

# Bezdech senny – czy jest niebezpieczny?

## Leczenie bezdechu sennego

Bezdech senny to poważna choroba, która utrudnia oddychanie podczas snu kiedy to mięśnie kontrolujące górne drogi oddechowe rozluźniają się. Ich nadmierne rozluźnienie powoduje opadanie podniebienia miękkiego oraz języczka, a w następstwie - zwężenie górnych dróg oddechowych. Wówczas niektóre osoby zaczynają chrapać. Zbyt duże zwężenie dróg oddechowych powoduje problemy z oddychaniem, a ich całkowite zablokowanie, skutkuje chwilowym zatrzymaniem oddychania - tzw. obturacyjnym bezdechem sennym. Takie przerwy w oddychaniu mogą trwać od kilku do kilkunastu sekund i powtarzać się nawet kilkaset razy w ciągu nocy.

Powstaje wrażenie duszenia się, po którym następuje przebudzenie i powrót akcji oddechowej. Występuje wyłącznie u osób, które chrapią. Osoba chrapiąca zwykle nie pamięta nocnych epizodów bezdechów sennych.

Bezdech senny może spowodować niedotlenienie, udar, nadciśnienie i choroby serca. Jakie są możliwości leczenia obturacyjnego bezdechu sennego?

Szacuje się, że na bezdech podczas snu choruje mniej więcej co 10 osoba, która chrapie. Najczęściej chorują otyli mężczyźni powyżej 40. roku życia.

Nie zawsze bezdechy świadczą o chorobie. Krótkotrwałe bezdechy pojawiają się u zdrowych ludzi. Nie każdy, kto chrapie ma bezdechy, które są obturacyjnym bezdechem sennym. Aby mówić o obturacyjnym bezdechu sennym, bezdechy muszą trwać dłużej niż 10 sekund i w ciągu godziny pojawiać się częściej niż 10 razy.

Bezdech senny zawsze związany jest z chrapaniem, nie występuje u osób, które nie chrapią.

Bezdech senny jest groźny również dla kierowców.

Przerwy w oddychaniu podczas snu ograniczające dopływ tlenu do krwi w konsekwencji powodują niedotlenienie całego organizmu i jego narządów. Często osoby z nieleczonym bezdechem sennym wstają niewyspane, mają problemy z koncentracją, w ciągu dnia zapadają w drzemki. Przyśnięcie za kierownicą może skończyć się tragicznie. Prowadzenie pojazdu przez osobę z nieleczonym bezdechem sennym może być tak samo niebezpieczne, jak prowadzenie pojazdu przez osobę pod wpływem alkoholu czy narkotyków (wynik zaburzeń czasu reakcji i koncentracji uwagi).

## Objawy bezdechu sennego

Bezdech senny może pojawić się wyłącznie podczas snu i tego nocnego, i w czasie popołudniowej drzemki.

Obturacyjny bezdech podczas snu to poważne zaburzenie polegające na zapadaniu się górnych dróg oddechowych, przez co utrudniony jest przepływ powietrza do płuc i z płuc. To powoduje przerwy w oddychaniu. Podczas przerwy w oddychaniu - przepona i inne mięśnie oddechowe pracują. Im bardziej pogłębia się bezdech i niedotlenienie organizmu - tym ruchy przepony i brzucha stają się gwałtowniejsze. Ten stan określa się jako „walkę o tlen”. Dochodzi do wybudzenia i wtedy na chwilę powraca prawidłowy przepływ powietrza. Chory znowu zapada w głębszy sen, ale napięcie mięśni słabnie i cały cykl zaczyna się od nowa.

Objawy bezdechu sennego można podzielić na dzienne i nocne.

Nocne objawy bezdechu to:

- głośne chrapanie przeplatane bezdechami,
- niespokojny sen przerywany wybudzeniami,
- poczucie dławienia się w czasie snu,
- suchość w jamie ustnej,
- częste wybudzenia związane z koniecznością oddania moczu.

Dzienne objawy bezdechu sennego to:

- uczucie zmęczenia i niewyspania,
- poranne bóle głowy,
- kłopoty z pamięcią i koncentracją,
- zasypianie w czasie oglądania telewizji, prowadzenia samochodu,
- zaburzenia nastroju.

## Diagnozowanie bezdechu sennego ( OBS)

Podstawowe badanie w diagnozowaniu obturacyjnego bezdechu podczas snu to badanie polisomnograficzne. Pozwala ono na rejestrację oddychania, czynności mózgu i serca, ruchów klatki piersiowej i dźwięków wydawanych przez osobę śpiącą.

W przypadku podejrzenia OBS liczy się liczbę bezdechów w czasie trwania snu i oblicza tzw. wskaźnik AHI (z ang. Apnea Hipopnea Index). Wskaźnik ten informuje on o liczbie bezdechów w ciągu godziny snu.

Wyróżnia się 3 stopnie ciężkości bezdechu podczas snu:

- stopień I (łagodny) - zasypianie podczas czytania, oglądania telewizji. W badaniu polisomnograficznym od 5 do 15 bezdechów na godzinę.
- stopień II (umiarkowany) - zasypianie podczas spotkań wymagających zwiększonej uwagi. W czasie badania snu od 15 do 30 bezdechów na godzinę.
- stopień III (ciężki) - zasypianie w czasie rozmowy, jedzenia posiłku (np. w czasie podnoszenia łyżki do ust), prowadzenia samochodu. W polisomnografii powyżej 30 bezdechów na godzinę.

## Badanie polisomnograficzne - na czym polega?

Jeśli podejrzewasz bezdech senny u siebie lub bliskiej osoby koniecznie skontaktuj się bezpośrednio z Gabinetem Lek. Wojciech Jakowickiego zajmującym się zaburzeniami oddychania w czasie snu. Badanie polisomnograficzne przeprowadza się w domu pacjenta. Badanie nie boli. Aby się udało, badana osoba musi po prostu zasnąć i co najważniejsze zasypia we własnym łóżku.

W czasie badania za pomocą elektrod i czujników, przykładanych w odpowiednich miejscach ciała, mierzone są:

- przebieg fal mózgowych i ruchy gałek ocznych w czasie snu,
- ruchy klatki piersiowej i brzucha,

- przepływ powietrza do płuc i z płuc,
- zawartość tlenu we krwi tętniczej (tzw. saturacja),
- czynność serca,
- pozycja ciała.

## Czym grozi bezdech senny?

Bezdechy powodują niedotlenienie organizmu, dlatego chorzy na bezdech senny częściej chorują na nadciśnienie tętnicze, które jest odporne na leczenie preparatami obniżającymi ciśnienie krwi. Często rozwija się choroba niedokrwienna serca. Osoby chrapiące z bezdechami nie powinny lekceważyć bólu za mostkiem i łatwego męczenia się. Zaburzenia rytmu serca mogą objawiać się zwolnieniem czynności serca lub kołataniem i prowadzić do zasłabnięcia czy utraty przytomności. Chorzy na OBS często są otyli lub cierpią na nadwagę.

Podsumowując, nieleczony bezdech senny grozi poważnymi powikłaniami, takimi jak:

- choroba niedokrwienna serca (wieńcowa) i zawał,
- nadciśnienie tętnicze;
- zaburzenia rytmu serca,
- udary mózgu.

## Leczenie bezdechu sennego

Osoby z bezdechem sennym mają do wyboru kilka metod leczenia. Wybór najodpowiedniejszej metody należy omówić z lekarzem.

Bezdech senny zawsze należy leczyć. Są różne metody terapii w zależności od stopnia zaawansowania choroby. Za najskuteczniejszą metodę leczenia obturacyjnego bezdechu sennego uważa się wytwarzanie stałego dodatniego ciśnienia w drogach oddechowych (aparat CPAP). Pacjenci dostają np. specjalną maskę, w której śpią. Pomaga zlikwidować bezdechy i zapewnia prawidłowy sen. CPAP musi być jednak używany przez cały czas trwania snu. Leczenie zaczyna się jednak od zmiany nawyków. Chory powinien unikać spania na plecach. Zawsze można wszyć w tylną część piżamy piłkę tenisową, która da o sobie znać, gdy pacjent będzie chciała spać na wznak. Osoby z nadwagą i bezdechem sennym koniecznie powinny zmniejszyć masę ciała. Ważne jest też unikanie alkoholu przed snem, leków nasennych i uspokajających. Część chorych ma czasami problemy z przyzwyczajeniem się do spania w masce i do aparatu

Próby farmakologicznego leczenia bezdechu sennego nie są jak na razie skuteczne.

U osób, które chrapią i cierpią na bezdech senny potrzebne może być leczenie operacyjne. Zabiegi polegają na częściowym usunięciu tkanek miękkich gardła i podniebienia miękkiego, skróceniu języczka, plastyce podniebienia i gardła.

Tego typu zabiegi leczą chrapanie, natomiast nie zawsze pomagają na bezdech senny (szacuje się, że są skuteczne u 60 procent chorych). Dlatego po leczeniu operacyjnym należy zawsze wykonać badanie polisomnograficzne, aby sprawdzić, czy przyniosło ono pożądaną skutek.