

I TV-programmet Dr Åsa ställdes frågan "är sömnapné syndrom en folksjukdom?"

"...klockan 05.00 rusar TV-teamet in i sovrummet, att vakna med en kameralins framför näsan kändes lite ovanligt"



Åsa Elisabet Vilbäck, född 20 juni 1974, är ST-läkare i plastikkirurgi i Örebro, krönikör och tv-programledare. Åsa Vilbäck deltog i den första säsongen av Expedition Robinson 1997. Under hösten 2008 arbetar hon på Sveriges Television med hälso-programmet Dr Åsa, där hon svarar på en rad olika medicinska frågor med hjälp av olika experter. Hon har tilldelats flera priser och stipendier.

Källa: Wikipedia

Tisdagen den 18 november kl 19.30 i TV2, sänds det sjätte programmet av Dr Åsa. Just detta programmet handlar om vår gemensamma nämnare – sömnapné syndrom. Ca 8 timmars inspelning blir ca 29 minuter i tv-rutan. Apneföreningen var med, representerad av Stig Larsson som utsattes, tillsammans med Åsa, för en sömnregistrering på Aleris FysiologLab på Riddargatan där Richard Harlid är verksamhetschef.

Båda sov alltså över fast med olika registrerade resultat. Dessa båda sömnkurvor analyserades och några dagar senare träffades tv-teamet igen för att få Richards bedömning av sömnkvaliteten och av vådan av att inte behandla sömnapné syndrom. Det kan sägas att Dr Åsa sov gott.

Efter programmet kan du chatta med Åsa. Ställ frågor! Vi kan publicera dessa i nästa nummer.

...vid pennan och i tredje person: Stig Larsson



Stig Larsson visar dr Åsa hur en andningsmask bör sitta.

Nu är det dags för Hjärt- och lungräddning! **Medlemsmöte den 4 december 2008**



Alla har vi ett ansvar att hjälpa till vid hjärträddning. **De första minuterna är avgörande.** Vad kan man initialt göra och hur. Patrik Vuori talar om hjärt- och lungräddning samt om hjärtstartaren som är en mobil defibrillator som alla kan använda efter viss utbildning.

Patrik Vuori är ansvarig för FRG i Järfälla. FRG är Frivillig Resurs Grupp inom civilförsvaret som rycker in och hjälper kommunen vid kriser.

Vi är som vanligt på Tellus Fritidscenter, Lignagatan 6, i hörnet av Hornsgatan och nära Hornstull

Programmet i sin helhet.
17.00 Våra leverantörer visar sina produkter och nyheter

Kaffe och smörgås serveras

18.30 Välkommen
18.35 Patrik Vuori pratar om hjärträddning och hjärtstartaren
19.30 Frågor och svar
20.00 Föreningsärenden
21.00 Slut



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

Strålande föreningsmöte 25 september



Bertil Schlyter – ordförande

Redan klockan 1700 var 6 leverantörer på plats och snart hade det kommit 2 till. Och det var säkert 70-80 medlemmar så vi hade det riktigt trångt och mysigt.

Bertil Schlyter hälsade välkommen och sedan talade överläkare Danielle Friberg från Huddinge Universitetssjukhus om en Kirurgiststudie som hon leder på Huddinge. Hon behöver fler patienter till denna och



det skall i första hand vara sömnapnoiker som inte svarar upp på vanlig behandling med CPAP eller skena.

Vi räknar med mer info på vår hemsida och givetvis i nästa nummer av Drömläget.

Medan vi väntade på kvällens huvudtalare Dr Morteza Rohani så gav ordföranden medlemsinformation.

Dagens värd var BREAS AB, som bjöd på smörgås och kaffe. Tre nya leverantörer var med. Active Care från Göteborg som levererar masker, både näs- och helmasker. Fisher & Paykel, som tidigare har representerats av Intramedic, samt Respironics, som tidigare har representerats av Medela. Ni som har tillgång till Internet kan lära om dessa leverantörer där. I övrigt kommer mer info i nr 4 av Drömläget.

Det är ingen tvekan om att våra medlemmar uppskattar att i få kontakt med leverantörerna och deras produkter och det känns också som om leverantörerna tycker om att delta i vår möten.

Vi har fått löfte av professor Eva Svanborg från Linköping och av Överläkare Richard Harlid från Aleris på Riddargatan, att de svarar på medicinska frågor från medlemmarna som har med sömnapné att göra.

Så skicka era frågor till: Bertil Schlyter helst på email bertilschlyter@telia.com eller per post till Torben Gruts väg 5, 133 39 Saltsjöbaden.

Ordföranden efterfrågade också artiklar eller notiser från medlemmarna för att göra Drömläget ännu bättre.

När det gäller de föredrag som hålles på medlemsmötena så kommer de i fortsättningen att publiceras i efterhand på hemsidan och i Drömläget i förkortad form.

Affischer i A4 och i A3-format presenterades. De skall användas på sönmottagningar och vårdcentraler för att locka nya medlemmar till Apnéföreningen.

Vi är glada om medlemmarna hjälper till att sprida dessa. Kontakta Larsgösta Almgren.

På senare tid har Sömnapné fått alltmer uppmärksamhet i media och både radio, TV och tidningar kontaktar föreningen för att få hjälp med personer att intervjua.

Tyvärr är man alltid sent ute och man vill helst ha unga kvinnor i 30-årsåldern och

det har vi ju inte så många av.

Men oberoende av ålder och kön är vi tacksamma om ni som kan tänka er att ställa upp kontaktar Bertil S eller Larsgösta A.

Fråga Doktorn, SVT 1 kommer antagligen att ha med sömnapné våren 2009. Doktor Åsa, SVT2 kommer med ett pro-



gram den 18 november då medverkar Stig Larsson från styrelsen.

Stig är den som står för design av Drömläget och han har gjort ett fantastiskt jobb med de tre nummer som hittills kommit ut.

Eftersom hans jobb liksom allt styrelsejobb är helt ideellt passade ordföranden på att tacka Stig med en middag för två.

Styrelsen funderar på att ha med Hjärt-lungräddning på nästa medlemsmöte och frågade mötet om detta var intressant.

De tyckte de flesta. Det tar 1-1,5 timme och kan kosta, men inte mycket. Vi återkommer.



Och så ver det då dags för Morteza Rohani, som höll ett mycket trevligt och lärorikt föredrag om sömnapné och hjärt- och kärlsjukdomar. Morteza arbetar på KI och Stockholm Heart Center. Han doktorerade i maj 2008.

Som sista punkt på mötet berättade Gert Grundström från styrelsen om sitt ar-

bete för att marknadsföra föreningen.

Han gav en del siffror i form av antalet befintliga medlemmar och antal CPAP användare i Stockholmsområdet, som är ca 12000. GG tyckte att det vore rimligt att 5 – 10 % av dessa borde vara med i vår förening.

Han passade också på att redogöra för vad medlemmarna fick för sin hundralapp i form av aktiviteter från vår styrelse. Bl.a



då Bertils och Larsgöstas kontakter med myndigheter och för oss "viktiga" personer icke minst att få intressanta och skickliga föredragshållare till våra medlemsmöten, Peter arbete med hemsidan, som alltid måste vara aktuell, Stigs jobb med Drömläget. Han nämnde också de aktiviteter som föreningen gör för sina medlemmar nu senast vandringen i Västertorp med Kristina som ciceron.

Gert avslutade med att berätta om ett kommande projekt där Träffpunkt Sömn Stockholm (TPS), (en administrerad patientförening av ResMed) där vi kommer att ha med en bilaga i ett utskick som de gör till 2100 medlemmar. Vi kommer att få flera möjligheter till att få vara med på dylika utskick.

Som vanligt uppmanades medlemmarna att komma med förslag på åtgärder för att få in mer medlemmar. De förslag som spontant kom fram på mötet var redan på gång

November 2008
Bertil Schlyter

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

**SÖMNPROBLEM
SNARKNINGAR
TRÖTTHET**

GoodKnight® 420 för alla tillfällen!

- Marknadens lättaste, nästan ljudlös.
- 12 Volt, enkel att använda överallt.
- Automatisk läckagekompensation för flexibelt maskval och bättre behandling.
- Frihet och flexibilitet!

DOLEMA AB
Polygonvägen 73, 187 66 TÄBY
Epost: info@dolema.com
Telefon: 08 - 446 15 06, Telefax: 08 - 446 15 07

www.dolema.com

Du behöver din sömn!



JOYCE Näsmask
NYHET!

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



JOYCE Helmask
NYHET!

WEINMANN
medicinteknik

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

ACTIVE
care

Fisher & Paykel
HEALTHCARE



Fisher & Paykel Healthcare AB, Spjutvägen 6, 175 61 Järfälla.
Kontor: 08-56476680, Fax: 08-366310
Email: info@fphcare.se Hemsida: www.fphcare.com

"Sömnapnésjukdom är en oberoende riskfaktor..."

Dr Morteza Rohani höll ett mycket uppskattat föredrag vid det senaste medlemsmötet den 25 september. Här följer ett kort sammandrag av föredraget. Mm

Sömnapné syndrom leder inte bara till trötthet och ökad dagsömnighet utan den ökar risken för hjärt- och kärlsjukdomar samt stroke. Man har påvisat viktiga bakomliggande mekanismer för dessa komplikationer bland annat uppvaknande efter varje apné och den låga syrehalten i blodet som följd av apnéer. *Sömnapnésjukdom är en oberoende riskfaktor för utveckling av högt blodtryck och är dessutom involverad som en av riskfaktorerna i utveckling av arytmier (rytmrubbningar i hjärtats ledningssystem), åderförkalkning, kranskärlsjukdom, hjärtinfarkt och slaganfall.*

Högt blodtryck: Cirka 50 % av patienter med sömnapnésjukdom har högt blodtryck och 30% av hypertoniker (patienter med högt blodtryck) har sömnapné, ofta underdiagnostiserad. I tidigare studier har man påvisat ett linjärt samband mellan dygnsblodtrycket och graden av sömnapnésjukdom.

Hjärtsvikt: Cirka 30 % av patienter med hjärtsvikt lider av samtidig föreliggande sömnapnésjukdom. Behandling med



Dr Morteza Rohani från Stockholm Heart Center

CPAP under 3 månader förbättrar vänster kammarfunktion vilket tyder på att apnéer har en avgörande roll för sjukdomen.

Stroke: Sambandet mellan stroke och sömnapnésjukdom är något kontroversiellt då stroke kan orsaka centrala apnéer och försvårar tolkningen av studieresultaten.

Dock har man vid senaste studier kunnat påvisa ökad frekvens av sömnapnoiker bland strokepatienter.

Hjärtarytmier: Det är påvisat att sömnapnoiker drabbas mer frekvent av arytmier. Sjukdomens svårighetsgrad är relaterad till antalet apnéer och även hur mycket syrehalten sjunker under natten. Nattliga arytmier inträffar hos cirka 50 % av sömnapnoiker. I en studie har man påvisat att CPAP-behandling minskar risken för återfall till förmaksflimmer efter en elkonvertering med cirka 50 % under närmaste året.

Hjärtinfarkt: Det är påvisat att sömnapné förekommer dubbelt så ofta hos patienter med kranskärlsjukdom. I en studie har man påvisat att EKG-förändringar tillsammans med syrebrist i hjärtmuskulaturen inträffar hos cirka 30 % av patienter med uttalad sömnapnésjukdom under natten vilket normaliseras med CPAP-behandling. Senaste 20 årens studier indikerar ett klart samband mellan ovanstående sjukdomar med sömnapnésjukdom. Dock finns ett stort behov av större och longitudinella studier för att kunna påvisa ett oberoende samband mellan dessa sjukdomar med sömnapnésjukdom.



ordenligt sömnapné med minst 15 andningsuppehåll per sömntimme, inte vara för hjärtsjuk och inte för överviktig (BMI mindre än 36). Om detta stämmer på dig och du är intresserad av att bli opererad ber vi dig ringa ÖNHC-kliniken, Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge, så får Du bli inbokad på ett kostnadsfritt läkarbesök. Vid det besöket görs en halsundersökning och därefter tas ett beslut om allt verkar passa för att Du ska kunna delta. Tfn till kliniken är 08-585 814 07 eller 585 810 98 eller 585 847 15.

Danielle Friberg
DISPUTERAD ÖVERLÄKARE, STUDIEANSVARIG

Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge, Öron-näs-halsklinik söker patienter som vill vara med på en svalgkirurgisk studie för behandling av sömnapné

Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge, Öron-näs-halsklinik söker patienter som vill vara med på en svalgkirurgisk studie för behandling av sömnapné

Vi riktar oss framför allt till de patienter som inte kan eller vill använda annan behandling för sömnapné med CPAP (näs-mask) eller tandskena.

Det finns ett stort medicinskt intresse av denna kirurgi-studie då den kommer att ge väsentlig vägledning framöver. Hittills har ett tjugotal patienter studerats, men vi behöver många fler. Om man kommer med i studien så lottas man in i en av två grupper, hälften av patienterna opereras direkt efter sömnundersökning på sömnlabbet och blodprovstagnning, den andra hälften får vänta ett halvår innan operation.

Vi har opererat patienter med samma metod under mer än 20 års tid, så den är beprövad. Den har dock aldrig tidigare

utvärderats där man jämför operation med ingen behandling alls.

Operationen går till så att halsmandlarna tas bort, gomspenen minskas och gombågarna sys upp i de övre hörnen av svalget för att ge mer plats. Efteråt gör det ont i halsen, men det kan till stor del lindras med smärtstillande mediciner. Sjukskrivning beräknas till cirka 10-14 dagar.

En undersökning på 158 patienter som opererats hos oss mellan 2002 och 2005 visade att drygt 60 procent hade blivit av med sina andningsuppehåll och dagsömnighetsvärdet halverats, samt 88 procent var nöjda med operationen. Vi har även patienter som har undersökts 15 år efter att de har opererats och 75 procent var fortfarande nöjda.

Det är inte alla patienter som passar att komma med i studien: man bör vara ordentligt trött eller sömning dagtid, ha ett

Utbildningsdag på Akademiska sjukhuset i Uppsala



Patricia Granzin, Aleris Fysiologlab i Stockholm

Nätverket Sömn och Hälsa genomförde sin 4:e konferens- och utbildningsdag på Akademiska sjukhuset i Uppsala den 21 oktober 2008. Temat var "Sömn hos barn och äldre" – Normala sömnen över livscykeln samt sömnstörningar och deras samband med beteende och sjukdom.

Förmiddagens föredragshållare gällande sömn hos barn var Hans Smedje från Akademiska sjukhuset i Uppsala. Han informerade om barnens sömnbehov i olika åldrar. Han förklarade varför tonåringar har svårt att komma i säng i tid på kvällen när de sovit långt in på förmiddagen, man måste ha varit vaken och aktiv under 16 timmar för att kunna sova 8 timmar. Han förklarade hur dagsljuset och hormonet Melatonin styr dygnsrytmen. Sömnbrist under uppväxten ökar risken för psykisk ohälsa och övervikt. Hans allmänna råd till småbarnsföräldrar är att små barn bör helst gå tidigt till sängs under veckans alla dagar, för att minska risken för sömnbrist. Eftersom barnens symtom vid sömnproblem liknar symtomen vid ADHD så är det viktigt att man kontrollerar dessa barns sömn under utredningen. Hans Smedje är en av författarna till artikeln, barns sömnproblem måste tas på allvar, som snart kommer ut i Läkartidningen.

Eftermiddagens föredragshållare gällande sömn hos äldre var Ragnar Asplund från Mittuniversitetet och sjukhuset i Östersund. Han redogjorde mycket trevligt om hur vi under generationer och i olika kulturer beskrivit vad sömn är och hur vi uppfattar sömnens betydelse på vår hälsa. Ragnar Asplund har forskat kring ämnet nocturi, man vaknar på grund av att man är kissnödig. Det är känt att sömnstörningar ger en ökad urinproduktion och han har visat att nocturi är en oberoende riskfaktor för fallskador bland äldre. Bättre att ta bort sömnstörande faktorer än att ge sömnmedel direkt. Ragnar Asplund beskrev också hur nedsatt hörsel eller synnedsättningar, t.ex grå starr kan störa

nattsömnen, det beror både på linsens funktion och sociala faktorer.

Jenny Theorell-Haglöw presenterade sin studie som beskriver vad obstruktiv sömnapné-syndrom har för roll i det metabola syndromet hos en stor grupp kvinnor.

Amanda Israels-son, sektionen för hälsa på Blekinge tekniska högskola i Karlskrona presenterade sin systematiska litteraturstudie som handlade om sömnfräm-

jande åtgärder för patienter inskrivna för vård på sjukhus.

Larsgösta Almgren, vice ordförande i patientföreningen Apnéföreningen i Stockholm presenterade sitt arbete. Han hänvisade till hemsidan www.apneforeningen.se.

Lotti Orwelius, Hälsouniversitetet, Linköping presenterade en studie där syftet var att undersöka förekomsten av sömnstörningar och dess samband med patientens hälsorelaterade livskvalitet efter intensivvård, samt de underliggande orsakerna till sömnstörningen. Förekomsten av sömnstörningar är vanlig i denna patientgrupp, men denna studie visade att kroniska sjukdomar som patienten redan hade innan sjukhusvistelsen är den viktigaste orsaken till sömnstörningarna. Detta understryker vikten av att inkludera kroniska sjukdomar i sömnrelaterad forskning för denna patientgrupp.

Britta Tideström-Löfstrand, tandläkare från Uppsala presenterade sin studie gällande snarkning hos barn upp till 12 år och effekten på behandling. Det är mer effektivt att operera bort tonsiller och polyper jämfört med enbart tonsiller hos snarkande barn. Effekten är desvärre på kort sikt, dessa barn får ändå ofta besvär i vuxen ålder. Hon förklarade hur viktigt det är att barnen har en god näsandning för att tänder, näsa och käke kan utvecklas gynnsamt och det är viktigt att följa upp barnets förmåga att andas med näsan efter operation.

Nayereh Mehrabadi, Akademiska sjukhuset, Uppsala presenterade en studie där syftet var att jämföra insomnipatienter med och utan Restless Legs Syndrom

(RLS). Det framkom skillnader i obehag under testet mellan dessa två grupper. Hon föreslog att använda testet (SIT) Suggested Immobilization Test.

Traditionsenligt bestod eftermiddagsfiket av nätverkskakan, min hembakade franska chokladkaka med enbart äkta ingredienser.

Som sista föredragshållare så presenterade jag, Patricia Granzin, Aleris FysiologLab, Sömnheten, Stockholm hur jag vill öka kunskapen hos, och stödet från anhöriga till mina CPAP-patienter för att åstadkomma en högre compliance/adherence/concordance, alltså öka viljan att använda CPAP-utrustningen så mycket som möjligt. Jag är övertygad om att mer kunskap bland allmänheten och vårdpersonal ute på fältet bidrar i sin tur till att fler personer blir medvetna om och söker för sin sömnapné. Det patientupplevda motståndet vid vistelse på sjukhus/sjukhem kommer därmed också att minska.

Som sponsorer ställde företagen Breas Medical AB, ResMed Sweden AB med "Träffpunkt Sömn", Respiroics Sweden AB, Boehringer Ingelheim AB,



Hans Smedje, Akademiska sjukhuset i Uppsala

Fisher&Paykel Healthcare AB och Ekens sängar, Hilding Anders International AB upp.

Två stipendier delades ut på slutet av dagen det ena gick till Amanda Israelsson med motiveringen "Evidensbaserad kunskap inom sömn" och det andra till Lotti Orwelius med motiveringen "Ny kunskap inom sömn och hälsorelaterad livskvalitet".

Vid pennan

Patricia Granzin
LEG BMA PÅ ALERIS FYSIOLOGLAB
I STOCKHOLM

Lyckad skulpturvandring i Västertorp.

En uppgift för Apnéföreningen i Stockholm är att inspirera till ett friskare liv i trevlig samvaro. Stadsvandringar är ett exempel på detta. Sagt och gjort. Söndagen den 28 september genomförde ett 20-tal medlemmar en 'skulpturvandring' i Västertorp, en stadsdel som är ovanligt rikt utsmyckad med offentlig konst, skulpturer företrädesvis, gjorda av idel kända konstnärer.

Även stadsdelen Västertorp är intressant i sig då den var den första i sitt slag med trafikseparering och centrumanläggning (se nr 2 av Drömläget). Ett stadsbyggnadsideal som skulle hålla i sig och komma att bli förebild för allt förortsbyggande fram till våra dagar.

Promenaden genom Västertorp kunde nu genomföras i den vackraste av höstdagar under ledning av Kristina Rasch som minsann visste vilka vägar man skulle promenera för att finna på de olika skulpturerna. Bland deltagarna fanns även två Västertorpsbor som kunde berätta om stadsdelen utifrån egna erfarenheter av att bo där under tiden som stadsdelen växte fram under 50- och 60-talet.

Denna mycket livgivande promenad, vad 'det andliga' beträffar, avslutades sedan med kaffe och Napoleonbakelser på klassiska Lundins konditori. Allt för att även lekamen skulle få sin beskärda del. Mmm, det var en god avslutning på en skön promenad.

Kristina Rasch har nu planer på att ta oss med på en kulturpromenad från Stureplan mitt i stan och vidare upp mot Johannes kyrka, i sanning intressanta kvarter med en mängd historiska och skönlitterära anknytningar (von Döbeln och Hjalmar Söderberg bl.a.) Dessa kvarter är även Kristina Rasch' egna barndomskvarter, vilket borgar för ännu en intressant stadsvandring.

Dan Wiksten



Formbara masker från SleepNet Corporation



IQ
Näsmask



MOYO
Hjelm-mask



MINIMI
För det lilla ansiktet

Kontakta oss för mer information
Tel 0171-46 83 80 • www.intramedic.se

INTRAMEDIC

REMstar M-serien med komfortfunktionen C-Flex erbjuder ett komplett sömsystem i ett mindre format.

- den är mycket lätt, väger endast 1 kg
- har endast tre knappar; gör den enkel att manövrera
- en ny display under locket gör att man enkelt kan göra sina inställningar
- mycket väldokumenterad patientinformation av C-Flex

medela
NO.1 CHOICE OF HOSPITALS
TEL. 08-630 09 40 www.medela.se

Nya leverantörer!

Ni som kommer till våra medlemsmöten träffar på leverantörer av CPAP och masker. Ni andra läser deras annonser på hemsida och i Drömläget. I höst har flera förändringar skett. Nya leverantörer är Active Care och Fisher & Paykel och Respironics har tagit över från Medela. Här presenterar de sig kortfattat.

ACTIV CARE

Active Care är en ganska ny aktör på CPAP området. Vi arbetar främst med Joyce masken från tyska Weinmann. Denna mask har på kort tid blivit väldigt omtyckt på sömnlaboratorier främst i västra och södra Sverige men börjar nu också på allvar göra sig gällande också i Stockholmsområdet. Den är liten och lätt och mycket tyst, sitter väl på och "knäröret" är väldigt rörligt. Active Care är välkänt på lungsidan då vårt stora område är inhalation med s.k. nebulisatorer.

Tore Andersson

ACTIVE CARE SVERUP AB

FISHER & PAYKEL HEALTHCARE AB

är ett helägt dotterbolag till FISHER & PAYKEL HEALTHCARE LTD, (F&P). Alla våra produkter utvecklas och produceras i Auckland, Nya Zeeland.

F&P är världsledande inom uppvärmda befuktningssystem för behandling av luftvägarna både inom hemmet samt Intensiven. Allt sedan starten 1971 har vi i samråd med läkare världen över utbildat användare och vårdpersonal i vikten av att befukta luftvägar.

Under de senaste 10 åren har forskning visat hur viktigt det är att befukta luftvägen

även hos OSA patienter som använder sin CPAP varje natt. Aktivbefuktning har inte bara påverkan på komforten utan även på behandlingsresultatet dvs bättre söm och med det, bättre livskvalitet.

Våra lösningar för behandling av OSAS inkluderar ett brett sortiment av CPAP enheter med senaste befuktningsteknologierna samt ett brett masksortiment med det unika Flexift™ teknologin för utmärkt passform och täthet.

Det Nordiska kontoret slog upp dörrarna oktober förra året. Vi befinner oss i nordvästra Stockholm där alla servicefunktioner finns, såsom lager-logistik och kundtjänst. Vi är totalt 8 personer med 2 säljare i Danmark.

Pernilla Eriksson, som många har träffat, ansvarar för Stockholm och är Er närmsta kontaktperson. När du ringer in till kontoret är det Sandra eller Anette som gärna svara på era frågor.

För mer information besök vår hemsida www.fphcare.com

Vi ser fram emot ett fortsatt gott samarbete med Apnéföreningen i Stockholm

FISHER & PAYKEL HEALTHCARE AB

Spjutvägen 6, 17561 Järfälla

Telefon kundtjänst 08-564 76680

För beställningar via mail: order@fphcare.se

RESPIRONICS

Respironics startar egen verksamhet i Sverige

Den 1 oktober startade Respironics, ett bolag i Philips-koncernen, egen verksamhet i Sverige. Respironics, som är en av världens ledande tillverkare av produkter för behandling av sömnapnéer, satsar nu på att öka tillgänglighet och service för CPAP användare i Sverige. Företaget har därför i ett första steg öppnat en butik på Vretenvägen 10 i Solna, där man bl.a. finner välkända produkter såsom Remstar-serien och Comfort-maskerna. I direkt anslutning till butiken ligger även företagets lager och kontor. Närheten till tunnelbanan samt reserverade parkeringsplatser betyder också att det är lätt att nå butiken, för att i lugn och ro prova ut och köpa sin mask samt tillbehör till sin CPAP.

Ulf Järnberg
RESPIRONICS

Medicinska frågor

Lia Eriksson har tre frågor som besvarade av Richard Harlid. Har du frågor, skicka in dem till bertil@schlyter.com eller skriv till Bertil Schlyter Torben Gruts väg 5, 133 39 Saltsjöbaden. Märk kuvertet "Medicinska frågor"



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>

[Lia Eriksson] HJÄRTFÖRSTORING

Är en förtjockning av vänster förmak bestående eller kan den möjligtvis "gå tillbaka" om blodtrycket går ner och sömnen förbättras genom lyckad CPAP-behandling?

[Richard Harlid:] Först och främst kan man inte direkt relatera en sådan här förändring till sömnapné syndromet. Någon förändring kommer inte heller att ske enbart pga. CPAP-behandling. Dock minskar behandlingen hjärtats arbetsbelastning och det är en mycket stor fördel att hålla borta alla apnéer nattetid då dessa ökar hjärtats arbetet och försämrar "arbetsvillkoren".

[Lia Eriksson]

STÖRD SÖMN PGA ENSIDIG NÄSTÄPPA

Jag blir ofta täppt i näsan, men bara på den sida som jag ligger på. Om jag sätter mig upp eller stiger upp en stund, går nästäppan över och jag sova vidare med CPAP. Vad kan jag göra för att få sova ostört?

[Richard Harlid:] Detta är en svullnad i näsans slemhinnor, som ökar när man lägger sig. I första hand bör Du prova avsvällande nässpray för långvarigt bruk, dvs sådan med kortison i. När kortison appliceras lokalt i

näsan blir biverkningar i övrigt i kroppen försumbara och man kan hålla på i flera år (en del behöver hjälp bara vissa delar av året). Vid stora bevar kan en Öron- Näs- och Halsläkare hjälpa till med s.k. coblation, ett ganska enkelt ingrepp i lokalbedövning för att mera effektivt reducera slemhinnan i näsan. Fråga Din sömnapnéläkare eller husläkare om recept/remiss.

[Lia Eriksson] HJÄRTFLIMMER

Kan hjärtflimmer vara en engångsföreteelse? Hur farligt är det med hjärtflimmer? Är det något man kan dö av?

[Richard Harlid:] Hjärtflimmer eller Förmaksflimmer, som det egentligen heter, kan vara en engångsföreteelse, komma i "anfall" eller vara kroniskt. Denna typ av hjärtåkomma dör man inte av, men man skall stå under behandling så att de effektiva delarna av hjärtat, kamrarna, får ha en lagom slagfrekvens (kan medicineras) och man har också ofta någon typ av blodförtunnande medel då risken för att det bildas proppar från hjärtat, som sedan kan gå vidare ut i kroppen, är ökad. Husläkare eller hjärtläkare skall således vara inkopplad.

Träffpunkt Sömn utökar tillgängligheten!

Från årsskiftet kommer Träffpunkt Sömn (TPS) att finnas i norra Stockholmsområdet på torsdagar och i södra Stockholmsområdet på måndagar.

Vi kommer också att finnas på andra platser i Sverige.

För info se www.traffpunktsomn.se eller ring 08-605 29 00.

Webbshoppen kommer att vara igång i december. Meddelande om nystarten kommer via e-post direkt hem till dig! Om du inte är medlem eller vill ha möjlighet till webbhandel – anmäl dig på vår hemsida www.traffpunktsomn.se.

Kontoret på Kungsgatan 37 kommer att vara stängt fr.o.m den 1 december. Vi avslutar verksamheten där med en julmarknad/utförsäljning av hela TPS sortiment till bra priser*.

Boka in torsdag 20 november kl.10-19, fredag 21 november kl.10-17 samt lördag 22 november kl. 11-16.

Välkomna!

*Med vänlig hälsning
Ulla och ResMedteamet*

*som medlem i Apnéföreningen har du ytterligare 5% rabatt.
Du måste uppge att du är medlem då du handlar.



RESMED

**Funderar du på
att köpa en egen
CPAP?**

Du vet väl om att du har 5%
extra rabatt* hos oss?

www.traffpunktsomn.se

*endast för medlemmar i
Apnéföreningen i Stockholm



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

