

## UYKU APNESİ

Dr. Şükrü YENİCE

Dahiliye (İç Hastalıkları) Uzmanı ve Hematoloji (Kan Hastalıkları) Uzmanı

Kurtuluş Mahallesi

Atatürk Bulvarı (Yeni Devlet Hastanesi Yolu Üzeri)

No: 61, Kat: 1 / NAZİLLİ

Tel: 0 256 312 94 19, 0 505 218 60 57

E-posta: [syenice@superonline.com](mailto:syenice@superonline.com)

Uyku apnesi uyku sırasında solunumun aralıklı olarak durmasıdır. Gürültülü horlayan ve tüm gece uyumasına rağmen yorgun kalkan hatta yataktan kalkamayan, dikkat dağınıklığı olan insanlarda uyku apnesini düşünmek gerekir.

İki türlü uyku apnesi vardır. Tıkayıcı uyku apnesi ve merkezi uyku apnesi. Tıkayıcı uyku apnesinde yumuşak damak-dil ve küçük dili destekleyen boğaz kasları ile diğer boğaz kaslarında güçsüzlük söz konusudur. Kas zafiyeti yüzünden hava yolu daralır veya tıkanır. Yeterli oksijen alınamayınca beyin bu oksijensizliği algılar ve kişinin hemen uyanmasını sağlar. Bu tip genelde çok fazla farkedilmez. Merkezi uyku apnesinde ise beynin solunum kaslarını yeterince uyaramaması söz konusudur. Bu tür uyku apnesi daha tehlikeli sonuçlara yol açabilir. Uyku apneniz olduğunu düşünüyorsanız lütfen gecikmeden doktorunuzla görüşün zira uyku apnesi hayati tehlikeye de yol açabilir. Uyku sırasındaki solunum durması uzun süreli olursa kalbe oksijen gitmediği için kalb krizi, beyne oksijen gitmediği için felç ortaya çıkabilir.

Gürültülü horlamak, bir başkası tarafından uykuda solunum durmasının gözlenmesi, solunum durmasının ardından birdenbire ve telaş-korku ile ve nefesi tıkanarak uyanmak, gün boyu uykulu-dalgın olmak, ağız kuruluğu ve boğazda acı hissetmek, sabah ortaya çıkan baş ağrıları uyku apnesinin belirtileridir. Uyku apnesine zemin hazırlayan bir çok risk faktörü vardır. Aşırı şişmanlık (üst solunum yolu etrafında yağ birikmesi solunum yolunu daraltır-ne var ki zayıf insanlarda da uyku apnesinin olabildiği unutulmamalı), boynu kalın olmak (solunum yolu dar olur), bademcik ve geniz eti (solunum yolunu daraltabilir), cinsiyet-yaş-genetik-ırk (erkeklerde, yaşlılarda, ailesinde uyku apnesi olanlarda ve zencilerde risk daha fazladır), alkol-yatıştırıcı ilaçlar-uyku ilaçları (hava yolu kaslarını gevşetirler), sigara (hava yolunda iltihabi reaksiyona ve sıvı birikimine yol açabilir), burunda kıkırdak anormallikleri, burunda polip veya alerjik sebeplerle ödem olması, kalb hastalığı, kalb ritm bozuklukları, beyin hastalıkları ve tümörleri, felç geçirmiş olmak uyku apnesine davetiye çıkaran etkenlerdir. Uyku apnesi için kesin tanı polisomnografi denen uyku testi ile konur. Tedavide amaç yukarıda belirtilen sebepleri ortadan kaldırmaya çalışmaktır. Gerekmesi halinde “devamlı pozitif hava yolu basıncı uygulaması” adı verilen bir yöntemle hastaya bir maske vasıtası ile basınçlı hava verilerek hava yolunun tıkanması önlenebilir. Tedavinin başarısız olduğu hallerde hava yolunu tıkayan etkene duruma göre cerrahi müdahale yapılabilir.