

### Ordföranden har ordet

Anders Nyberg, ordförande i Apnéföreningen Syd.



Apnéföreningens sjunde verksamhetsår lider mot sitt slut. Föreningen kan se tillbaka på ett mycket intressant och aktivt sömnapnéår. Vårt deltagande i World Sleep Day innebar att vi tidigare årsmötet till februari. I samband med WSD 16 mars deltog föreningen i flera aktiviteter för att sprida information om sömnapné. Bl a hade vi informationsdiskar i foajéerna i fyra av regionens lasarett. Där mötte vi många människor som hade frågor om sömnstörningar och sömnapné. Förresten skriv in i din almanacka att nästa årsmöte hålls onsdagen den 27 mars 2019 i Malmö. Det blir ett årsmöte med överraskningar. Nu i höst har föreningen hållit medlemsmöte i Helsingborg samt ett mycket välbesökt informationsmöte i Karlskrona. Många apnoiker besöker dessa möten och ger uttryck för sin uppskattning. Vi i styrelsen önskar att detta också kan avläsas av att det blir fler medlemmar i föreningen. Så är inte fallet. Styrelsen är därför mycket tacksamma mot er som år efter år stöder föreningens verksamhet. Utan ert engagemang skulle apnéföreningen t ex inte kunna ordna möten med kvalificerade föreläsare eller producera Apné Syd. Föreningen ska 2019 arbeta målmedvetet för att inte bara informera om sömnapné utan även för att åstadkomma en jämlikare vård  
Fortsättn. på sidan 2.

### FÖRENINGSSARBETE

Vi tycker vi har kommit en bra bit på väg under de 6 år vi har funnits men nu är det dags för lite förstärkning till styrelsen. Det finns flera olika projekt att ta tag i. Är du en bra administratör, gillar du att ha kontakt med folk,

har du god datakunskap eller är du allmänt aktiv och intresserad, hör av dig till någon i styrelsen eller till valberedningen så får vi diskutera. Du hittar oss på hemsidan, [www.apnesyd.se](http://www.apnesyd.se). Välkommen

### Nöjda apnoiker på mötet i Karlskrona

Mer än 50 sömnapnoiker, därav några medlemmar, kom till vårt informationsmöte på Blekingesjukhuset i Karlskrona den 27 november. Det är ingen överdrift påstå mötet blev en succé. Stort tack till inbjudna föreläsare som fångade åhörarnas intresse med intressanta fakta om behandling av sömnapné och nya spännande hjälpmedel.

- Det har aldrig tidigare inbjudits till någon information om vår sjukdom. Vi visste inte ens om att det finns en patientförening för sömnapné. De orden mötte föreningens närvarande styrelserepresentanter när de intresserade hälsades välkomna.

Läkare Patrik Madsen berättade inledningsvis om verksamheten i Blekinge som bedrivs såväl i Karlshamn som i Karlskrona. Patriks föreläsning tog upp diagnostik, orsaker och följsjukdomar. De flesta patienter sömnregistreras i hemmet. Han nämnde vidare fakta om sömnapné hos barn. Ett ämne våra föreläsare tidigare inte berört. (se aktuell artikel på sidan 4 i detta nummer).

- Övervikt och ärftlighet är vanliga orsaker till sömnapné. Vi vet också att 70% av de som har diabetes typ 2 har någon form av

sömnapné, fortsatte Patrik, och tillade att sömnapné även har visats sig ge ögonsjukdomar.

Sjuksköterskorna Martina Johansson och Hanna Vackestig, som arbetar på lungmottagningen, tog sedan vid. Omkring 1800 personer i Blekinge har en CPAP. Huruvida alla använder den regelbundet går inte att svara på. I likhet med rutinerna i Skåne och närliggande län betalar patienten 500 kr vid utprovningensbesöket.

- Snabbaste vägen till behandling med CPAP går genom vårdcentralen som skriver en remiss för utredning, sa Martina och Hanna.  
Fortsättn. på sidan 3.



Gabriella Mansfeld, ResMed, berättade om CPAP:ens utveckling från 1980-talet

### Trevlig Helg önskar styrelsen

## Fråga doktorn

*Bengt Midgren är docent och f d överläkare vid Lungmottagningen vid Skånes Universitetssjukhus i Lund. Han har arbetat kliniskt och vetenskapligt med sömnapné i mer än 30 år och inledde den första CPAP-behandlingen mot sömnapné vid sin klinik 11 september 1986. Trots att Bengt nu har gått i pension kommer han att fortsätta att svara på frågor här i Fråga doktorn.*



*Bengt Midgren är docent och f d överläkare vid Lungmottagningen vid Skånes Universitetssjukhus i Lund. Han har arbetat kliniskt och vetenskapligt med sömnapné i mer än 30 år och inledde den första CPAP-behandlingen mot sömnapné vid sin klinik 11 september 1986. Trots att Bengt nu har gått i pension kommer han att fortsätta att svara på frågor här i Fråga doktorn.*

**Q:** En person har normalt max 0,5 i AHI. Efter två veckor i ett land med 37 gr i skuggan är AHI 3-5 alla dagar och centrala apnéer. Han bytte sedan boende till ett rum med AC och är då åter tillbaka till 0,5. Har du någon bra förklaring?

**A:** Frågan är intressant. Många anser att sömnapné är en progressiv sjukdom som förvärras med åren om den inte behandlas och teorin om "vibrationsskador" i svalget skulle kunna passa in med den åsikten. En annan teori är att snarkningarna leder till slemhinnesvullnad som förvärrar situationen och som skulle kunna bidra till att man utvecklar sömnapné.

Det som talar för dessa teorier är att CPAP-behandling faktiskt tycks förbättra situationen för den som har sömnapné, alltså inte bara lindra för stunden. Det finns i varje fall en undersökning där man återundersökt CPAP-användare efter ett års behandling. Utan sin CPAP har de då betydligt färre andningsstopp än de hade innan de fick sin CPAP.

Så någon form av "läkande" effekt verkar det finnas av CPAP.

Å andra sidan finns ett starkt samband mellan sömnapné och kroppsvikt. Om man ser på viktutvecklingen i en befolkning och jämför den med förekomsten av sömnapné ser kurvorna i stort sett likadana ut. Det gäller även efter ca 65 års ålder när båda kurvorna sjunker igen. Det passar dåligt med teorierna om "vibrationsskador" eller slemhinnesvullnad. Om de mekanismerna skulle vara viktiga borde det inte bli bättre när man blir äldre. Så jag betraktar teorierna som intressanta men spekulativa.

*Hälsningar Bengt Midgren*

## Ordföranden har ordet

*Fortsättn. från sidan 1*

Föreningen ska 2019 arbeta målmedvetet för att inte bara informera om sömnapné utan även för att åstadkomma en jämlikare vård för de som behandlas för sömnapné. Det finns ekonomisk orättvisa mellan att vara användare av en antiapnéskena eller behandlas med CPAP. Kvinnorna behöver komma mer i fokus när det gäller sjukdomen. Och föreningens önskemål att få sitta med i utredningar och/eller vara remissinstans har ännu ej uppfyllts i någon grad.

För två år sedan skrev dåvarande ordföranden att ett riksförbund var i antågande. De planerna sprack under 2017. Vår styrelse arbetar emellertid mycket ambitiöst för att så ska bli fallet. Vi har kontaktat övriga föreningar i landet för att åter igen väcka liv i tanken om ett övergripande förbund. Kanske blir därför ett riksförbund en verklighet under år 2019. Tack alla ni för det gångna verksamhetsåret.

*Hälsningar  
Anders Nyberg*

## Fråga tandläkaren

*Peter Lundgren är Privattandläkare sedan 1982. Han har en stor klinik i Malmö nära Triangelns tågstation där de utför alla typer av behandlingar inom tandvård och estetik. En del av dessa är apnébehandlingar där han har arbetat aktivt med apnéskenor av DuoBlock-typ (tvådelade skenor) i snart 3 år. Han fortsätter också att utbilda sig inom sömnmedicin för att nå så bra resultat för patienterna som möjligt.*



*Peter Lundgren är Privattandläkare sedan 1982. Han har en stor klinik i Malmö nära Triangelns tågstation där de utför alla typer av behandlingar inom tandvård och estetik. En del av dessa är apnébehandlingar där han har arbetat aktivt med apnéskenor av DuoBlock-typ (tvådelade skenor) i snart 3 år. Han fortsätter också att utbilda sig inom sömnmedicin för att nå så bra resultat för patienterna som möjligt.*

**Q:** Jag har haft min apnéskena i ca 2 år nu och vaknar varje morgon med halsont samt heshet och ett lock i halsen som kommer och går och är omöjligt att harkla bort. Dessa besvär har jag haft i flera månader nu. Vad kan det bero på. Behöver apnéskenan justeras eller?

**A:** Det är faktiskt svårt att svara på vad detta skulle kunna bero på. Ett par frågor som man skulle vilja ha svar på är: Var det första året med apnéskenan utan problem? Då skulle det kunna vara att man börjat sova mer med öppen mun, om det är en delad skena. Om det är en skena som är ett stort block med andningshål är det svårare att säga vad som skulle ha lett till dessa besvär. Om det är en tvådelad skena som är av SomnoMed fabrikat kan man eventuellt prova med en mindre skena som gör det lättare att stänga munnen oberoende av sovläge. Jag tycker att den som har besvär som är så här långvarigt skall kontakta den ÖNH- halsläkare som har ansvaret för behandlingen av apnéen och få kontrollerat halsen och därefter få ett besked om någon annan typ av terapi eller skena skall provas.

*Hälsningar Peter Lundgren*

10% rabatt \* för medlemmar  
i Apnéföreningen Syd

Ange rabattkod: 10OFF2018



Köp i vår nya online-shop  
[philips.se/shop](http://philips.se/shop)

\*Gäller masker samt tillbehör till masker och CPAP

**PHILIPS**

  
**SomnoMed**  
The Leader In COAT™  
(Continuous Open Airway Therapy)



Söker Du ett effektivt  
alternativ till CPAP-behandling?

**Då är SomnoDent lösningen för dig!**

[www.somnomed.se](http://www.somnomed.se)

SomnoMed Nordic AB, Östhammarsgatan 64, 115 28 Stockholm

## Föreläsning om sömn med humor och värme



Maria Schäfers föreläsning om sömn blev mycket uppskattad.

Maria Schäfer, legitimerad fysioterapeut och föreläsare om sömn, höll en intressant och mycket uppskattad föreläsning vid medlemsmötet i Helsingborg i oktober. Maria gick igenom sömnen ur ett fysiologiskt perspektiv. Hur kroppen påverkas och störs av sömn samt sömnbrist.

- Stress och oro har negativ inverkan på vår sömn. Stress och störd sömn medför en ökad risk för hjärt-kärlsjukdomar, övervikt och diabetes typ 2, sa Maria och fortsatte.

### Fortsätn. från sidan 1 "Nöjda apoiker på mötet i Karlskrona"

Tilläggs bör att sedan en utredning om sömnapnéverksamheten i Blekinge gjordes för ett par år sedan - vilken Apné Syd skrivit om - har förhållanden i Blekinge förbättras. Att ha två arbetande enheter (Karlskrona och Karlshamn) i ett litet län som Blekinge är bra.

### CPAP-behandling kan kompletteras med antiapnéskena

Tandläkare Klas Blomkvist från sjukhustandvården avslutade programmet med en initierad redogörelse för antiapnéskenas användning. Hur utprovning gick till och när antiapnéskena ej bör behandlas.

Skenan gör att underkäken skjuts fram i önskat läge, cirka 3-7 mm. Tillväjningen av antiapnéskena är bättre än användning av CPAP. Detta trots att många patienter inledningsvis får "träningvärk" i käken och känner smärta eller ömhet. Ett fenomen som snabbt går över.

- Dålig sömn resulterar ofta i nedsett minne och koncentrations-svårigheter.

Maria Schäfers föreläsning var kryddad med humor och fakta och lockade fram såväl skratt som frågor. Framförallt gav den en mycket klar bild av hur viktigt god sömn är för oss människor och vad vi kan göra för att försöka ha god sömn.

Maria avslutade med en del tips:  
- Avsluta din dag med en kvälls promenad eller ett varmt bad. Själv brukar jag ägna mig åt någon tråkig aktivitet så hjärnan kan varva ned och ställa om för sömn. Jag tar fram strykjärnet och stryker!

Medlemsmötet inleddes men en föreläsning om sömnapné och information om apnéföreningens verksamhet av Anders Nyberg. Kvällen avslutades med att Johnny Eriksson, Philips, demonstrerade samt berättade om företagets mini-CPAP. Mötesdeltagarna var utslutande medlemmar förutom några som uppmärksammat annons om mötet i lokaltidningen. Medlemsmötet hölls på Helsingborgs lasarett.

- Det finns idag många med sömnapné som kompletterar behandlingen med CPAP och skena, fortsatte Klas och avslutade med råden att aldrig använda tandkräm för att rengöra skenan. Endast ljummet vatten, mjuk tandborste och eventuellt komplettera med rengörings-tabletter för antiapnéskenor.

Gabriella Mansfeld, ResMed, var kvällens sponsor. Hennes historiska tillbakablick på CPAP:ens utveckling från tung och klumpig apparat på 1980-talet till dagens små mini-CPAP inledde informationsmötet. Den första apparaten för att behandla sömnapné utvecklades i Australien. De första maskerna fick klistras på patienternas ansikten. Stor skillnad mot dagens sofistikerade masker. Förutom ResMed deltog även SomnoMed i utställningen före mötet.

Anders Nyberg

Välj rätt CPAP-mask

Vi har ett stort utbud CPAP-masker och andra tillbehör. Besök [hjalpmedel.se](http://hjalpmedel.se) och se själv!

 **Hjälpmedelsteknik**  
SVERIGE

[www.hjalpmedel.se](http://www.hjalpmedel.se) | Tenngatan 2, Lomma | 040-410780

**EEZYFLOW SOVKRAGE**  
reducerar/eliminerar  
snarkning



  

[www.eezyflow.com](http://www.eezyflow.com)  
Tel. 08 636 50 30

Köp ny CPAP-mask  
samt tillbehör på  
[mySleep.ResMed.com](http://mySleep.ResMed.com)

**AirFit™ 20 serien**



ResMed Sweden AB  
Jan Stenbecks Torg, 164 40 Kista  
Tel. 08-477 10 00, ResMed.com

## Apné Syd

### Sömnapné hos barn kan störa hjärnans utveckling

Det är viktigt att ta barns sömnproblem och snarkningar på allvar visar flera forskningsresultat. Andningsuppehåll under sömnen på grund av förstorade halsmandlar (tonsillerna) är vanligt hos barn i förskoleåldern och kan leda till allvarliga komplikationer. Men de metoder som används för att ställa diagnos är idag subjektiva och ofullständiga. Det visar specialläkare Anna Borgström i sin avhandling från Karolinska Institutet.



Det behövs bättre diagnostiska metoder för barn. Omkring fem procent av förskolebarn har OSA. Foto: Silvia Küller

OSA drabbar fem procent av alla barn i förskoleåldern. Om tillståndet inte behandlas kan det leda till att hjärnans utveckling störs. Det kan även bli komplikationer som inläsningssvårigheter och beteendestörningar. I extrema fall kan det leda till hjärtsvikt. Anna Borgström pekar på att det behövs bättre diagnostiska metoder för barn. Symtomen missas lätt.

- Förhoppningen är att min forskning ska bidra till bättre omhändertagande av förskolebarn som lider av snarkning och obstruktiv sömnapné, säger Anna Borgström. (Källa: KI)

#### Ny topp bland tonårsbarn

När det gäller barn är det inte bara förskolebarn som snarkar eller har sömnapné. En ny topp brukar

komma i tonåren. Sömnapné hos tonåringar har senaste decennierna blivit mer och mer vanligt och är ofta relaterat till kraftig övervikt.

Det är viktigt att ta små barns sömnproblem på allvar och att inte nonchalera deras problem. Små barn kan inte alltid uttrycka hur de känner det och de sover inte så sällan ensamma i egna rum - utan partner/sällskap. Som tidigare nämnts kan syrebrist påverka barnen negativt på sikt.

#### Vad du som förälder/närstående kan göra

Vissa iakttagelser kan föräldrar göra. Bristen på sömn gör att barnet kan bli trött eller hyperaktivt om dagarna. Beteendemönstret är snarlikt ett barn med ADHD. Andra symtom under dagen kan vara att barnet har svårt att svälja, har instabilt humör, är trött och har dålig viktuppgång.

Det finns inga kopplingar mellan snarkning i sig och ADHD, men barn med otillräcklig sömn får vanligtvis besvär med koncentrationen under dagen och uppfattas ofta som rastlösa. Störningar som också finns hos barn med ADHD.

#### Remiss för sömnutredning

Har man ett barn som snarkar eller misstänker sömnapné bör en förälder omedelbart kontakta Vårdcentralen för att få remiss till specialistklinik, t ex Öron, Näsa och Hals för en utredning av barnets sömnproblem. Förslagsvis att det görs en sömnregistrering.

Anders Nyberg

#### FAKTA

Förutom förstorade halsmandlar vållar även körteln (adenoiden) bakom näsan sömnproblem för barn. Båda tillstånden gör att passage för luft blir begränsad och att andningen försåras. Alla barn har körteln bakom näsan. I folkmun kallas den för polypen och den brukar växa bort under tonåren. Hos nyfödda är både tonsillerna och adenoiden små, men växer snabbt till sig. Hos små barn kan körteln bakom näsan bli så stor att barnet får problem att andas genom näsan.

Den vanligaste typen av sömnproblem hos barn är snarkning och inte sömnapné.

#### Sömnapné vanligt hos patienter med förmaksflimmer

En studie vid Umeå universitet (Norrlands universitetssjukhus) visar att sömnapné är mycket vanligt hos patienter med förmaksflimmer. Inte mindre än åtta av tio patienter som behandlas för ihållande förmaksflimmer har också sömnapné.

Förmaksflimmer kan behandlas med elkonvertering. En behandling

som korrigerar hjärtrytmen genom strömstötter. Det är en behandling som inte alltid lyckas.

Studien visar också att förekomsten av sömnapné inte påverkas av att hjärtrytmen återställs. Doktorand Niklas Höglund påpekar att tidigare studier visar att behandlingen av förmaksflimmer underlättas

om patienten samtidigt behandlas för sin sömnapné.

- Andningsuppehållen bidrar till uppkomsten av förmaksflimmer genom att det genereras ett undertryck i bröstkorgen då man försöker andas med stängda luftvägar, vilket påverkar förmaken i hjärtat, säger Niklas Höglund.

Källa: forskning.se