

Bezdech senny

przyczyną nagłej śmierci nocnej

Chrapanie spędza sen z powiek przede wszystkim partnerom osób chrapiących, którzy szukają różnych sposobów na to, aby spokojnie zasnąć.



Gwizdanie, szturchanie, głaskanie bardzo często nie przynosi efektów lub są one krótkotrwałe. Oprócz uciążliwości związanych z odgłosami, chrapanie może być objawem zagrażającej życiu choroby. Najważniejsze, aby z pomocą bliskiej osoby przeanalizować KIEDY chrapimy, a z pomocą lekarza – DLACZEGO?

Może powodować niekontrolowany sen w ciągu dnia, a także zagrażać życiu w nocy. Bezdech senny, bo o nim mowa, w efekcie powoduje głośne chrapanie. Istnieje kilka sposobów na to, aby sprawdzić, czy te donośne wibracje gardłowe są oznaką choroby, czy wynikają z mniej poważnych przyczyn.

Pierwszym testem jest zbadanie, czy chrapiący wydaje z siebie uciążliwe dźwięki w jednej pozycji, czy nie ma to znaczenia. Bardzo często zmiana ułożenia ciała pomaga pozbyć się kłopotu lub chrapanie ulega sptyceni.

W pozycji horyzontalnej język opada ku tyłowi, otwierają się usta, a kanał nosogardła i cieśni gardła ulega zwężeniu. Wydobywające się przezeń powietrze napotyka przeszkodę, co powoduje dręczący domowników dźwięk towarzyszący oddychaniu. Stąd

Atmosfera w sypialni

Aby spać głęboko, trzeba zapewnić organizmowi i umysłowi odpowiednie do tego warunki. Częste wietrzenie sypialni pomoże w utrzymaniu odpowiedniej wilgotności zarówno w pomieszczeniu (na poziomie 40-60%), jak i w naszym gardle, a obniżenie temperatury w nocy do 18 stopni Celsjusza poprawi komfort odpoczynku. Warto również zadbać o wygodną poduszkę, najlepiej dopasowaną się do kształtu głowy i utrzymującą kręgosłup oraz głowę w jednej linii.

tak istotna jest pomoc i czułość drugiej osoby, która będzie w stanie realnie ocenić cały proces. Kolejnym sposobem jest krótka analiza stanu zdrowia.

W tym celu trzeba odpowiedzieć sobie na pytanie, czy oprócz chrapania towarzyszą nam jeszcze inne dolegliwości, jak: katar, kaszel, bóle głowy spowodowane zapaleniem zatok, otyłość? Bardzo często wynikiem stanów chorobowych jest niedrożność układu oddechowego. Otyłość, u podstaw której leżą zła dieta i brak ruchu, przyczynia się do zwióczenia mięśni, a co za tym idzie – również do chrapania. Palenie papierosów i zalegająca przez to w krtani ślina może powodować obrzęk śluzówki oraz utrudniony przepływ powietrza, natomiast alkohol – zwióczenie mięśni gardła i języka. Zaleca się zatem, aby nie spożywać napojów wysokoprocentowych na mniej niż dwie godziny przed snem.

Kiedy to już choroba

Osoba, która chrapie, nie zdaje sobie sprawy z tego, że jej oddech ulega sptyceni i jak często mogą występować u niej okresy zupełnego bezdechu, któremu towarzyszy chrapanie. Jedynie bliska osoba, obserwująca śpiącego, może opowiedzieć o swoich spostrzeżeniach lekarzowi – laryngologowi.

Najbardziej niebezpieczny dla organizmu jest zespół obturacyjnych bezdechów śródśennych. Przerwy w oddychaniu mogą trwać nawet do 10 sekund, a rekordzista w częstotliwości powtarzających się bezdechów osiągnął ich w ciągu jednej nocy

aż 890. Bez względu na częstotliwość występowania, bezdech może powodować nadciśnienie, arytmie, udar mózgu lub zawał serca. Jest również przyczyną nagłej śmierci nocnej. Jeśli partner zauważy, że śpiący przestaje chrapać, ale mimo poruszającej się klatki piersiowej nie słychać

nosowych gardła może nastąpić po badaniu endoskopowym. Dodatkowo wykonuje się również badanie polisomnograficzne, w trakcie snu, które rejestruje zmieniające się parametry organizmu w godzinach nocnych. W zależności od rodzaju zmian zmienia się również sposób leczenia.



prof. dr hab. n. med.
Kamal Morshed

Najważniejsze jest rozpoznanie choroby i ocena jej lokalizacji. Bez tego pacjent może być narażony na niepotrzebne, inwazyjne zabiegi. Samo leczenie najlepiej zacząć od mało ingerujących form, np. leczenia falami radiowymi – RF (radiofrequency). Kolejną metodą może być zabieg laserem oraz stosowanie aparatów wewnątrzustnych lub protez powietrznych (CPAP) – tłumaczy prof. dr hab. n. med. Kamal Morshed ze szpitala Żagiel Med w Lublinie. – Aby udrożnić górne drogi oddechowe, w zależności od przyczyny niedrożności, można wykonać następujące zabiegi: operację przegrody nosowej, małżowin nosowych lub polipów nosa, podniebienia miękkiego i/lub migdałków podniebiennych (usunięcie nadmiaru tkanek podniebienia miękkiego powoduje ograniczenie wibracji i zwiększenie przestrzeni gardła środkowego) oraz redukcję nasady języka. Wszystkie zabiegi wykonywane są w warunkach ambulatoryjnych, w znieczuleniu miejscowym albo ogólnym. Nie ma potrzeby, aby pacjent pozostał w szpitalu dłużej niż jeden dzień. Aby leczenie przyniosło jednak efekty – należy stosować się ściśle do wskazówek lekarza – dodaje.

wdechu – powinien nakłonić chrapiącego do wizyty u laryngologa. Najczęściej na bezdech cierpią mężczyźni między 45. a 55. rokiem życia. Wśród objawów tego schorzenia pojawiają się: zmęczenie po przebudzeniu, senność w najmniej oczekiwanych momentach, np. podczas spotkania, bóle głowy, brak koncentracji, nieuzasadniona nerwowość, impotencja.

Diagnoza i leczenie

Obturacyjny bezdech śródsenny może być spowodowany wieloma czynnikami, m.in.: polipami, skrzywioną przegrodą nosową, przerośniętą małżowiną nosową, przerośniętymi migdałkami podniebiennymi i gardłowymi, cofniętą żuchwą, wiotkimi mięśniami podniebiennymi, opadającym lub wydłużonym podniebieniem miękkim i języczkiem, krótką szyją, dużym językiem. Stwierdzenie nieprawidłowości w budowie jam

Nieocenieni domownicy

Bezdech senny jest niebezpieczną chorobą, która może powodować nagłą śmierć nocną. Wymienione zabiegi oraz aparatura, które ułatwią choremu oddychanie, są niezbędne do tego, aby zapobiec nie tylko zgonowi, ale również niedotlenieniu organizmu lub nadciśnieniu tętniczemu.

Najważniejsza w przypadku tej podstępnej choroby jest rola domowników, którzy potrafią bezstronnie określić zarówno ilość bezdechów, jak i zachowanie chorego podczas snu. Widząc niepokojące objawy, należy jak najszybciej skierować chorego na badania oraz towarzyszyć mu podczas diagnozy i zdefiniowania dolegliwości. Tylko w ten sposób lekarz prowadzący będzie miał pełen obraz stanu zdrowia pacjenta.