ΡΟΧΑΛΗΤΌ

ΕΙΝΑΙ ΜΟΝΟ ΡΟΧΑΛΗΤΟ Η ΚΑΤΙ ΠΑΡΑΠΑΝΩ;



Οι διαταραχές της αναπνοής κατά τον ύπνο κυμαίνονται από τις σχετικά ελαφρές και ακίνδυνες για την υγεία του ασθενούς (ροχαλητό) έως τις βαρύτατες όπως είναι η άπνοια (διακοπή της αναπνοής κατά την διάρκεια του ύπνου). Η άπνοια μπορεί να είναι περιφερειακής αιτιολογίας(αποφρακτική υπνική άπνοια) η σπανιότατα κεντρικής αιτιολογίας και δυνητικά χωρίς αντιμετώπιση μπορεί να οδηγήσουν σε σοβαρές βλάβης του κάρδιο αναπνευστικού (πνευμονική υπέρταση, δεξιά καρδιακή ανεπάρκεια κ.α.).

Το σύνδρομο αποφρακτικής υπνάκοις άπνοιας έχει επιπτώσεις και στην καθημερινή δραστηριότητα των ασθενών με υπνηλία, αδυναμία συγκέντρωσης,ευερεθιστότητα, αυξημένο κίνδυνο τροχαίων ατυχημάτων κ.ο.κ.

Συνήθως βέβαια οι ασθενείς δεν έχουν επίγνωση της αιτιολογίας όλης αυτής της καθημερινής τους ταλαιπωρίας και προσέρχονται στο γιατρό λόγω πιέσεων από το κοινωνικό τους περιβάλλον που δεν

αντέχουν άλλο το ροχαλητό τους.

Το ροχαλητό είναι πιο συχνό στον άνδρα και τους υπέρβαρους.45% των ενηλίκων ροχαλίζουν περιστασιακά ενώ ένα 25% ροχαλίζουν επί καθημερινής βάσης.Το αλκοόλ το κάπνισμα η μεγάλη κατανάλωση φαγητού ιδιαίτερα κατά στα βράδυνες ώρες όπως επίσης και κάποια φάρμακα μπορεί να επιδεινώνουν το πρόβλημα.

Οι αιτίες που προκαλούν ροχαλητό είναι διάφορες π.χ. .ελάττωση του μυϊκού τόνου της γλώσσας και του λαιμού, μεγάλη μυϊκή μάζα των ιστών στον ρινοφάρυγγα όπως π.χ τα κρεατάκια στην μύτη, επιμήκης μαλθακή υπερώα η και σταφυλή, σκολίωση ρινικού διαφράγματας, πολύποδες στην μύτη κ.α.

Ως προς τα αίτια που μπορεί να προκαλέσουν αποφρακτική υπνική άπνοια το συνηθέστερο αίτιο είναι η απόφραξη πού προκαλείται λόγω μετατόπισης της γλώσσας στο οπίσθιο τμήμα του φάρυγγα κατά τον ύπνο. Αυτό μπορεί να παρατηρηθεί π.χ. στον μικρογναθισμό (μικρή γνάθο).

Πολλές φορές υπάρχουν ασθενείς οι οποίοι μπορεί να εμφανίσουν 30-300 περιστατικά άπνοιας κατά την νύκτα με αποτέλεσμα την ελάττωση του οξυγόνου στο αίμα και ως εκ τούτου την εντατικότερη λειτουργία της καρδιάς.

Η θεραπεία του ροχαλητού και της υπνικής άπνοιας εξαρτάται από την ακριβή διάγνωση. Ο ασθενής πρέπει να υποβληθεί σε πλήρη και λεπτομερή εξέταση. Έκτος από την εξέταση ρουτίνας θα πρέπει οπωσδήποτε να γίνει πολύ-υμνογραφική καταγραφή (test ύπνου). Η εξέταση αυτή είναι απαραίτητη πριν από την οποιαδήποτε θεραπεία γιατί είναι και η μοναδική που μπορεί να καταγράψει το μέγεθος του προβλήματος (αριθμός ανοιών, διάρκεια ανοιών, πόσο πέφτει το οξυγόνο κατά την διάρκεια του ύπνου κ.α.).

Μετά από την εξέταση αυτή ο γιατρός και σύμφωνα με τα αποτελέσματα από το test ύπνου θα αποφασίσει πιο θεραπευτικό σχήμα θα ακολουθήσει. Αυτό μπορεί να είναι απλά ελάττωση του σωματικού βάρους , διακοπή του καπνίσματος, κάποια χειρουργική θεραπεία η ακόμη σε μεγάλου βαθμού ύπνο-απνοικό σύνδρομο μπορεί να κριθεί απαραίτητη η εφαρμογή συνεχούς θετικής πίεσης με την χρήση ρινικής μάσκας(CPAP).