



Søvnapnø

og undersøgelse af søvnapnø
med T3-apparat

Hvad er søvnapnø?

Søvnapnø hedder også kvælesøvn. Søvnapnø er gentagne kvælning-anfald under søvn, som forstyrrer søvnkvaliteten.

Søvnapnø fører til varierende grader af træthed/søvnighed og manglende energi om dagen.

Søvnapnø kan effektivt behandles med CPAP (Continuus Positiv Airway Pressure).

Væggene i de øvre luftveje, svælget, består af tynde fladeformede muskler. Der er ikke afstivende bruskringe som i bronkierne i de dybe luftveje. Væggene er stabile i vågen tilstand, da musklerne er spændte.

Mennesker med søvnapnø, er skabt på en måde, så der er lidt mindre plads i de øvre luftveje, særligt på tværs. Det betyder at når musklerne slapper af under søvn, kan svælgets vægge ikke modstå særligt stort undertryk (under indåndingen) før de 'suges' sammen, og derved spærre luftvejen. Vedkommende har ikke glemt at trække vejret eller holder pause, men kæmper med stærke vejrtrækningsbevægelser for at få luft.

Iltkoncentrationen falder i blodet, når luftvejen er blokeret og det udløser alarmer, som starter en opvågningsproces af hjernen. Det vil sige, at søvnen forstyrres.

Det første trin er 'vækning' af alle kroppens muskler, også svælgets. Musklerne i svælget strammes op og luftvejen åbnes og luften kommer igennem til lungerne. Samtidig forstyrres hjernen i sin søvn og kommer op i overfladisk søvn eller bliver helt vågen kortvarigt.

Efter et par vejrtrækninger, bliver iltindholdet i blodet normalt, alarmerne lukkes ned og vedkommende falder i søvn igen, hvorefter det hele gentager sig.

100-200 obstruktioner i løbet af en nat hos en søvnapnøpatient er ikke usædvanligt. Det forklarer også, at mange søvnapnø patienter klager over træthed/søvnighed og manglende energi, lige meget hvor meget de sover om dagen.

10-15% af danske mænd og 5-8% af danske kvinder lider af søvnapnø.

Undersøgelse af søvnapnø

Ved hjælp af et lille måleapparat, T3, registreres forskellige dele af din vejrtrækning, mens du sover..

Det drejer sig om:

- Vejrtrækningsflow (næse kateter)
- Vejrtrækningsbevægelser (respirationsbånd)
- Iltindhold i blodet (fingermåler)
- Position (registreringsenheden)

Ved registreringen kan man for hver nat registrere antallet af ånøer, varigheden af de enkelte ånøer, forskellen mellem ryg- og sideleje og hvor dybe fald i iltindhold der opstår.

T3-måleapparatet programmeres til at starte og slukke selv.

Aflevering af T3-apparatet

Du afleverer apparatet, når du kommer til svar på undersøgelsen.

Svar på undersøgelsen og opfølgning/videre plan

Du får svar på undersøgelsen ved den opfølgende samtale hos speciallægen. Her ser vi sammen på signalerne på computerskærmen, og du får forklaret hvad vi ser og hvilken grad af søvnåpnø du har.

Derefter drøfter vi behandlingsmuligheder.

Søvnåpnø kan behandles og der er flere muligheder:

- CPAP, den mest effektive behandling
- Tandskinne
- Positionstræner

CPAP behandling

Er behandling med et lille apparat og en maske.

Apparatet er en lille luftkompressor, som blæser luft gennem en slange til en maske, man sætter på næsen. Når man trækker vejret i masken, blæses luften ind med et lille overtryk. Der skabes altså et lille overtryk i svælg, som holder luftvejen åben. Man trækker selv vejret. Det er let at ånde ind, men der er modstand mod udåndingen, men heldigvis vænner man sig til dette i løbet af få minutter.

Når man falder i søvn med masken, slapper musklerne af og luftvejen 'falder lidt sammen'. Det registrerer apparatet og sætter trykket let i vejret. Apparatet måler på hver vejtrækning og tilpasser trykket løbende, så der hele tiden er tilstrækkeligt tryk til at holde luftvejen åben.

Resultatet er, at man med masken kan trække vejret normal. Iltindholdet i blodet forbliver normalt og der udløses ingen alarmer, som forstyrrer søvnkvaliteten. Man kommer til at sove normalt. De fleste kan tydeligt mærke effekten af den normale søvn:

man vågner udhvilet, uden hovedpine og har mere energi.

Mange kan opleve forskellige udfordringer og derfor planlægges der kontrolbesøg med 1-2 ugers interval, indtil behandlingen er velfungerende. Derefter skal man til kontrol en gang om året.

Tandskinnebehandling

Er behandling med en tandskinne, som er udformet således, at når man har den på trækkes underkæben lidt frem i underbidspostion. Derved skabes der bedre plads bag tungen, og sidevæggene i svælget strammes lidt op og stabiliseres.

Behandlingen kaldes også MAD: Mandibular Advancement Device. Det skal laves af en tandlæge og derfor er der ikke offentligt tilskud.

Prisen er ca. 6-8.000,- kr. Kan anvendes til patienter med let til moderat søvnapnø, med god tandstatus.

Positionsbehandling

Er et lille apparat, som man sover med foran på brystet.

Det registrerer, i hvilken position man ligger. På ryggen eller siden eller maven. Hvis man ligger på ryggen, vil apparatet alarmere ved at brumme eller vibrere.

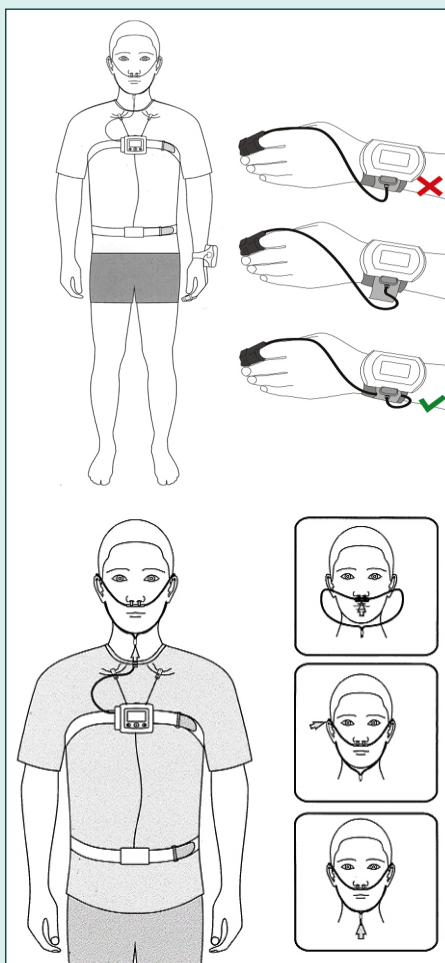
Den prøver flere typer alarmer af, og i løbet af et par uger finder den ud af, hvilken der er bedst og bruger den fremover. I begyndelsen registrerer man hver gang apparatet alarmerer, men efterhånden kommer man til at vende sig i søvne uden at blive forstyrret af alarmerne.

Denne type behandling er kun egnet til let til moderat søvnapnø, som er udtalt i rygleje.

Sådan monterer du T3-apparatet

Du skal have T3-apparatet på mens du sover. Du skal have en T-shirt eller lignende på, mens du sover.

1. Sæt apparatet fast i T-shirten på brystkassen ved hjælp af de 2 klemmer
2. Anbring brystbæltet. Skal placeres under armhulerne og sidde stramt nok til ikke at glide. Klips bæltet på de yderste knapper bag på apparatet
3. Anbring mavebæltet. Skal placeres i navlehøjde og sidde stramt nok til ikke at glide. Klips bæltet på den store, sorte plade
4. Anbring det gennemsigtige næsekateter. Skal sættes som en brille op omkring ørerne. Spidserne skal stikke ind i næseboret. Spænd til med glidestykket under hagen. Skal sidde til, men må ikke stramme. Sæt et stykke plaster på hver kind for at holde kateteret på plads. Hvis det sidder for løst, vil det kilde og genere
5. Anbring pulsmåleren på håndleddet. Sæt ledningen fra pulsmåleren fast under velcrobåndet (se ill.). Sæt fingertutten på pegefingeren, så ledningen vender opad
6. Apparatets display vil lyse, når optagelsen starter. Displayet går ud efter kort tid, men apparatet fortsætter optagelsen
7. Godnat og sov godt



Apparatet slukker af sig selv den efterfølgende morgen.

Egne notater

Aleris Hospitaller - Vest

Aalborg

Sofiendalsvej 97
DK - 9200 Aalborg SV
Tlf. +45 3637 2750
aalborg@aleris.dk

Aarhus

Brendstrupgårdsvej 21 A, 1. sal
DK - 8200 Aarhus N
Tlf. +45 3637 2500
aarhus@aleris.dk

Odense

J. B. Winsløvs Vej 17B
DK - 5000 Odense
Tlf. +45 3637 2880
odense@aleris.dk

Esbjerg

Bavnehøjvej 2
DK - 6700 Esbjerg
Tlf. +45 3637 2700
esbjerg@aleris.dk

Herning

Poulsgade 8, 2. sal
DK - 7400 Herning
Tlf. +45 3637 2600
herning@aleris.dk

Aleris Hospitaller - Øst

København

Gyngemose Parkvej 66
DK - 2860 Søborg
Tlf. +45 3817 0700
kobenhavn@aleris.dk

Ringsted

Haslevvej 13
DK - 4100 Ringsted
Tlf. +45 5761 0914
ringsted@aleris.dk

www.aleris.dk