

OPSTRUKTIVNA APNEJA (PREKID DISANJA) U SNU: DIJAGNOZA I TERAPIJA

Ukoliko vam se dešava da se budite umorni, ako lako zaspate tokom dana, a pritom noću hrčete, a vaši ukućani primećuju da tokom noći imate pauze u disanju, a potom se bučno borite za vazduh, pritom ste možda gojazni, lečite se od visokog krvnog pritiska, šećerne bolesti ili imate srčane aritmije, moguće je da bolujete od apneje (prekida disanja) u snu usled povremenih zatvaranja gornjih disajnih puteva koji postaju previše opušteni u snu.

Usled toga se u dugom periodu ponavlja smanjena opskrba kiseonikom, zbog čega pate mnogi organi i ceo organizam i ukoliko se ne leče, ovakvi prekidi disanja u snu, ne samo što dovode do hroničnog umora i dnevne pospanosti, nego podstiču nastanak mnogobrojnih ozbiljnih hroničnih oboljenja. Dolazi do porasta krvnog pritiska (arterijske hipertenzije) koji često ne reaguje na terapiju lekovima, javljaju se srčane aritmije, među kojima i one najopasnije, povećava se rizik od iznenadne smrti. Ubrzava se proces ateroskleroze (sužavanja krvnih sudova usled stvaranja naslaga masti), te se povećava rizik od srčanog i moždanog udara. Prekidi disanja u snu posredstvom ponavljajućih padova koncentracije kiseonika u krvi ispoljavaju dejstva na autonomni nervni sistem i metabolizam i podstiču razvoj šećerne bolesti, gojaznosti i povećanja masnoća u krvi.

U našoj specijalističkoj ordinaciji ALFA ORL u mogućnosti smo da timskim radom lekara različitih specijalnosti dijagnostikujemo opstruktivnu apneju (prekid disanja) u snu, procenimo mesto opstrukcije (suženja) u vašem disajnom putu, procenimo težinu poremećaja i njegove efekte na vaš kardiovaskularni sistem i metabolizam i predložimo vama prilagođen način lečenja. U mogućnosti smo da u okviru dijagnostike obezbedimo pregled i praćenje od strane kardiologa, a tokom poligrafskog snimanja u snu kontinuirani holter arterijskog pritiska i EKG-a. Na taj način dobijamo precizan uvid u efekte koje prekidi disanja u snu imaju na vaš arterijski pritisak i rad srca, što omogućava, da pored optimalnog lečenja apneje u snu dobijete adekvatnu kardiološku terapiju po potrebi.

DIJAGNOSTIČKI ALGORITAM POREMEĆAJA DISANJA TOKOM SPAVANJA

U okviru dijagnostike poremećaja disanja u toku spavanja radimo kao standard sledeće preglede:

1. Klinički ORL pregled dopunjen pregledom gornjih disajnih puteva uz primenu fleksibilnog nazofaringolaringoskopa i izvođenje Milerovog testa.
2. Popunjavanje i evaluacija upitnika: Berlinski test, Epworthova skala pospanosti, Stop bang test.
3. Merenje mase i telesne visine, izračunavanje indeksa telesne mase (Body mass index – BMI).
4. Funkcionalno ispitivanje pluća – spirometrija uz bronhodilatacioni test po potrebi.
5. Funkcionalno ispitivanje gornjih disajnih puteva - kompjuterizovana prednja rinomanometrija
6. Dijagnostika alergijskog rinitisa primenom kutanog prik test na standardne inhalacione alergene (po potrebi).
7. Laboratorijske analize krvi: TSH, fT4, fT3; kompletna krvna slika (KKS), biohemijske analize krvi (lipidni profil, glikemija, Hba1c, elektroliti, proteini, GGT, transaminaze, urea, kreatinin (pacijent sam obavlja tražene laboratorijske analize i donosi lekaru).
8. Pregled kardiologa
9. Dijagnostika poremećaja disanja u toku spavanja u apartmanu ili stanu pacijenta uz primenu: poligrafa, holter pritiska i holter EKG uz monitoring spavanja primenom IP kamere i kasniju evaluaciju svih događaja tokom spavanja.
10. Finalni izveštaj o dijagnostici poremećaja disanja tokom spavanja uz davanje preporuka o daljem lečenju.

