

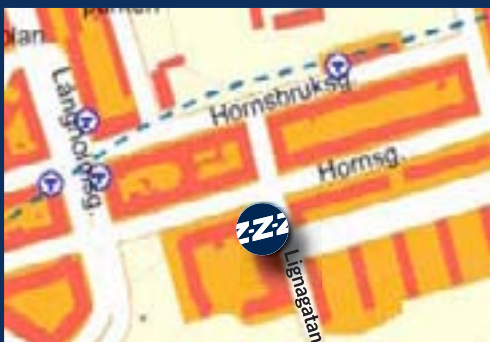
” Sov Gott Om Natten – Bli Pigg Bakom Ratten. Så lyder rubriken på det seminarium som äger rum den **23 november 2011 i Länsförsäkringars lokaler i Stockholm. *Apnéföreningen i Stockholm* som tillsammans med *Länsförsäkringar*, *Respironics* och *ResMed* genomför ett seminarium som handlar om trötthet i trafiken. ”**

Läs mer på sid 3

Värd för kvällen är Fisher&Paykel. Pernilla och Gabriella berättar om företagets nya giv.



Medlemsmöte i Apnéföreningen i Stockholm torsdagen den **22 september 2011. Mötet startar kl 18.00. Välkomna!**



Välkomna till medlemsmötet den 22/9. Kom gärna till 17.00. Fisher & Paykel är värd för kvällen. Pernilla och Gabriella skall berätta om deras nya giv! Sedan kör vi vanligt medlemsmöte med fokus på **Sov Gott Om Natten – Bli Pigg Bakom Ratten**. Vi har som vanligt ett medlemslotteri med trevliga priser.

Programmet i sin helhet.

17.00 Fisher & Paykel, ResMed, Respironics, Active Care, Breas, Dolema och SomnoMed visar sina produkter. Kaffe och smörgås serveras.

18.15 Välkommen önskar Fisher&Paykel!

19.00 Medlemsmöte

20.00 Avslutning

Plats: Tellus fritidscenter, Lignagatan 6 i hörnet av Hornsgatan. (Nära Hornstull)

Apnéföreningen i Stockholm skall arbeta för att förbättra livssituationen för personer med sömnapné, bevaka och tillvarata deras intressen samt bidra till att skapa kontakter i syfte att stötta denna grupp funktionshindrade och deras närstående.

Föreningen är inte knuten till något medicintekniskt eller annat kommersiellt företag. Föreningens målsättning är att ständigt utvecklas och förbättras till sin form och sitt innehåll.

Föreningen skall verka för att medlemmarna får rabatter på medicinteknisk utrustning så länge denna bekostas av patienten själv.

Föreningen arrangerar regelbundna medlemsmöten med professionella föreläsare. Årsavgift: 100 kr

Informationen förmedlas på flera sätt, antingen via vår hemsida www.apneforeningen.se eller genom denna tidning *Drömläget* som du får hem i brevlådan inför kommande medlemsmöten, men också via separata brev och annonser.

Shoppingvagnsmynt



Beställning kan göras på info@apneforeningen.se
Ta loss z-z-z-myntet från nyckelringen och sedan är kundvagnen din!

I redaktionen:

Dan Wiksten, Gert Grundström och Stig Larsson

I övrigt deltar styrelsen och medlemmar aktivt i tidningens arbete.
Önskar du också delta så maila till: medlemsbladet@gmail.com



Gert Grundström har börjat bli varm i kläderna. sex månader som ordförande och med många aktiviteter på gång under hösten.

Foto: Stig Larsson

Det är härliga tider just nu. Kräftor och surströmming, svamplockning, bär och fruktlockning. De avslutande baddoppen. För att inte tala om Allsång på Skansen.

Allt är sig likt. Masken passar och man vaknar utvilad varje morgon.

Jag har vant mig vid att vara ordförande. Det är nu över 6 månader sedan ni valde mig.

En hel del har klarats av på det program vi enades om att genomföra. Vi har bra kontakt med Göteborgs-föreningen och projektet med att få igång Skånepneföreningen pågår aktivt. Det har varit kongress för sömnforskarna som tre av oss besökte i Örebro.

Vi hade en liten yta där vi hade spånt upp våra roll-ups som berättade om vilka vi är. Det bästa med dylika aktiviteter är att man träffar folk i "branschen" och får på så sätt nya idéer.

Den mest intressanta övningen i år påstår jag är seminariet "Sov Gott Om Natten – Bli Pigg Bakom Ratten" Jag hade funderat en del inför det nya uppdraget att leda föreningen och kände att vi borde visa upp oss, bli uppmärksammade. Jag valde trötthet och trafik. Efter att ha läst om att olyckor beroende på trötthet har tilltagit från 20 % till 30 % så kände jag att vi kanske kunde uppmärksammas om vi tog initiativet till någonting som var högaktuellt kring detta ämne.. Det talas om 0-tolerans men det kan vi aldrig nå om vi kör bil och inte sovit ordentligt. Visste ni att om man inte har sovit på 16 timmar så motsvarar detta som om man har 0.5 promille i blodet, har man inte sovit på 24 timmar är siffran 1.0 promille. Det ger ju fängelse om alkotestet visar ett sådant resultat.

Länsförsäkringar, Respironics och ResMed är sponsorererna och medverkar aktivt i den grupp som bildades för ett halvår sedan. Den 23 november infaller seminariet i Länsförsäkringars lokaler och redan nu har vi i stort sett alla fördragshållare klara. Seminariet leds av en rutinerad moderator och innehåller också inslag av munterhet och spänning. Inbjudna blir handplockade personer från olika organisationer och företag, politiker, trafikjournalister och annan press, TV, medicinsk expertis och många andra. Och på inbjudningarna står det att Apnéföreningen i Stockholm står som initiativtagare. Vi har anledning vara nöjda.

Nya rekryteringskampanjer är på gång och kanske vi plötsligt är 1000 medlemmar, ett mål som vi i styrelsen strävar efter.

Vårt samarbete med Hjärt och Lungsjukas Riksförbund kommer säkert att ge ett långsiktigt resultat.

Under tiden så träffar jag lokalföreningarna (15 st totalt) och informerar om vad sömnapné syndrom innebär och vad man kan göra åt det. Vid varje sådant möte får vi ett antal nya medlemmar.

Den 22 september ses vi igen. Fisher & Paykel är värd för mötet och då skall Pernilla eller Gabriella berätta om företagets nya giv. Jag tar med mig en lottring och lite trevliga priser. Jag vet att detta inslag uppskattas.

Nu är det dags att gå ut på golfbanan och rätt som det är så har man slagit in i bollen i skogen och då passar jag på och undersöka om det finns svamp eller bär där.

Väl mött på mötet önskar er ordförande
Gert

"...intressant höst med flera övningar..."

Sov Gott Om Natten – Bli Pigg Bakom Ratten

Så lyder rubriken på det seminarium som äger rum den 23 NOVEMBER 2011 i LÄNSFÖRSÄKRINGARS LOKALER I STOCKHOLM. *Initiativtagare till evenemanget är Apnéföreningen i Stockholm som tillsammans med Länsförsäkringar, Respironics och ResMed genomför ett seminarium som handlar om trötthet i trafiken.*



Seminariet leds av en moderator som kommer att presentera följande:

1. Obehandlade sömnapnéer lika farligt som att ha promille i kroppen. Forskning visar att har man varit vaken i 16 tim

så motsvarar det 0.5 promille alkohol i blodet, 24 tim motsvarar 1.0 promille. Studier visar vidare att om man lider av sömnapnéer så löper man sju gånger större risk att råka ut för en bilolycka.

2. Det sker fler olyckor orsakade av trötthet än olyckor med alkohol

3. Jan Hedner redovisar en hälsoekonomisk rapport som visar vad det kostar samhället när man inte behandlar sömnapné syndrom. Orsakar hjärtkärlsjukdomar, strokes och diabetes. Rör sig om miljardbelopp.

4. Seminariet kommer att visa och bevisa att det går att få ner olyckstalen till ett minimum om arbetsgivare, transportförbund och organisationer tillsammans med chaufförerna lägger upp ett enkelt program som löser sömnproblemen.

5. Jan Hedner/Ludger Grote presenterar Västtrafikprojektet där 117 spårvagnsförare (84 män och 33 kvinnor) var delaktiga. Resultaten var överraskande.

6. Ett åkeri har medverkat till att screna sina chaufförer och redovisar resultatet

7. Jan Karlsson talar om "hur man kan undvika trafikolyckor hos yrkeschaufförer"

8. Länsförsäkringar berättar om sina insatser i kampanjer kring trötthet och trafik

9. Anna Anund, sömnforskare på Statens väg- och Transportforskningsinstitut talar om trötthet i samband bilkörning

10. Christian Grante, Volvo Lastvagnar, expert på trötthet bakom ratten. Grante berättar om Volvos säkerhetsutveckling.

11. En annan överraskning presenteras för att höja stämningen

Vem blir inbjuden?

Till seminariet inbjuds landstingspolitiker, representanter från trafikuskott, transport, åkerier, trafikverket, bussbranschen, arbetsmiljö, polis, trafikjournalister, NTF, taxi, Radio/TV, VTI, medicinsk expertis mfl
 Vi startar med registrering 09.30 och sätter ingång föredragen kl 10.00 och beräknar vara klara ca 16.00

Vi har plats för ca 70 personer och kommer att välja ut deltagarna efter principen att så många olika organisationer som möjligt är representerade.

Anmälan sker till info@apneforeningen.se, Gert Grundström.

*Apnéföreningen Stockholm
 Länsförsäkringar
 Philips Respironics
 ResMed*

ComfortGel Full – vår främsta helmask någonsin

Välkommen att kontakta oss för mer information
 Tel. 08-120 45 900 - kundtjänst@respironics.com
 Vretenvägen 10, 171 54 SOLNA

**PHILIPS
 RESPIRONICS**
 sense and simplicity

TRÄFFPUNKT SÖMN
 Bättre sömn, bättre liv!

**Snarkar du?
 Är du alltid trött?**

- Ett medlemskap för dig med sömnapné
- Få rabatter på sömnprodukter
- Information och tips om sömnapné

www.traffpunktsomn.se



CPAP firar 30 års jubileum

Pickwickian Syndrome, tracheostomi och reverserad dammsugarmotor blev CPAP



Sir William Osler var den som först (1918) uppfann en term för att beskriva patienter som var både feta och översömniga. Han kallade tillståndet Pickwickian Syndrome. Osler hade uppenbarligen läst Charles Dickens. I Dickens novell Pickwick Papers finns en karaktär som liknar de patienter Osler identifierat med liknande symptom. I mitten av 50-talet, behandlade Dr Burwell patienter med kronisk hjärtsvikt, extrem sömnhet och trötthet, även andningssvårigheter. Han benämnde dessa patienter att de var drabbade av Pickwickian Syndrome.

Tidiga Diagnoser och Behandlingar

1965 startade en undersökning av vad vi idag kallar Obstruktivt Sömnapné. Gruppen som bestod av franska och tyska läkare, leddes av Dr Gastaut. Man spelade in andnings- och sömnmönster hos en patient med Pickwickian Syndrome, och fann tydligt tre unika mönster av apnéer.

Med början 1969 behandlade man obstruktiv sömnapné genom tracheostomi. Då gick man förbi de övre luftvägarna och skar ett snitt i strupen där man förde in en mjuk

slang som patienten kan andas genom

Uppfinningen av CPAP apparaten

1981 introducerade en australisk forskare, Dr. Colin Sullivan, och hans kollegor Michael Berthon-Jones, Issa och Eves en behandlingsmetod med en maskin de kallade Continuous Positive Airway Pressure (Kontinuerligt positivt lufttryck), eller förkortat CPAP. De startade sin upptäcktsresa genom att reversera en dammsugarmotor så den blåste luft till patientens näspassage genom en silikonslang med syfte att hålla andningsvägarna öppna. De tidiga CPAP apparaterna var stora, otympliga och högljuda. Under senare delen av 80-talet gjordes stora framsteg med

maskiner och masker. Dessa var så goda att behandlingsmetoden blev den mest tillämplade för sömnapné. Publiceringen av deras forskning kan ses som ett landmärke inom utveckling av behandlingsmetoder för sömnapné.

*Research
Gert Grundström*

Sov lugnt.
iSleep 20i sköter sig själv.

Tack vare vår patenterade iTeknologi kan iSleep 20i snabbt identifiera andningsbesvär och ge den mest lämpliga och individuella behandlingen.



Med
iTeknologi

BREAS

BREAS Medical AB, Företagsvägen 1, 435 33 Mölnlycke. Tel Kundtjänst: 031-86 88 20. Fax: 031-86 88 02. E-mail: order@breas.com, breas@breas.com. www.breas.com



Universitetssjukhuset i Örebro



Richard Harlid, Aleris FysiologLab (till vänster) i samtal



Zarita Nilsson från ÖNH i Ystad visade sitt intresse för Apnéföreningen



Apnéföreningens representant Johan Pohl i bakgrunden



Somninvest visade ett nytt hjälpmedel, aveoTSD, att användas vid lättare sömnapné



Patricia Granzin informerade om Nätverket Sömn och Hälsa

EasyLife är här



EasyLife har oöverträffade egenskaper, den är praktiskt taget självjusterande med sin revolutionerade Auto Seal-teknik.

Masker och tillbehör från Philips Respironics CPAP sortiment hittar du på Melins sjukvårdsbutik.



SJUKVÅRDSBUTIK

Kungsgatan 53 | 111 22 Stockholm
Tel 08-10 67 13

PHILIPS

RESPIRONICS

sense and simplicity

RESMED

Du som är medlem i Apnéföreningen och i Träffpunkt Sömn har alltid 13% rabatt på hela vårt sortiment.

www.traffpunktsomn.se





Apnéföreningen har tre RollUps – här på kongressen.

På Svensk Förening för Sömnforskning och Sömnmedicins, SFSS, Årskongress den 25 – 27 maj 2011 i Örebro deltog Apnéföreningen i Stockholm med ett informationsbord tillsammans med leverantörer av bl. a. sömnapnéutrustning och tillbehör till dessa. Kongressen besöktes av ca 250 deltagare från hela Sverige. Flera yrkeskategorier inom flera specialiteter inom sömnforskning och sömnmedicin deltog på seminarierna. Detta bör i förlängningen ge ökade möjligheter att hjälpa allt fler människor till en god och vederkvickande sömn. Första kursdagen erbjöds deltagarna utbildning i andningsrelaterade sömnstörningar hos barn, sömnmedicin för tandvården, beteendemedicinsk behandling av sömnstörningar samt olika behandlingsmetoder vid sömnapné. Det vetenskapliga programmet var brett med information från de flesta sektorer inom sömnforskning och sömnmedicin. Efter varje seminariepass gavs deltagarna möjlighet att besöka oss utställare. Vi fick då möjlighet att berätta om vår verksamhet och att Stockholmsföreningen arbetar med att hjälpa och stödja andra apnéföreningar i vårt avlånga land. Vår patientgrupp måste både synas och höras! Informationsmaterialet som vi flitigt delade ut var vår tidning Drömläget.



I Respironics monter Lars Grothén och Björn Nysveen



I BREAS monter fanns t.v. Henrik Hedlund och Roger Hedberg

Text & foto: Thomas Jönsson

Du behöver din sömn!



JOYCE Nasmask
NYHET!

- Extremt tyst
- Liten och lätt
- Unik kulle ger större rörelsefrihet
- Enkel hantering



JOYCE Helmask
NYHET!



Active Care Sverup AB
www.activecare.se
Tel. 031-91 75 25



Fisher & Paykel HEALTHCARE



Alla våra masker och reservdelar säljs till förmånliga priser av MediStore
www.medistore.se Tel: 08-406 06 60



Lennarts sommarkåseri

Lennart Brundell är CPAP-användare och medlem i föreningen.

Vilken sommar, jag menar årets sommar. Barn med respektive, barnbarn och hundar, huset på vårt kära Ljusterö har av och till varit precis vad ett fritidshus skall vara. En plats för de närmaste med kärlek, sol och värme.

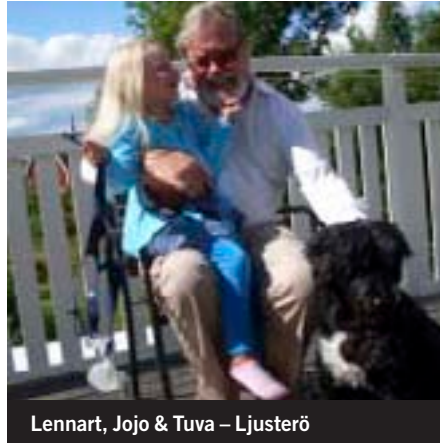
Den portugisiska vattenhunden har fyllt sex år och jag har noterat att hon har börjat snarka absolut inga andningsuppehåll, men tänk om? Jag inbillar mig att hon sneglar på min CPAP, men för hundar borde väl en bettskena räcka?

Yngste sonen har nu äntligen lyssnat på sina föräldrar och en irriterad hustru och har sedan några månader börjat använda en CPAP av senaste modell. Vilka finesser! Jag måste erkänna att jag blev lite avundsjuk och kontaktade Sophiahemmet för om möjligt få hjälp med att byta upp mig, men se det gick inte. Vi som snarkat länge får dras med gammal teknik. I våras fick jag två haverier på min CPAP i stan, jag har en på landet också, den började låta som ett reaplan och givetvis såg jag min chans att få en senare modell. Iväg till Solna för att byta, men tji. Jag fick en likadan som den havererade. Landstinget lurar man inte. Någon vecka senare gick slangen sönder och jag fick i alla fall en ny slang helt utan kostnad.

Nu måste jag erkänna att den nya av gammal modell fungerar utmärkt, men nog

vore det kul att kunna avläsa på displayen hur nattsömmen varit, hur masken fungerat, ja förmodligen kan man avläsa hur dagen kommer att bli.

Just nu så rasar världens börser, neråt, grymt för oss stackars småsparare. Vore det inte för CPAPen skall jag ha svårt att sova.



Lennart, Jojo & Tuva – Ljusterö

Eftersom jag är så lyckligt lottad att jag inte har några problem vare sig med läckande mask eller maskinen så somnar jag någon minut efter att jag är ansluten till CPAP. Min tanke var, om inte den nya finansiella krisen startat nu i helgen, att använda några kronor av avkastningen på kapitalet till att investera i en modern CPAP, men så blir det

inte såvida inte Obama och de andra beslutsfattarna fixar till det.

I höst är min ambition att försöka närvara vid ett av föreningens möten. Dessutom ska jag övertya yngste sonen om att han bör bli medlem. Hunden skulle väl inte behöva betala medlemsavgift, eller? Gemenskap är en viktig förutsättning för att öka förståelsen i samhället för de problem som snarkning innebär för den som drabbats och de som indirekt drabbas. En sommarpratare i P1 pekade på det märkliga att ordet gemensam innehåller ordet ensam. Hur ska man nu tolka detta? Insikten om att vi har något gemensamt, vår sjukdom, innebär således att det inte blir så ensamt.

Hösten är en årstid som jag gillar. Inga allergiproblem. Nystart efter sommaren som jag också gillar, samt insikten om att även naturen behöver vila. Dags att konsultera livsplanen, korrigera och kanske ge mer tid åt sig själv. Det som är så underbart med att bli äldre är man själv väljer sina strider. Uttrycket "Whats in it for me" får en påtaglig innebörd.

I bilden ovan finns mina nuvarande favoriter, yngsta barnbarnet, vattenhunden, den portugisiska, och CPAPmasken. Visst är livet härligt och mycket tack vare en god sömn.

LJUSTERÖ I AUGUSTI
 Lennart Brundell

KURSIONBJUDAN TILL HJÄRT-LUNGRÄDDNING (HLR)

Vet du hur du bör agera om någon i din omgivning drabbats av ett plötsligt hjärtstopp?

Att kunna hjärt-lungräddning (HLR) är alltid lika aktuellt. För varje minut som går efter att en person drabbats av ett hjärtstopp minskar chanserna till fullt tillfrisknande. Om någon i närheten däremot påbörjar HLR kan detta betyda skillnaden mellan liv och död.

Passa på att anmäla dig till länsföreningens kurser som ordnas under hösten 2011 så vet du med hur du agerar vid ett hjärtstopp!

I kursen ingår

- Grundutbildning i HLR
- Information om hur man hanterar en hjärtstartare (defibrillator)

HLR-kurser hösten 2011

Onsdag 28 september	17.00 – 19.00
Tisdag 25 oktober	15.00 – 17.00
Torsdag 1 december	17.00 – 19.00

Anmälan: Kontakta Hjärt- och Lungsjukas kansli senast två veckor innan kursen!
 08- 651 28 10 eller info@stockholmslan.hjart-lung.se

Avgift: 100 kronor för medlemmar, övriga 250 kronor.

Plats: Hjärt- och Lungsjukas Länsförening i Stockholms län. Mejerivägen 4, Stockholm

Hjärtligt välkomna!



HJÄRT- OCH LUNGSJUKAS LÄNSFÖRENING
 STOCKHOLM

Presentation av oss i styrelsen 2011



Alf Bergroth

Jag är egentligen en traditionell akademiker med icke-traditionell bakgrund. Är uppvuxen i en liten Norrlandsby. Jag har arbetat praktiskt med rehabilitering och utifrån praktisk och teoretisk erfarenhet tagit initiativ till ett nytt akademiskt ämne, rehabiliteringsvetenskap vid Mittuniversitetet där jag numera är professor emeritus. Jag har också varit professor vid Högskolan i Nord-Trøndelag, Norge. Jag försöker numera ägna tid till min familj, hustru sedan 47 år, två barn och fem barnbarn, och jag är nybliven golfare. Jag har problem med sömnapné sedan år 1995 och jag hoppas som ny i styrelsen kunna göra någon nytta, bli med att vi inte skall behöva betala hyra för CPAP.



Gert Grundström (ordförande)

410905, född i Landskrona Skola Malmö Realskola och Latinskolan i Malmö. Flyttade till Stockholm första gången 1958, bodde utomlands 1960-63 och arbetade för FN och Vingresor. Flyttade tillbaka till Skåne 1964, gift mig med Irene -69 och flyttade tillbaka till Saltsjöbaden 1972. Efter en tids sjukdom blev jag med CPAP, gick med i Apnéföreningen och ägnade mycket tid till två härliga barnbarn 5 och 8 år. Vi har två grabbar 40 och 50 år gamla och ytterligare tre vuxna barnbarn boende i Skåne.



Marianne Holmström

Jag är gift och har 3 barn och 7 barnbarn. Efter flickskoleexamen började jag min yrkesutbildning på föregångaren till

smittskyddsinstitutet. På den tiden var smittorisen betydande, varför jag gick vidare till kemiska laboratorier. Var hemma med barnen ett antal år och utbildade mig sedan till barnskötare. Utbildade mig till vårdbiträde och arbetade på servicehus. Därefter ordförande i servicehusets pensionärsråd och HSB:s pensionärsklubb Reimersholme, samt medlemsansvarig i PRO Högalid.



Thomas Jönsson (vice ordförande)

Jag är uppväxt i Höganäs och år 1956, som 11-åring, började jag i Scoutkåren, som jag fortfarande är medlem i. Utbildning till kemiingenjör gjordes i Helsingborg. Har sysslat med utveckling och försäljning av specialprodukter inom byggnadsindustrin. Jag är gift och bor i Vasastan sedan 1971. Har varit med i Apnéföreningen sedan mitten av 2000-talet och på medlemmötena är det jag som brukar gå runt och fotografera. Jag brinner för att vi skall bli flera och därför vill jag hjälpa till vid nystart av nya Apnéföreningar.



Stig Larsson (red. Drömläget)

Född i Halmstad, flyttade till Stockholm första gången 1968, bodde inneboende och gick i konstskola, därefter reklamutbildning. Anders Beckmans Skola. Har sysslat med fallskärmshoppning, bungyjump, segelflygning och segling. Har jobbat i reklambranschen i 45 år som grafisk formgivare. Gift med Ann Skoglund och vi bor på Östermalm och på Ljusterö. Har varit med i Apnéföreningen ett tag och gör tidningen tillsammans med kompisarna i styrelsen.



Hillevi Odén (event)

Jag är född och uppvuxen i Blekinge. Efter avslutad skolgång och Handelsskola kom jag till Stockholm och började arbeta på kontoret hos Diakonistyrelsen och så vidare på Tipstjänst inom ekonomiavdelningen på lönesidan. Jag har också varit egen företagare med butik i modebranschen. Min hobby har varit porslinsmålning vilket jag har undervisat i många år. Ännu en hobby har jag och det är att samla fingerborgar. Denna lilla tingest har en mycket tidsmässig läng och djup historia, som jag har varit ute och berättat om i olika sammanhang.



Johan Pohl (kassör)

Född 1944. Tog studenten 1963. Påbörjade officersutbildning i flottan men begärde avsked efter två år. Fil.kand i nationalekonomi och ekon.historia 1969. Jag började mitt arbetsliv som utredare på Sveriges Förenade Studentkårer, SFS, och Stockholms Studenters centralorganisation, SSCO. Har därefter arbetat med näringspolitiska frågor på Hantverksorganisationen. Jag arbetade i unga år fackligt i Jusek. Blev 1984 VD för Optikerföretagen och slutade 1999. Har varit ordförande för Företagarna i Täby och suttit i Riksstyrelsen för Företagarna. Blev egen företagare 1999 och har sedan dess arbetat med lika branschorganisationer som t.ex. Tapetserarmästarna, Sveriges Fotterapeuter och Ågarfrämjandet. Är numera fritidspolitiker i Täby, biträdande Överförmyndare i Täby och nämndeman vid Attunda Tingsrätt. Jag är också ordförande för Civildövsföreningen i Täby och Österåker, ett uppdrag inom kommunernas krisberedskap. Gift sedan 1970, har två vuxna söner och tre barnbarn samt en svärmor som är en pigg 97-åring. Har varit medlem sedan 2006 och kassör sedan flera år tillbaka - ett spännande uppdrag i en expansiv förening med över 700 medlemmar nu.

Medicinska frågor

Richard Harlid är överläkare och verksamhetschef vid Aleris Fysiologlab Kliniska mottagningar i Stockholm. Han svarar på medlemmarnas frågor kring sömnapné. Det går bra att skicka in frågorna till dan.wiksten@telia.com eller skicka brev till Drömläget, c/o Gert Grundström, Knopvägen 33, 1344 Saltsjöbaden.



Richard Harlid

Överläkare
 Verksamhetschef
 Aleris FysiologLab Kliniska
 Mottagningar
 Riddargatan 12,
 11435 Stockholm
 Direkt: +46(0)8545 011 21,
 Mobil: +46(0)708669681
 Fax: +46(0)6795362,
 e-post: richard.harlid@aleris.se
<http://www.aleris.se>

FRÅGA 1

Dan Wiksten: Den som snorklar eller dyker i grunda vatten och andas genom ett uppstickande snorkel varnas för att åter-inandas sin egen utandning då den innehåller koldioxid istället för det syre som var tänkt (s.k. dead space). Risken är att den som snorklar blir omtöcknad och i värsta fall råkar riktigt illa ut (=drunknar). Den som snorklar eller andas genom en slang måste därför se till att utandningsluften ersätts med frisk luft som innehåller nödvändig syre. (Läste för övrigt att giraffen med sin långa hals löser problemet genom en mycket smal luftstrupe och genom att hålla extremt hög hastighet på utandningsluften.)

Den som använder CPAP andas ju också genom en lång slang (med tillverkarens tillstånd att koppla ihop två(!) slangar ifall man besväras av ljudet från sin CPAP stående alltför nära intill). Finns här inte en risk för dead space, dvs att man under vissa omständigheter andas in begagnad och därmed farlig utandningsluft? Detta ifall strömmen till pumpen skulle brytas, eller i de fall man har en apparat som 'inväntar' ett andningsuppehåll med pumpen på svag tomgång? Har problemet över huvud taget uppmärksamats? Behöver CPAP-användare vara oroliga? (Speciellt den som kopplat ihop två slangar...?)

Richard Harlid: En 70-kilos man tar andas in c:a 5 dl luft i varje andetag. Av denna ½-liter kommer c:a 3,5 dl frisk luft ner till lungorna. Resten står i näsan, munhålan, svalget, luftstrupen och de stora luftvägarna. Detta "oanvändbara" område kallas "dead space" eller "det skadliga rummet".

Om man andas genom en snorkel bygger vi på det skadliga rummet med c:a 1 dl luft. Mannen i exemplet ovan kan då bara tillgodogöra sig 2½ dl av andetaget, vilket då inte riktigt räcker till för bekväm andning. Kroppen känner av underskottet i andning genom den mängd koldioxid som finns i luften och styr andningen så att vi tar djupare och fler andetag för att kompensera. Volymerna ändrar sig proportionellt efter kroppsstorlek. Dyker man med snorkel måste man dock tänka extra på volymen och barn har exempelvis har annan längd och diameter på snorkeln.

När man använder CPAP som är påslagen är situationen helt annorlunda. Apparaten blåser på med mycket mera luft än det vi behöver för att

andas och överskottet går ut genom hål i masken. Detta gör också vår utandningsluft så att vi hela tiden får in frisk luft från CPAP-en. För att absolut inte riskera att utandningsluften går ner i slangen har tillverkarna sett till att dagens apparater aldrig kan ha ett lägre tryck än 4 cm vatten (även på "tomgång"). För att säkerställa tryck och luftflöde vid masken får andnings-slangen dock inte bli för lång och hopkoppling av två slangar får endast göras med leverantörens godkännande.

Om CPAP-en är avstängd, som t.ex. vid ett strömavbrott, går dock endast en liten del ut genom läckagehålet och den mesta utandningsluften går ut i slangen, som rymmer ungefär 3½ dl luft. Slangen ökar då på det skadliga rummet och efter en kort

stund blir det obehagligt och jobbigt att andas, eftersom man måste öka volymen i andetaget så mycket. Har man näsmask brukar man då öppna munnen så att det blir lättare. Har man så kallad helmask (över näsa och mun) har tillverkarna byggt in en säkerhetsventil som alltid är öppen när det inte finns något tryck i masken. Då kan man andas direkt ut och in genom masken och det skadliga rummet ökar bara med en liten volym. I regel vaknar man ändå efter en kort stund.

FRÅGA 2

DW: Vi har tidigare tagit upp ämnet med masken (och spännbandens) negativa inverkan på huden i ansiktet. Förutom tydliga tryckmärken, som trots allt brukar försvinna under förmiddagen, kan det även uppstå rodnader och rent av små sår i ansiktet. Detta samtidigt som vi vet att det utan mask är ganska vanligt med fläckvisa rodnader i ansiktet hos äldre människor (i form

"håll masken ren"

av rosacea, svamp eller annan eksem). Dessa rodnader kan alltså ha många orsaker. Vår fråga är ifall masken och eller banden kan förvärra situationen ifall man har anlag för rosacea, svamputslag eller eksem av annat slag. Vad göra i så fall?

RH: Detta kan utgöra ett så påtagligt problem för vissa patienter att man måste övergå till annan behandlingsform. Maskbyte, så att masken inte behöver spännas lika hårt eller byte till mask som endast ligger an mot näsöppningarna kan ibland vara alternativ. Råden vi kan ge är att hålla masken riktigt ren. Några patienter har också blivit hjälpta av att sätta mollskinn mellan mask och ansikte.

FRÅGA 3

DW: Angående begreppet metabola syndromet så har vi i Drömläget ofta gjort en koppling mellan sömnapné syndrom och övervikt, liksom mellan sömnapné och diabetes och allt detta kopplat till hjärt- och cirkulationsproblem.

Begreppet metabola syndromet är ju idag etablerat och innebär - som vi förstått saken - den tydliga kopplingen mellan just övervikt, diabetes och högt blodtryck. Ofta med tillägget rökning. Fråga: Borde inte också sömnapné också ingå i begreppet metabola syndromet? Här finns ju en mängd kopplingar. Det förefaller vidare som om det metabola syndromet oftare drabbar män än kvinnor. Är detta en etablerad sanning och i så fall: varför?

"metabola syndromet"

RH: Det metabola syndromet, eller Syndrom X, som det ibland kallas, är ett begrepp som innefattar en kombination av symtom/sjukdomar som ökar risken för hjärt-kärlsjukdom. I det metabola syndromet ingår bukfetma (midjeomkrets mera än 80 cm hos kvinnor och 94 cm hos män), högt blodtryck (eller behandling mot högt blodtryck), förhöjda blodfetter och/eller diabetes mellitus eller sänkt blodsockertolerans. Flera andra faktorer kan också öka risken för hjärt-kärlsjukdomar och när det föreligger sömnapné syndrom i kombination med det metabola syndromet kallas tillståndet för Syndrom Z.

Förekomsten av det metabola syndromet i USA är ganska lika mellan "vita" män och kvinnor (c:a 24%), ökade med ålder (7% i

20-30-årsåldern och drygt 40% i 60-70-års ålder) Hos färgade amerikaner var frekvensen betydligt högre hos män än hos kvinnor. I Europa har c:a 15% av befolkningen metabolt syndrom (lite högre för kvinnor än för män). Det är svårt att få riktigt jämförbara siffror angående förekomst av det metabola syndromet. I en studie i Stockholm på personer i 60-årsåldern hade c:a 30% av männen och 15% av kvinnorna syndromet.

"tinnitus"

FRÅGA 4

DW: Det går inte att komma ifrån att ljudet som kommer genom slangen och ut i masken från en CPAP kan vara ganska påfrestande, särskilt för den som inte har en separat luftfuktare som 'ljuddämpare' eller den som har en CPAP med konstant tryck. Ljudet går ju "rakt in i huvudet". Med tanke på att detta tryck är konstant hela natten undrar frågeställaren om detta ljud kan orsaka - eller i varje fall bidra till - öronsus och öronbrus (s.k. tinnitus)? Framför allt efter några års användning, säg efter fem eller 10 år med ljudet från en CPAP i öronen nätterna igenom. Frågeställaren har dessutom hört att risken för tinnitus ökar om man, utöver det malande ljudet, samtidigt utsätter sig för spänning och tryck, vilket man onekligen gör när man spänner fast masken med åtsittande spännband.

Vi undrar nu om problemet med hörselskador (p.g.a. CPAP-användning) över huvud taget finns beskrivet i den vetenskapliga litteraturen?

RH: Jag har hittat väldigt lite av värde när det gäller studier angående orsak/samband mellan behandling av sömnapné syndrom och tinnitus. Det flesta anser inte att det finns något direkt samband, men tinnitus tycks både kunna försämrats och förbättras av behandling såväl med CPAP som med Antiapnéskena. Om man blir sämre med sin CPAP kan det, enligt min erfarenhet, löna sig att prova annan apparat, slang och/eller mask. Ljudbilden kan då ändras och förbättra tinnitusituationen.



Kristina Rasch (klubbmästare)

Kristina Rasch 3508110503, född i Stockholm, Restaurangskola Hasselbacken på 50-talet. Praktik. bl på Sara-bolaget, Damberg (2 vita o 1 brun) Berns, Lindgården, (klassrum), Solliden. Bortglömda, ombyggda, rivna. Som flicka, lite ovanligt, Paris, Tyskland. I Sverige igen, hovmästare NK Bobergsska matsalen 4tr, Bäckhästen, Operakällaren. Drev Brukshotellet i Ankarstrum med make, kom med i starten av ESSO motorhotell-kjedjan, som blev Scandic, som blev finska Fazer. Avslutade mina restaurangår med att ta de fackliga tjänstemannafrågorna som riksklubbordförande i Scandic/Fazer. På 70- 80-talet jobbade fack och arbetsgivare med många gemensamma, framåtsträvander projekt. År 2000 var det skönt att sluta arbeta men klev in i PRO Högalid i 11 år. Har haft CPAP sen 1995. Fränskild, 1 son, 2 barnbarn



Dan Wiksten (sekreterare, red.)

Dan Wiksten läste ursprungligen kulturgeografi, men övergick tidigt till journalistik efter studier vid Poppius' journalistiska skola. Startade eget tidningsförlag 1985 med kund- och företagstidningar som specialitet. Mer kända kunder är VAG-koncernen, KG Knutsson och Jetpak/Adena Picko's. Transport- och fordonsprofilen är än mer tydlig med tanke på att Dan Wiksten i närmare 20 år var ägare, chefredaktör och ansvarig utgivare för Taxi idag - taxibranschens tidning i vilken han fortfarande medverkar som skribent och senior editor. Driver själv taxirörelse och har även skrivit "Boken om taxi" i vilken han går igenom taxis spännande historia samtidigt som han ger en insatt och levande beskrivning av branschens aktuella problem och möjligheter. Dan Wiksten har suttit i Apnéföreningens styrelse sedan 2006. Medverkar i tidningen Drömläget med egna texter och med viss redigering av andras. Fungerar även som föreningens sekreterare. Gift, har tre döttrar och tre barnbarn.

Returadress:

MV-Gruppen, Skogsliden 25, 187 41 Täby

DRÖMLÄGET

Skulle du vilja dela med dig av dina erfarenheter som sömnapnoiker?

Som Du säkert vet är den allmänna kunskapen om sömnapné lite varierande. I strävan efter att få en högre kunskapsnivå om sömnapné bland allmänhet, primärvård, media mm kommer det göras olika informationssatsningar. En viktig del för att få de människor som lider men ännu inte fått hjälp att förstå vad sömnapné är och att det går att behandla. Att ta del av andra apnoikers berättelser är då guld värt. Därför hoppas vi att Du vill ställa upp och svara på dessa frågor.

1. Först lite personfakta.
Vad heter du?
 2. Hur gammal är du?
 3. Längd:
Ungefärlig vikt:
 4. Hur är din familjesituation
(gift/sambo, barn osv)?
 5. Vilken är din diagnos?
Typ av sömnproblematik.
 6. Lider du även av andra sjukdomar typ
diabetes, hjärt/kärl, astma mfl?
Namnge vilka.
 7. Hur upptäckte du att du hade
sömnapné?
 8. Vilka problem led du av innan du
fick hjälp?
 9. Hur länge led du av detta?
 10. Vad var det som fick dig att gå
till doktorn?
 11. Hur var gången inom vården innan
du kom till sömnlabb?
 12. Vilken information fick du på
sömnlabb?
 13. Vilken behandling fick du?
 14. Har du samma behandlingsform nu?
 15. Vilket märke är det på din CPAP eller
snarkskena?
 16. Vad fungerar bra med behandlingen?
 17. Är det något som fungerar sämre?
I så fall vad?
 18. Hur mår du nu jämfört med innan
du blev behandlad?
 19. Om du lider av andra sjukdomar – hur
har de påverkats av att du fick behand-
ling av sömnapné?
 20. Har du råkat ut för någon olycka pga
din trötthet innan du fick behandling?
 21. Vilken typ av olycka var det?
 22. Vad hände?
- Om vi har kompletterande
frågor, vill vi gärna kunna nå dig.*
- Dina kontaktuppgifter
- Tel. _____
- Email: _____
- Bostadsort: _____
- Skulle du kunna tänka dig att vi publicerar
din historia skriftligt i tidningar och på
webb till sjukvård? JA NEJ
- Skulle du kunna tänka dig att vi publicerar
din historia skriftligt i tidningar och på
webb till allmänhet? JA NEJ

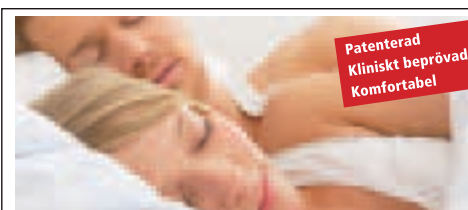
Skulle du kunna tänka dig att bli intervjuad
av en skribent för en artikel? JA NEJ

Skulle du kunna tänka dig att ställa upp i
radio eller TV? JA NEJ

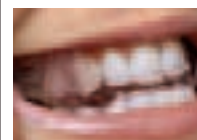
*Vi tackar på förhand för att du ställer upp
och delar med dig av dina erfarenheter! Din
insats har stor betydelse för att öka kän-
nedomen om sömnapné i samhället*

Med vänlig hälsning
Gert Grundström

info@apneforeningen.se eller
Apnéföreningen c/o Gert Grundström,
Knopvägen 33, 13344 Saltsjöbaden.



SomnoDent® Sömnapnéskena



Bekvämt och effektivt – rekommenderas vid CPAP intolerans

- Går att tala och dricka då man använder skenan
- Läpparna kan vara helt slutna
- Maximal komfort och hållbarhet
- Prisvärd

Patienter bekräftar effekten

- 91% får bekräftat en signifikant förbättrad sömnkvalitet av SomnoDent Sömnapnéskena¹⁾

¹⁾se alla studier på www.somnodent.se

SomnoDent® är CE-, ISO- en
FDA-certifierat



SomnoMed Nordic AB
Karlavägen 100
115 26 Stockholm
Tel. +46 (0) 733 68 25 22
E-Mail: somnodent@tele2.se
www.somnomed.se

SomnoMed
Dental • Sleep • Medical