

Çevresindekileri Rahatsız Eden Hastalık, Horlama...

Horladığını kabul etmeyen hastalar cep telefonu ile yapılan kısa bir horlama kaydı ile ikna edilebilir.

Burun ve boğaz bölgesindeki daralmalar solunum sırasında havanın geçişini zorlaştırır. Bu zorlanma özellikle küçük dil ve yumuşak damak olmak üzere üst hava yolu dokularının gürültülü titreşmesine neden olur. Bu gürültülü nefes alıp-vermeye horlama denir.

Horlama şiddeti değişiklik gösterir. Sadece aynı odada duyulabilenden, komşu odadan hatta komşu evden duyulabilen şiddetlere kadar ulaşabilir.

Horlama asıl olarak hastadan çok ev halkına rahatsızlık verir. Eşi başta olmak üzere aile bireyleri veya ev arkadaşları durumdan şikayetçidir. Horlayan kişi çok şiddetli horlansa bile durumun farkında olmayabilir veya kabul etmeyebilir. Horladığını kabul etmeyen hastalar cep telefonu ile yapılan kısa bir horlama kaydı ile ikna edilebilir.

Her horlama hastası uyku apnesi açısından dikkatlice değerlendirilmelidir.

Horlama ve uyku apnesi azımsanmayacak ölçüde birliktelik gösterir. Uyku apnesi hastalığı yüksek tansiyon, kalp ritmi bozuklukları, kalp yetmezliği, kalp krizi, inme gibi önemli sağlık problemlerine neden olabilir. Horlama hastasının tedavi edilmemesi, çevreye rahatsızlık vermeye devam etmesinin dışında önemli bir sağlık sorununa neden olmayabilir. Ancak ciddi tıbbi problemlere neden olabilen uyku apnesi hastası muhakkak tedavi edilmelidir.

Uyku apnesi nedir, nasıl tespit edilir?

Uyku apnesi, uyku sırasında bir süreliğine nefesin kesilmesidir. Uykuda yüksek sesli horlamadan sonra belirli bir süre hastanın nefesi durur, hiç nefes alıp - vermez. Bazen bu süre o kadar uzundur ki hasta yakınları hastanın öldüğünden şüphelenir. Apne devam ederken kan oksijen seviyesi düşer,

oksijen seviyesinin düşmesi hastayı nefes alma çabasına sürükler. Hasta genelde tam ayıkmadan uyanır, nefes alma tekrar başlar ve uykusuna kaldığı yerden devam eder. Takiben hasta tekrar horlamaya başlar. Uyku boyunca bu nefes kesilmesi-uyanma-horlama atakları tekrar ederek devam eder. Bu uyku bölümleri hastanın derin uykuya geçmesine izin vermez. Dolayısı ile uykudan iyi dinlenmemiş olarak kalkar ve gündüz aşırı uykulu olurlar.

Geceleri uykuda nefes kesilmesi, gündüz aşırı uykululuk, sabah baş ağrıları, sabahları uykudan yorgun, hiç dinlenmemiş vaziyette kalkma uyku apnesini işaret eden belirtilerdir. Bu belirtilerin olduğu horlama hastalarına uyku testi (Polisomnografi) yapılması önerilir. Uyku testinde hastanın 1 gecelik uykusu kaydedilir. Test sırasında uyku derinliği, horlama şiddeti ve sıklığı, nefes alış-verişi, kan oksijen seviyesi, kalp ritmi gibi bilgiler hastanın vücudunun değişik yerlerine yerleştirilen elektrotlar yardımı ile toplanır. Bu veriler bu test için özel olarak geliştirilmiş bir yazılım yardımı ile birleştirilir, uyku testi için yeterliliği olan uzman hekimlerce de raporlanır. Eğer uykuda nefes kesilmesi veya azalmasının saatteki ortalaması (AHI) 5'in üzerinde ise hasta uyku apnesi hastası, aksi durumda hasta sadece horlama hastasıdır. Hastanın uyku apnesi mi, yoksa horlama hastası mı olduğu belirlendikten sonra tedavi planlanır.

Fazla kilolar, kalın boyun

Horlama, kilo fazlalığı ile yakın birliktelik gösterir. Horlama, kilo almayı takiben başlayabilir veya şiddetlenebilir. Kilo verme horlamada belirgin rahatlamaya sağlayabilir. Bu nedenle kilo verme, horlama tedavisinin önemli basamaklarından biridir.

Kilo fazlalığı için kilo-boy oranı gösteren vücut kitle endeksi hesaplanır. Vücut kitle endeksi (kg/m²) kilogram cinsinde vücut ağırlığının metre cinsinden boy uzunluğunun karesine bölünmesi ile elde edilir. Eğer bulunan değer 25 kg/m²'den büyük ise kilo fazlalığı var demektir. Kilo fazlalığı olanların boyunları da kalın olur, gömlek yaka ölçüleri genelde erkeklerde 42 cm'den, kadınlarda 38 cm'den büyüktür.

Sırt üstü yatma

Uyku sırasında sırtüstü yatıldığında, yerçekiminin etkisi ile dil bir miktar arkaya düşer, dil arkasında havanın geçtiği alan

daralır. Dil kas gerginliği azaldığı durumlarda, dil daha fazla geriye düşer ve horlama görülür. Alkol alımı veya bazı ilaçlar (uyku ilaçları, sakinleştiriciler, antihistaminik alerji ilaçları vb. gibi) dil kas gerginliğinin azalmasına dolayısı ile horlamaya neden olur. Alkol ve ilaç alımından kaçınılması horlama kontrolüne yardımcı olur.

Sadece sırtüstü yattığında horlayanlarda, yatış pozisyonu ayarlaması ve ağız içi cihaz kullanımı faydalı olabilir. Dili öne çeken ağız içi cihazlar bazı hastalarda başlangıçta uyum problemlerine neden olabilese de uygun hastalarda etkili bir tedavi yöntemidir. Yatış pozisyonu ayarlaması, hastanın sırt üstü yatmasını engelleyecek önlemleri kapsar. En basit olarak pijamanın sırt bölgesine cep dikilip içerisine tenis topu konulmasıdır. Bu amaç için özel geliştirilmiş donanımlar da mevcuttur. Her pozisyonda horlayan kişilerde yatış pozisyonu ayarlaması etkili bir yöntem değildir.

Derin uyku

Derin uyku dil kas gerginliğinin azalmasına neden olur. Bu nedenle bazı hastalar sadece çok yorgun olup uyuduklarında horladıklarını belirtirler.

Boğaz problemleri

Bademcik büyük ise bademcğin cerrahi olarak alınması tedavi için gereklidir. Küçük dil, ağzımızı açtığımızda, dilin arkasında, yumuşak damağımızın ortasından aşağıya doğru uzanan yumuşak dokudur. Yumuşak damak ve küçük dilin normalden uzun ve sarkık olması horlamaya neden olur. Sarkmaya neden olan kısmın cerrahi olarak çıkarılması ve bu bölgenin gerginliğinin artırılması (Uvulopalatofaringoplasti) sıklıkla uygulanan bir cerrahi yöntemdir. Bu ameliyat sonrası hastaların çoğu 1 hafta - 10 gün içinde normal hayatlarına dönmekte ve tekrar çalışmaya başlayabilir hale gelmektedir. Yumuşak damağa lazer veya radyofrekans uygulanması da gerginliğin artırılması için kullanılabilir. Yumuşak damak gerginliğini artırması için geliştirilmiş bazı özel aletlerin yumuşak damak içine yerleştirilmesi ile de gerginlik artırılabilir. Cerrahiye alternatif olarak poliklinik şartlarında uygulanmak üzere geliştirilen tüm bu yöntemlerin de işlem sonrası ciddi problemlere neden olabileceği unutulmamalıdır. Bir dönem daha az kanamaya neden olduğu savunularak cer-



rahi yaklaşımda lazer sıklıkla tercih edildi ise de ameliyat sonrası gelişen şiddetli ağrı nedeni ile günümüzde popülerliğini yitirmiştir.

Yumuşak damak ve boğazı kayganlaştırarak ya da gerginliğini artırarak etki ettiği iddia edilen yağlar ve bitkisel ilaçlara da piyasada rastlanmakta, reklamı yapılmaktadır. Bilimsel geçerliliği ispatlanmamış reçetesiz satılan bu tür ürünlere fazla itibar edilmemeli, doktor tavsiyesi olmadan kullanılmamalıdır.

Burun problemleri

Bademcik veya yumuşak damakta problem olmaksızın sadece burunda problem olabilir. Genelde bu hastalarda horlamaya ek olarak burun tıkanıklığı da vardır. Horlamaya neden olan burun rahatsızlıkları: Alerjik nezle, burun eğriliği, burun eti büyümesi (konka hipertrofisi), burun eti (nazal polip) ve tümörler.

Alerjik nezle; burun tıkanıklığı, burun akıntısı, gözlerde sulanma ve kaşıntı, burunda ve genizde kaşıntı ve hapşırma atakları ile seyredir. Şikayetler dönemsel olarak artıp azalabilir. Burun tıkanıklıklarına horlama da eşlik edebilir. Alerjiye yönelik ilaç tedavisi şikayetlerin rahatlamasını sağlar.

Burnu önden arkaya ikiye ayıran kıkırdak ve kemikten oluşan burun duvarında yer yer eğrilikler olabilir. Septum deviasyonu dediğimiz burun içi eğriliğinin ilaç tedavisi yoktur, ancak ameliyatla (septoplasti) düzeltilir.

Burnumuzun her iki tarafında üçer adet burun eti (konka) vardır. Bazı kişilerde değişik nedenlere bağlı olarak bu burun etleri daha şiş ve büyüktür. Bu durum burun

tıkanıklığı ve horlama yapabilir. Tedavide steroidli burun spreyleri kullanılabilir. İlaç tedavisinden fayda görmeyen hastalarda değişik yöntemlerle (radyofrekans veya lazer ile konkaların küçültülmesi, konkaların cerrahi olarak kısmen alınması) burun eti küçültülmesi işlemleri uygulanır.

Çok çok nadir olmakla birlikte horlama şikayeti ile gelen hastalarda burun ve boğaz tümörlerine rastlanabilmektedir.

Burun açıcı bantlar, mekanik veya manyetik olarak burun açıcı cihazlar

Seçilmiş olgularda burun açıcı veya genişletici cihazlar burundan nefes almayı kolaylaştırarak horlamayı rahatlatılabilir. Ancak geniz ve boğazda ek problemi olan hastalarda fayda sağlamayacaklardır. Ayrıca horlamaya, hastanın farkında olmadığı, gizli kalmış uyku apneleri de eşlik edebilir. Bu cihazlar uyku apnelerini tedavi edemez, horlama kesilse bile apneler devam eder. Dolayısı ile gizli kalmış uyku apnesini maskeler ve teşhisi geciktirir.

Çocuklarda horlama

Çocuklarda horlamanın en sık nedeni geniz eti ve/veya bademcik büyümesidir. Tedavi erişkinlere göre daha basittir. Geniz eti ve bademcğin alınması yeterlidir. Erişkin bir hastada ise büyük bir bademcğin alınması tek başına yeterli olmayabilir. Çünkü erişkin horlama hastasında kilo fazlalığı, burnu tıkayan hastalıklar, yumuşak damak sarkması ve küçük dil uzaması gibi birden fazla problem aynı anda bulunabilir.

Horlama çevreye verdiği rahatsızlıktan dolayı ciddi sosyal problemlere neden olur, bu nedenle tedavi edilmelidir. Her horlama hastası, uyku apnesi açısından da değerlendirilmelidir. ■



Doç. Dr. Alper Çağıcı
Kulak Burun Boğaz Hastalıkları