



SAMTÖK LUNGNASJÚKLINGA

Fréttabréf 1.tbl. 11.árg. febrúar 2008

Hvað er kæfisvefn?



Í tvo til þrjú áratugi hefur verið vitað að til eru öndunartruflanir sem eingöngu koma fram í svefni, svokallaðar svefnháðar öndunartruflanir. Kæfisvefn (*sleep apnea syndrome*) telst til slíkra öndunartruflana. Lang algengasta orsök kæfisvefns er hindrun á loftflæði um kverkar og barka.

Tala má um þrjár tegundir kæfisvefns:

1. Hindrun á loftflæði um kverkar og barka (*obstructive*)
2. Truflun á stjórnun öndunar í heilanum (*central*)
3. Blöndu af þessu tvennu.

Fleiri en 30 öndunarhlé yfir nóttina

Kæfisvefn er ástandið kallað, þegar öndunarhlé eru fleiri en 30 yfir nóttina (5 eða fleiri á klukkustund) og þeim fylgja hrotur með ýmsum öðrum einkennum svo sem óværum svefni, miklum byltum í svefni og mikilli svitamyndun að næturlagi. Hjá full-

orðnum telst það öndunarhlé ef öndunin hættir alfarið í 10 sekúndur eða lengur.

Við endurtekin öndunarhlé fellur súrefnismettunin í blóði, hlutþrýstingur koltvísýrings í blóði hækkar, blóðþrýstingurinn hækkar og hjartsláttartíðnin eykst. Segja má að þá sé komið streituástand sem magnast og endar í að viðkomandi vaknar eða losar svefn. Viðkomandi nær þá sjaldan eða aldrei á REM svefnstigið sem er hinn eiginlegi hvíldarsvefn. Fólk vaknar svo að morgni án þess að vera vel úthvilt þrátt fyrir að það fái að því er sýnist eðlilegan nætursvefn og finnur fyrir syfju og þreytu á daginn.

Hrotur ekki næg vísbending

Offita getur verið sjálfstæð orsök kæfisvefns og einnig samverkandi með öðrum þáttum, svo sem nefskökkju (skekka á miðsnesi), sepamyndun, stórum hálskirtlum og lítilli höku. Hrotur einar sér eru því ekki fullnægjandi vísbending um kæfisvefn, heldur þurfa fleiri einkenni að fylgja með.

Ef ómeðhöndlaður kæfisvefn er á háu stigi eiga sjúklingar sem af honum þjást margfalt meiri hættu á að lenda í umferðar- eða vinnuslysum. Einnig er meðal þeirra aukin dánartíðni, fyrst og fremst vegna hjarta- og æðasjúkdóma. Það er því ljóst að ómeðhöndlaður kæfisvefn er dauðans alvara.

Tenging við sýrubakflæði

Veruleg tenging virðist á milli þess að vera með sýrubakflæði að næturlagi og öndunarfæraeinkenni og svo milli sýrubakflæðis og astma. Þegar kokið er lokað eru sífellt gerðar öflugri og öflugri tilraunir til að ná niður lofti - sá neikvæði þrýstingur virðist verða til þess að fólk sagnar sýru upp úr maganum.

Sjúklingurinn hóstar og þetta virðast vera astmaeinkenni - en þegar betur er skoðað þá er þetta ekkert sem líkist venjulegum astma, heldur er sýruerting í berkjunum sem svarar ekki venjulegri astma meðferð. Við kæfisvefn meðferð ganga þessi einkenni til baka.



Ekki er enn ljóst hve stóran þátt kæfisvefn á í öndunarfæraeinkennum en rannsóknir fara fram á því sviði, m.a. hérlendis. Samkvæmt rannsóknum er talið að 4% karla og 2% kvenna þjáist af kæfisvefni, sem þýðir að kæfisvefn er einn af algengustu langvinnu sjúkdómum.

Árangursríkasta meðferðin

Algengasta og árangursríkasta meðferðin við alvarlegum kæfisvefni felst í daglegri notkun CPAP (*Continuous Positive Airway Pressure*) -öndunarvéla í svefni. Þetta er einföld öndunarbólur sem þrýstingur er aukinn á innöndunarlofti með aðstoð loftblásara. Sjúklingur sefur þá með grímu tengda við öndunarbóluna. Með CPAP-öndunarbólunni er komið í veg fyrir öndunarhlé, sjúklingurinn sefur eðlilega, hvílist og finnur ekki fyrir dagsyfju. Fylgikvillar kæfisvefns, s.s. háþrýstingur, verða þá yfirleitt viðráðanlegri.

Hvert á að leita?

Til að fækka dýrum legudögum hafa sjúklingar grunaðir um kæfisvefn verið skimaðir í heimahúsi fremur en að þeir séu lagðir inn næturlangt á sjúkrahúsi til slíkrar rannsóknar. Hægt er að komast í skimun eftir kæfisvefni á eftirtöldum stöðum: Landspítala - háskólasjúkrahúsi Fossvogi, Læknasetrinu Þönglabakka 6, Fjórðungssjúkrahúsinu Akureyri,

Heilbrigðisstofnun Austurlands, Neskaupstað og á Reykjalundi fyrir innliggjandi sjúklinga.

Mátun og prófun á öndunarbólum er eingöngu á Landspítala Háskólasjúkrahúsi (LHS) Fossvogi lungnadeild og eru sjúklingar innliggjandi á meðan.

Ef þig grunar að þú gætir verið með kæfisvefn, þá er best að leita til heimilislæknis með áhyggjur sínar og þeir senda beiðni áfram til réttra aðila.

Upplýsinga aflað í greinum eftir: Magnús Jóhannsson lækni, Þórarinn Gíslason, lækni, Bryndísi S. Halldórsdóttur hjúkrunarfræðing og Þorbjörgu Sóleyju Ingadóttur hjúkrunarfræðing.



Frimann Sigurnýasson, formaður Vífils



Jóhanna Pálsdóttir, formaður

Formannsspjall

Kæru félagar.

Nú er sko búið að vera frost á Fróni með tilheyrandi svifryksmengun. Margir félagsmenn hafa haft samband við mig og kvarta sáran yfir heilsuleysi sínu þessa dagana. Það er eðlilegt, því að við eigum mjög erfitt með að þola þennan kulda og ég tala nú ekki um ef það er vindur með þessu. Ég ráðlegg fólki að loka öllum gluggum þegar lognið er, því að þá er mesta mengunin.

Veturinn er þó sem betur fer að verða hálfnaður og við getum farið að hlakka til vorsins og sumarsins.

Mig langar að nota tækifærið og þakka Norðurlandsdeildinni fyrir mjög góðar móttökur síðastliðinn nóvember. Það var mjög ánægjulegt að fá að taka þátt í stofnun deildarinnar og frábært að finna þann mikla hug sem er meðal fólks, enda þýðir lítið að láta deigan síga!

Nú er bara að athuga með Austfirði og Vestfirði næst. Það er kannski einhver á þessum slóðum sem hefur áhuga og þá er bara um að gera að hafa samband við Samtök lungnasjúklinga í Reykjavík í síma 5604812.

Ég óska ykkur góðrar heilsu og vel-farnaðar á árinu. Kveðja, Jóhanna.

Minum á minningarkort Samtaka lungnasjúklinga



Hafðu samband í síma 5604812 eða 847 4773.



Starfsfólk Reykjalundar prófar hjólið

Hjól

Samtök lungnasjúklinga gáfu Reykjalundi þetta hjól 12. desember 2007 í tilefni 10 ára afmælis samtakanna 20. maí 2007.



Jón Árni Einarsson „mátar“ hjólið



Hluti af stjórn SLS
Frá vinstri: Edda Ottadóttir, Jón
Árni Einarsson, Jóhanna Pálsdóttir
og Ásdís Kristjánsdóttir

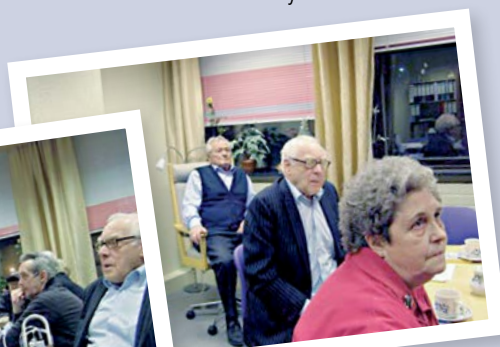
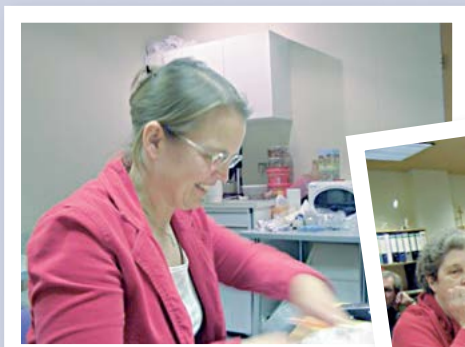


Stefán Þorvaldsson og Magdalena Ásgeirsdóttir lungnalæknar
á Reykjalundi, ásamt Ásdísi Kristjánsdóttur sjúkráþjálfra á
lungnasviði Reykjalundar



Líf og loft

Norðurlandsdeild Samtaka lungnasjúklinga stofnuð í nóvember 2007 á Akureyri.



Auglýsingar:

- Mánudaginn 25. febrúar 2008 kl. 16:30 kemur Ásdís Eggertsdóttir frá Tryggingastofnun ríkisins og ræðir við okkur um réttinda- og tryggingamál.
- Mánudaginn 31. mars 2008 kl. 16:30 kemur fyrirlesari frá Lýðheilsustöð.

Aðalfundur Samtaka lungnasjúklinga

verður fimmtudaginn 17. apríl 2008 kl. 20:00

Þessir atburðir fara fram í SÍBS húsinu að Síðumúla 6. Gengið inn á bak við húsið, næg bílastæði.

Við viljum minna félagsmenn á að láta okkur vita um breytt heimilisföng og netföng.

Við viljum einnig minna á ógreidd félagsgjöld fyrir árið 2007.



**SAMTÖK
LUNGNASJÚKLINGA**
Fréttabréf 1. töl. 11. árg. febrúar 2008

Samtök lungnasjúklinga, Síðumúla 6, 108 Reykjavík, sími 560 4812
Heimasíða: www.lungu.is Netfang: lungu@sibs.is

Ábyrgðarmaður: Jóhanna Pálsdóttir



AstraZeneca styrkir útgáfu þessa fréttabréfs