

Uykuda Nefes Kesilmesi

Uyku apnesi hastalığı yüksek tansiyon, kalp ritm bozuklukları, kalp yetmezliği, kalp krizi ve inme gibi önemli sağlık problemlerine neden olmaktadır.



Doç. Dr. Can Alper Çağıcı
Başkent Üniversitesi
Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı
www.canalpercagici.com

Uyku apnesi uykuda nefes alıp vermenin belirli bir süre kesilmesidir. Yüksek sesli horlamayı takiben bir süreliğine hastanın nefesi durur, hasta hiç nefes alıp vermez. Apne devam ederken kan oksijen seviyesi düşer, oksijen seviyesinin düşmesi hastayı nefes alma çabasına sürükler. Hasta genelde tam ayılmadan 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 uykuda bölünmeleri hastanın derin uykuya yeterince geçmesine izin vermez. Dolayısı ile uykudan iyi dinlenmemiş olarak kalkar ve gündüz aşırı uykulu olur.

Uyku apnesi hastalığının belirtileri
Horlama-Uykuda nefes kesilmeleri-Sabah uykudan dinlenmemiş, yorgun kalkma-Sabah baş ağrıları-Gün boyu uykululuk-Unutkanlık-Dikkat ve konsantrasyon eksikliği-Seks hayatında azalma

Her horlama hastası uykuda apnesi açısından da değerlendirilmelidir
Uyku apnesine değişik şiddette horlama eşlik eder. Horlama hastanın doktora esas başvuru şikayeti olacak kadar şiddetli de olabilir, sadece uykuda test sırasında tespit edilebilecek kadar hafif de olabilir. Hastanın asıl şikayeti horlama olsa da horlamaya uykuda apnesinin eşlik edeceği unutulmamalı, hastalar uykuda apnesi açısından sorgulanmalıdır.

Uykuda apnesinde horlamaya ek olarak neler görülür?
Hastanın uyurken aile bireyleri tarafından gözlenen nefes kesilmeleri uykuda apnesi hastalığını işaret eden güçlü bir belirtidir.

Bazen bu nefes almama süresi o kadar uzundur ki hasta yakınları hastanın öldüğünden şüphelenir.

Gündüz aşırı uykululuk, sabah baş ağrıları, sabahları uykudan yorgun, hiç dinlenmemiş vaziyette kalkma uykuda apnesini işaret eden diğer önemli belirtilerdir. Bu belirtilerin olduğu hastalara uykuda testi (Polisomnografi) yapılması önerilir.

Tablodaki Epworth uykululuk skalasını kendinize uygulayarak gündüz uykululuğunuzun olup olmadığını ölçebilirsiniz.

Uykuda apnesi ciddi bir rahatsızlıktır
Uykuda apnesi hastalığı yüksek tansiyon, kalp ritm bozuklukları, kalp yetmezliği, kalp krizi ve inme gibi önemli sağlık problemlerine neden olmaktadır. Gündüz aşırı uykululuk, araba kullanırken veya iş esnasında uykulamaya dolayısı ile ciddi kazalara neden olabilir. Bu nedenle uykuda apnesinin teşhis edilip, tedavi edilmesi gereklidir.

Uykuda testi (Polisomnografi)
Uykuda apnesinin tespit edilmesi için kullanılan bir testtir. Uykuda testinde hastanın 1 gecelik uykusu kaydedilir. Test sırasında vücudunun değişik yerlerine yerleştirilen elektrotlar yardımı ile hastanın uykuda derinliği, horlama şiddeti, nefes alış-verişi, kan oksijen seviyesi, kalp ritmi gibi bilgileri toplanır. Elde edilen veriler bu test için özel olarak geliştirilmiş bir yazılım yardımı ile birleştirilir. Eğer uykuda nefes kesilmesi veya azalmasının saatteki ortalaması (AHI - Apne hipoapne endeksi) 5'in üzerinde ise hasta uykuda apnesi hastasıdır. Endeks değeri 5-14 arasında ise hastada hafif, 15-29 arasında ise orta, 30'un üzerinde ise ağır uykuda apnesi hastalığı vardır demektir.

Epworth Uykuda Skalası

Aşağıdaki durumlarda hangi sıklıkla uykularınız? Her bir durumdaki uykulama durumunuza puan veriniz.

Oturup bir şey okurken
0: hiçbir zaman,
1: çok düşük olasılıkla,
2: orta derece olasılıkla,
3: çok yüksek olasılıkla

Televizyon seyredirken
0: hiçbir zaman,
1: çok düşük olasılıkla,
2: orta derece olasılıkla,
3: çok yüksek olasılıkla

Toplantı, tiyatro, sinema gibi yerlerde herhangi bir şey yapmadan otururken
0: hiçbir zaman,
1: çok düşük olasılıkla,
2: orta derece olasılıkla,
3: çok yüksek olasılıkla

Bir arabada, bir saat yolcu olarak giderken
0: hiçbir zaman,
1: çok düşük olasılıkla,
2: orta derece olasılıkla,
3: çok yüksek olasılıkla

Öğleden sonraları uzandığında
0: hiçbir zaman,
1: çok düşük olasılıkla,
2: orta derece olasılıkla,
3: çok yüksek olasılıkla

Oturup birisiyle konuşurken
0: hiçbir zaman,
1: çok düşük olasılıkla,
2: orta derece olasılıkla,
3: çok yüksek olasılıkla

Alkolsüz öğle yemeğinden sonra sakın otururken
0: hiçbir zaman,
1: çok düşük olasılıkla,
2: orta derece olasılıkla,
3: çok yüksek olasılıkla

Trafikte araba dururken
0: hiçbir zaman,
1: çok düşük olasılıkla,
2: orta derece olasılıkla,
3: çok yüksek olasılıkla

Elde ettiğiniz puan 8'in üzerinde ise gündüz aşırı uykulunuz demektir ve uykuda testi açısından değerlendirilmelidir.

Tedavi

Uykuda sağlığına olumlu etkisi olacak genel önlemler alınmalıdır: Kilo verme, düzenli spor yapma, sigara, alkol ve sakinleştirici ilaç almından kaçınma gibi. Alkol ve sakinleştirici ilaçlar uykuda kas gerginliğini azalttıklarında apneleri artırır.

Fazla kilolar, kalın boyun

Uykuda apnesi kilo fazlalığı ile yakın bir ilişki gösterir. Kilo verme uykuda apnesinde bir miktar rahatlama sağlayabilir. Kilo verme uykuda apnesi tedavisinde tek başına yeterli değildir.

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. Uykuda apneli hastalarının vücut kitle endeksleri genelde 30 kg/m²'nin üzerindedir. Kilo fazlalığı olanların boyunları da kalın olur, gömlek yaka ölçüleri genelde erkeklerde 42, kadınlarda 38 cm'den büyüktür.

Yatış pozisyonu ayarlaması

Uykuda apneleri ağırlıklı olarak sırtüstü yattığında olanlar, yatış pozisyonu ayarlamasından oldukça fayda sağlayabilirler. En basit olarak pijamanın sırt bölgesine cep dikilip içerisine tenis topu konulmasıdır. Bu amaç için özel geliştirilmiş donanımlar da mevcut. Apnelerin pozisyonla ilişkisi yok ise yatış pozisyonu ayarlaması önerilmez.

CPAP cihazı

Orta-ağır uykuda apneli hastalarda ilk tercih edilen tedavi biçimidir. Ancak başlangıçta uyum problemi yaşanabilir. Bu cihaz ile hastaya uykuda boyunca ağız ve burundan belirli basınçta hava verilir. Bu sayede üst hava yolları uykuda sırasında açık kalır, apneler kaybolur. Dolayısı ile hastanın şikayetleri geçer, artmış kalp damar hastalığı riski ortadan kalkar.

Ağız içi cihazlar

Dili veya çeneyi öne çeken ağız içi cihazlar uygun hastalarda etkili bir yöntemdir. Başlangıçta uyum problemlerine neden olabilir.

Cerrahi tedaviler

Cerrahi tedavi hafif uykuda apneli ve apnesi olmayan, sadece horlayan hastalarda tercih edilir. Kulak burun boğaz muayenesi ile apneye neden olan darlığın seviye belirlenir. Eğer darlık yumuşak damak seviyesi ise yumuşak damağa yönelik cerrahiler, dil kökü seviyesinde ise dil köküne yönelik cerrahiler uygulanır. Eğer darlık her iki seviyede ise her iki seviyeye yönelik cerrahiler yapılmalıdır.

Dil kökü cerrahileri: Dil köküne radyofrekans uygulanması, dil kökünün değişik yöntemlere öne çekilmesi, alt çenenin öne çekilmesi ve gırtlığın yukarı çekilmesi ameliyatları uygulanabilir.

Yumuşak damak cerrahileri: Yumuşak damak veya sert damaktan doku çıkarılması ile (uvulo-palatal flep, transpalatal ilerletme, uvulopalatofaringoplasti, lateral faringoplasti vb. gibi) yumuşak damağın yukarı çekilmesi ve gerginleştirilmesi gerçekleştirilir. Bademciği büyük olan hastalarda bademciğin alınması boğazda havanın geçtiği alanı genişletir. Bir dönem uykuda apnesi tedavisinde yaygın olarak kullanılmış olan lazer ile yumuşak damak müdahaleleri (LAUP) günümüzde artık sadece basit horlama tedavisinde kullanılmaktadır. Horlama için faydalı olduğu savunulan, yumuşak damak ve boğazı kayganlaştırarak ya da gerginliğini artırarak etki ettiği iddia edilen yağlar ve bitkisel ilaçların uykuda apnesi tedavisinde yeri yoktur.

Burun problemleri

Uykuda apnesi hastalarında burunda da problem olabilir. Burun tıkanıklığının giderilmesi apneyi tedavi etmek ancak CPAP cihazını daha düşük basınçta kullanımına imkan tanır. Bu da hastanın CPAP cihazını tolere etmesini kolaylaştırır. Ayrıca burun tıkanıklığının giderilmesi burundan daha rahat nefes almayı sağlar. Burun açıcı veya genişletici cihazlar burundan nefes almayı kolaylaştırıp horlamayı rahatlatılabilir ancak uykuda apnesi tedavisinde yerleri yoktur.

Çocuklarda uykuda apnesi

Çocuklarda da uykuda apnesi görülebilir. Çocukta uykuda apnesi tanısı için apnenin saatte 1'den fazla olması yeterlidir. Bu çocukların geniz eti ve bademcikleri genellikle büyüktür. Tedavi erişkinlere göre daha basittir. Geniz eti ve bademciğin alınması yüz güldürücü sonuçlar verir. Erişkin bir hastada ise büyük bir bademciğin alınması tek başına yeterli olmayabilir. Çünkü erişkinde problem genellikle çok seviyededir. Özellikle orta-ağır derece uykuda apneli erişkinlerde hem yumuşak damak-bademcik hem de dil kökü seviyesinde problem vardır. Tatmin edici bir sonuç için her iki seviyeye de cerrahi müdahale yapılmalıdır.

Uykuda apnesi ciddi tıbbi rahatsızlıklara neden olduğundan dolayı mutlaka tedavi edilmesi gereklidir. ■