar.

Behandling baserad till stor del på livsstil

Läkemedel för sömnbesvär skriver däremot Kerstin Brismar helst inte ut. I stället är det livsstilen hon i första hand lutar sig mot för att komma tillrätta med problemet.

Hon betonar vikten av en regelbunden dygnsrytm och goda vanor för att underlätta sömn. Vilka livsstilsfaktorer som kommer ge störst utdelning varierar förstås från patient till patient. Kerstin Brismar säger ”många har med tiden lärt sig sina knep för att sova bra. Jag intervjuade slumpmässigt utvalda äldre kvinnor och de hade utvecklat egna strategier som hjälpte dem att klara av sömnsvårigheterna”.

Kaffe inte alltid en sömnbov

En ständigt närvarande punkt på listan över saker som kan störa sömnen är kaffe. Men Kerstin Brismar påpekar att det inte gäller alla eftersom 15–20 % av befolkningen inte märker någon påverkan på sömnen av att dricka kaffe sent. Orsaken är genetisk. Normalt sett kan kaffe blockera adenosinreceptorn och göra oss mindre sömniga. Men en grupp personer har genpolymorfismer som gör att bindningen inte sker. Kerstin Brismar själv är en av dessa. ”Jag kan dricka kaffe klockan 2 på natten och ändå somna snart efteråt” berättar hon.

Förutom genetik kan ålder spela in för hur känsliga vi är. Med åldern blir både kvinnor och män mer känsliga för koffein på grund av långsammare metabolism, förändringar i kroppssammansättningen och hormonella förändringar, vilket gör att koffein stannar kvar längre i kroppen och kan ha en mer uttalad effekt.

Grupper med större behov av hjälp

I sin kliniska vardag har Kerstin Brismar sett att en del patientgrupper behöver extra hjälp med sömnen. Den första gruppen är personer med psykiska påfrestningar. ”Patienter med psykisk ohälsa eller akuta stressreaktioner kan behöva behandling med sömnläkemedel en kort period. Men det ska inte ges slentrianmässigt. Då brukar jag samarbeta med psykiatriker” säger Kerstin Brismar. Vidare säger hon ”För personer med depression kan första tecknet på en ny episod vara just dålig sömn, dessa behöver man också hjälpa med läkemedelsbehandling. Det behövs ofta en liten dos under en kort period för att få sova bättre. Det kan också hjälpa bara att ha sömntabletter hemma i reserv om behovet skulle uppstå. Patienten har dem som en trygghet men använder dem inte”.

Nästa grupp är de som är 80 år eller äldre. Kerstin Brismar säger ”äldre personer har ibland fått sömnstörningar under livet för att de haft ett skiftarbete eller sena vanor. De har i årtal haft en sen dygnsrytm och nu kan de inte sova som de behöver. Om de får hjälp med sömnen kan

de fungera bättre kognitivt på dagarna. Vi vet också hur viktig sömnen är för att undvika neurodegenerativa sjukdomar”.

Även småbarnsföräldrar kan ha sömnbrist som kräver extra stöd. Kerstin Brismar förklarar: ”Ett litet barn kan vakna flera gånger per natt vilket stör ena eller båda föräldrarnas sömn. Oftast är det mamman som har lättare att vakna när barnet vill något. Är sömnbristen stor är det viktigt att man får hjälp att sova ostört några nätter. En del är känsligare än andra för förlorad sömn. Ett sätt att få färre uppvak på natten är att träna barnet i att amma vid vissa tider, till exempel var 4:e timme, inte oftare”.

Kvinnor i förklimakteriet och klimakteriet rapporterar också sämre sömn. Om detta säger Kerstin Brismar ”sömnproblemen kan se olika ut. Det kan vara svårt att somna, eller så vaknar kvinnan tidigt och har svårt att somna om. Hon kan också vakna och somna om upprepade gånger. När östrogen minskar, minskar också melatonin”.

Förutom störd sömn upplever dessa kvinnor trötthet och känner sig allmänt låga. Kerstin Brismars erfarenhet är att östrogenplåster och gel fungerar bra för att återställa symtomen. Hon påpekar att östrogen som administreras på dessa sätt generellt är säkert. Men hon poängterar igen att ”det är även viktigt att vara noga med livsstilen”.

Omsätta kunskapen i praktiken

Kerstin Brismar kan uppleva ett motstånd hos patienterna att göra livsstilsförändringar. Hon säger ”den största utmaningen är att få patienten att lyssna på vad jag säger och ta till sig kunskapen”.

En annan utmaning är att hjälpa kvällsmänniskor att sova tillräckligt. Kerstin Brismar säger ”studier visar att kvällsmänniskor sover 20–30 minuter mindre per dygn. De somnar senare och sover inte längre på morgonen. Det leder till sömnbrist och förlorad djupsömn som vi har mer av när vi somnar tidigare”.

Den här gruppen riskerar då att drivas mot metabola syndromet med högre blodsocker, blodtryck, blodfetter och ökat midjemått. Kerstin Brismar säger ”jag brukar föreslå att de ska göra om sig till morgonmänniskor om de kan. Det främsta rådet är att gå upp en bestämd tid, lite tidigare varje morgon, och gå ut och få solljus. På så sätt ställs dygnsrytmen in”. Vidare säger hon ”man kan också till viss del ta igen sömnbrist på helgen. Det kan då räcka med en till två timmars extra sömn för att komma i fas”.

Kerstin Brismar är själv kvällsmänniska och hon berättar ”när jag var mitt i livet löptränade jag varje morgon. Innan jag gjorde något annat tog jag på mig löparkkläder och sprang 20–30 minuter. Det hjälpte mig att få energi för dagen och eftersom jag var ute ställde jag in min dygnsrytm. Nu har jag inte samma rutin men jag går gärna upp tidigt och går ut och promenerar. Den vanan betyder mycket för flera funktioner”.

Forskning för bättre sömn

Kerstin Brismar är författare till över 350 forskningsartiklar och flera av dem handlar om sömn, särskilt med fokus på melatoninets roll i kroppens biologiska processer. Melatoninforskningen har haft stor betydelse för att förstå samspelet mellan sömn, melatonin och metabol hälsa. Kerstin Brismar berättar att hon på 1980-talet arbetade på en hjärtklinik där de upptäckte att betablockerare sänker nivåerna av melatonin. Intresset fortsatte och hon publicerade flera artiklar om melatoninets effekter. En insikt var att stress, särskilt vid höga kortisol-nivåer, kan minska melatoninnivåerna. ”Vi visade också att diabetespatienter ofta har lägre nivåer av melatonin under natten. Senare genetiska studier har visat att variationer i melatoninreceptorer kan påverka risken för att utveckla typ 2-diabetes” säger Kerstin Brismar.

En fungerande melatoninreceptor är avgörande för att reglera kroppens interna klocka, och störningar kan bidra till insulinresistens och ökad risk för metabola sjukdomar. Melatonin har också antiinflammatoriska egenskaper och saknas hormonet kan ökad inflammation bidra ytterligare till risken för diabetes.

Vår sömn i framtiden

Trender har kommit och gått inom sömn och hälsa. Hur kommer vi se på sömn och behandling av sömnbrist i framtiden? Kerstin Brismar säger ”något som gör mig orolig för framtiden är ”experimentet” som pågår med våra unga. Användning av sociala media leder till stress och störd dygnsrytm. Dopaminkicken som användningen ger är också beroendeframkallande. Vi måste prata mycket mer om det här än vad vi gör idag”.

Referenser

Brismar, K. (2024). Sömn: hälsans hörnpelare. (Första upplagan). Stockholm: Bokförlaget Stolpe.

Kontakt: Katarina Fornander: katarina@fysiomed.se

Datum för inskick: 2024-12-17

Datum för accepterande: 2025-01-18

Datum för publicering: 2025-03-12