

12 Μαΐου 2015

Υπνική άπνοια: υπεύθνη για τροχαία ατυχήματα!

/ Πεμπτουσία· Ορθοδοξία-Πολιτισμός-Επιστήμες



Μια απρόσμενη παρενέργεια της υπνικής άπνοιας αποκαλύπτουν πρόσφατες επιστημονικές μελέτες, σύμφωνα με τις οποίες όσοι υποφέρουν από αποφρακτική υπνική άπνοια έχουν επτά φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να εμπλακούν σε τροχαίο δυστύχημα σε σχέση με

αυτούς που έχουν αντιμετωπίσει με επιτυχία το πρόβλημα!

Η αποφρακτική άπνοια είναι η πιο συχνή διαταραχή (παρατεταμένη διακοπή) της αναπνοής κατά την διάρκεια του ύπνου και στην πλειοψηφία των περιπτώσεων συνοδεύεται από έντονο ροχαλητό. Εκτιμάται δε ότι το 6% των ενηλίκων πάσχει από την νόσο, με το 75% αυτών να παραμένει αδιάγνωστο! Από τους πάσχοντες οι μισοί είναι υπέρβαροι. Σε αναλογία η νόσος ταλαιπωρεί έναν στους 25 άνδρες και μία στις 50 γυναίκες μέσης ηλικίας.

«Το σύνδρομο της αποφρακτικής υπνικής άπνοιας σύμφωνα με τις επιστημονικές μελέτες είναι πλέον μια σοβαρή πάθηση τόσο λόγω της αυξανόμενης επίπτωσής του, όσο και λόγω των σοβαρών συνεπειών που μπορεί να έχει στην υγεία και την ποιότητα ζωής των πασχόντων» αναφέρει ο Χειρουργός Ωτορινολαρυγγολόγος Μηνάς Ν. Αρτόπουλος*.

Επιστημονικές μελέτες επισημαίνουν ότι η αποφρακτική υπνική άπνοια εκτός από τις επιπτώσεις στην οδήγηση μπορεί ακόμη να επιφέρει:

- Εγκεφαλικό επεισόδιο
- Καρδιακή ανεπάρκεια- αρρυθμία,
- Υψηλή πίεση
- Διαβήτη
- Κατάθλιψη
- Μειωμένη απόδοση στην εργασία
- Προβλήματα μνήμης

Η νόσος δεν κάνει διακρίσεις καθώς πλήττει και τα παιδιά.

Οι επιπτώσεις στα παιδιά είναι κι αυτές αρκετές σημαντικές καθώς προκαλεί:

- Αναπτυξιακή καθυστέρηση λόγω μη έκλυσης της αναπτυξιακής ορμόνης τη νύχτα
- Γνωστικές και μαθησιακές διαταραχές
- Υπνηλία κατά την διάρκεια της ημέρας
- Αίσθηση κόπωσης
- Διάσπαση της προσοχής
- Υπερκινητικότητα

ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ

«Αν κάποιος ενημερωθεί από τον σύντροφο του ότι κόβεται συχνά και παρατεταμένα η αναπνοή του κατά τη διάρκεια του ύπνου, ενώ ταυτόχρονα νιώθει

κόπωση και υπνηλία κατά την διάρκεια της ημέρας θα πρέπει άμεσα να απευθυνθεί σε γιατρό ΩΡΛ»εξηγεί ο κ Αρτόπουλος και προσθέτει

« Η διάγνωση για τον αν κάποιος πάσχει από την νόσο μπορεί να γίνει εύκολα με την μελέτη ύπνου, η οποία γίνεται σε ειδικό εργαστήριο».

Κατά την διάρκεια της εξέτασης ο ασθενής κοιμάται συνδεδεμένος με καλώδια ώστε να ελέγχεται η οξυγόνωση του οργανισμού του και ο καρδιακός του ρυθμός. Από τη μελέτη ύπνου βγαίνει αμέσως το συμπέρασμα ποιας βαρύτητας σύνδρομο έχει και τι πρέπει να γίνει για την αντιμετώπισή του.

Στα παιδιά συνήθως το πρόβλημα οφείλεται στα λεγόμενα κρεατάκια και την υπερτροφία των αμυγδαλών. Αντιμετωπίζεται εύκολα με την αφαίρεσή τους με τις πλέον σύγχρονες μεθόδους, όπως το Laser, ραδιοσυχνότητες, XPS κτλ. Η επέμβαση διαρκεί 20-30 λεπτά και το παιδί αυθημερόν επιστρέφει σπίτι του.

Στους ενήλικες, η υπνική άπνοια μπορεί να οφείλεται σε:

- Σκολίωση του ρινικού διαφράγματος
- Υπερτροφία των ρινικών κογχών
- Στενό φάρυγγα λόγω υπερτροφίας των αμυγδαλών, μακρά σταφυλή, υπερτροφία γλωσσικής αμυγδαλής κτλ.

Αντιμετωπίζεται με την διόρθωση του ρινικού διαφράγματος, τον καυτηριασμό των ρινικών κογχών ή με κογχοτομή και σταφυλο-φαρυγγο-υπερωιο-πλαστική.

«Σε κάθε περίπτωση η αντιμετώπιση της νόσου εξαρτάται από τις ιδιαιτερότητες του κάθε ασθενή και της μεθόδου που θα επιλεγεί από κοινού με τον γιατρό για να απαλλαγεί από την εφιάλτη του ύπνου» καταλήγει ο κ Αρτόπουλος.

*Υπεύθυνος του Τμήματος Χειρουργικής Τραχήλου-Θυρεοειδούς της ΩΡΛ κλινικής του «ΜΗΤΕΡΑ».