

Γράφει η **ΣΤΕΛΛΑ ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΙΔΟΥ**, Χειρουργός Ωτορινολαρυγγολογος, Παιδο - Ω.Ρ.Λ.

Τόσο από κοινωνικής όσο και από ιατρικής άποψης το ροχαλητό μπορεί να οδηγήσει σε προβληματικές καταστάσεις. Οι περισσότεροι υγιείς άνθρωποι ροχαλίζουν περιστασιακά σε κάποια φάση του ύπνου, ιδίως όταν είναι πολύ κουρασμένοι. Οι άνδρες ροχαλίζουν 2 περίπου φορές συχνότερα από τις γυναίκες, ενώ στους προδιαθεσικούς παράγοντες περιλαμβάνονται το αυξημένο σωματικό βάρος και η μεγάλη ηλικία. Το ροχαλητό συνήθως δεν είναι ένα σοβαρό πρόβλημα. Μερικές φορές, όμως, μπορεί να σηματοδοτήσει επικίνδυνες παθήσεις. Η πιο σοβαρή είναι η αποφρακτική άπνοια ύπνου την οποία θα αναλύσουμε στη συνέχεια...

ΤΙ ΠΡΟΚΑΛΕΙ ΤΟ ΡΟΧΑΛΗΤΟ;

Το ροχαλητό προκαλείται από δονήσεις της μαλθακής υπερώας (ουρανίσκος) και των φαρυγγικών τοιχωμάτων. Συνήθως, αυτό συμβαίνει διότι ο μυϊκός τόνος χαλαρώνει κατά τον ύπνο, οπότε η διέλευση του αέρα μέσα από στενά περάσματα με μαλακά τοιχώματα μπορεί, υπό προϋποθέσεις, να προκαλέσει την δόνηση αυτών. Οποιαδήποτε κατάσταση ή ουσία που προάγει την χαλάρωση των μυών ή την συσσώρευση λιπώδους ιστού μπορεί να έχει αυτό το αποτέλεσμα όπως:

- η κατανάλωση αλκοόλ
- η λήψη κατασταλτικών φάρμακων όπως υπνωτικά χάπια
- ο ύπνος σε μαλακό ή υπερβολικά μεγάλο μαξιλάρι
- το υπερβολικό βάρος

Απόφραξη των αεραγωγών μπορεί επίσης να προκληθεί από ανατομικούς παράγοντες και παραμορφώσεις, όπως είναι η υπερβολικά μακρά μαλθακή υπερώα και σταφυλή, οι υπερτροφικές ρινικές κόγχες ή μια παρέκκλιση του ρινικού διαφράγματος.

Στα παιδιά, οι διογκωμένες αμυγδαλές συχνά προκαλούν ροχαλητό.

ΠΟΙΕΣ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΚΥΡΙΕΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΓΡΑΜΜΕΣ;

Οι κυριότεροι άξονες θεραπευτικής προσεγγίσεως που εφαρμόζονται σήμερα μπορούν να χωριστούν σε τρεις κατηγορίες:

1.Αλλαγή του τρόπου ζωής ή συντηρητικά μέτρα

- Απώλεια βάρους
- Μείωση ή διακοπή κατανάλωσης του αλκοόλ
- Διακοπή του καπνίσματος
- Χρήση λιπαντικών σπρέι, διαστολέων και ταινιών της μύτης, γναθοστοματικές προθέσεις, νάρθηκες στήριξης γνάθων
- Φαρμακευτική αγωγή, αντιβιοτικά, αντιαλλεργικά, για φλεγμονές και αλλεργίες της περιοχής, άλλα φάρμακα για συνυπάρχουσες παθήσεις, κατά περίπτωση
- Ρινικοί νάρθηκες μπορούν να βοηθήσουν στη βελτίωση της ροής του αέρα

2.Χειρουργικές τεχνικές

Κλασικές και μοντέρνες τεχνικές πλαστικής της υπερώας και σταφυλής, ευθειασμού ρινικού διαφράγματος, κογχοπηξίας, αμυγδαλεκτομής και άλλες πιο εξειδικευμένες. Οι επεμβάσεις αυτές είναι απλές στην εφαρμογή τους, πολύ λίγο ή καθόλου αιματηρές και πολλές από αυτές εκτελούνται στο εξωτερικό ιατρείο με τοπική αναισθησία. Η οποιαδήποτε όμως χειρουργική επέμβαση και τεχνική ή συνδυασμός επεμβάσεων, πρέπει να είναι εξατομικευμένη και σχεδιασμένη στο να δίνει λύσεις στα προβλήματα του συγκεκριμένου ασθενούς.

3. Αναπνευστήρας CPAP

CPAP είναι ακρωνύμιο που σημαίνει Continuous Positive Airway Pressure, δηλαδή εφαρμογή Συνεχούς Θετικής Πίεσεως στον Αεραγωγό. Ένας ηλεκτροκίνητος αναπνευστήρας, συνδεδεμένος με μία μάσκα, παρέχει αέρα υπό πίεση βάσει των ρυθμίσεων του γιατρού, με αποτέλεσμα να μένουν ανοικτές οι δίοδοι του αέρα στο ανώτερο αναπνευστικό σύστημα. Τα περισσότερα μοντέλα είναι φορητά. Είναι σημαντικό και πολύτιμο εργαλείο στην αντιμετώπιση της άπνοιας και του έντονου ροχαλητού. Η χρήση της επιβάλλεται μόνο όταν όλοι οι άλλοι τρόποι θεραπείας αποδειχθούν αναποτελεσματικοί ή δεν είναι δυνατόν, για διάφορους λόγους, να εφαρμοσθούν.

ΥΠΝΙΚΗ ΑΠΝΟΙΑ

Άπνοια είναι η παύση στην αναπνοή κατά τη διάρκεια του ύπνου, η οποία διαρκεί για τουλάχιστον 10 δευτερόλεπτα. Σε αυτή την παθολογική κατάσταση, φράζει τελείως ο αναπνευστικός δρόμος και ο οργανισμός δεν μπορεί να πάρει το απαραίτητο οξυγόνο. Η καρδιά κάνει μεγάλη προσπάθεια να στείλει οξυγόνο στην περιφέρεια (ταχυκαρδία) και η πίεση του αίματος αυξάνεται, για να αυξήσει την παροχή αίματος (υπέρταση). Όταν οι καύσεις του οργανισμού προκαλέσουν σημαντική αύξηση του διοξειδίου του άνθρακα που κυκλοφορεί στο αίμα, ερεθίζεται το Κέντρο Αφύπνισης στον εγκέφαλο, και ο ασθενής ξυπνά, οι μύες του φάρυγγα συσπώνται, ο αναπνευστικός δρόμος ανοίγει και περνάει εισπνεόμενος αέρας και οξυγόνο στους πνεύμονες. Στη συνέχεια ο ασθενής κοιμάται πάλι, για να επαναληφθεί ή ίδια διαδικασία λόγω απόφραξης. Αυτός ο φαύλος κύκλος συνεχών αφυπνίσεων μπορεί να γίνει και περισσότερο από 500 φορές σε 6 ώρες ύπνου, με αποτέλεσμα ο ασθενής με υπνική άπνοια να νιώθει συνεχώς κουρασμένος και να έχει χαρακτηριστική υπνηλία όλη μέρα. Η υπνηλία αυτή τον ενοχλεί στη δουλειά και στις καθημερινές δραστηριότητες, ενώ μπορεί να είναι και επικίνδυνη όταν οδηγεί ή αν χειρίζεται μηχανήματα. Επιπλέον, η συνεχής καθημερινή ταλαιπωρία της καρδιάς και των αγγείων μπορεί να οδηγήσει σε υπέρταση και καρδιακή ανεπάρκεια. Για την αξιόπιστη διάγνωση και εκτίμηση της βαρύτητας της υπνικής άπνοιας είναι απαραίτητη η μελέτη ύπνου. Η μελέτη ύπνου γίνεται με την παραμονή του εξεταζόμενου στο εργαστήριο ύπνου και την μέτρηση πολλαπλών παραμέτρων κατά τη διάρκεια του ύπνου του. Θα πρέπει να τονισθεί ότι από πλευράς θεραπευτικής αντιμετώπισης, οι συνήθεις χειρουργικές επεμβάσεις στη μύτη και τον φάρυγγα απευθύνονται στο αθώο ροχαλητό λόγω απόφραξης και όχι στο παθολογικό ροχαλητό της υπνικής άπνοιας. Η άπνοια στον ύπνο είναι μία σοβαρή και επικίνδυνη κατάσταση, η οποία απαιτεί σύνθετη και μακροχρόνια αντιμετώπιση και σπάνια επηρεάζεται σημαντικά από αυτές τις επεμβάσεις. Από την άλλη πλευρά βέβαια, ο ασθενής με άπνοια που έχει μία αποφραγμένη μύτη ή τεράστιες αμυγδαλές και υπερτροφική υπερώα, είναι προφανές ότι θα ωφεληθεί από τη χειρουργική διόρθωση του προβλήματός του.