

Låt våra sömnapnépatienter få en ansiktsmask som passar

Richard Harlid och Stephan Rössner anser att landstingen och inte patienterna ska bekosta nya syrgasmasker till minirespiratorer.

Sömnapné är en underdiagnostiserad folksjukdom. Upprepade nattliga andningsuppehåll, snarkning, dålig utsövdhet vid uppvaknandet, huvudvärk och nedsatt prestationsförmåga hör till kardinalsymtomen. Många som dagtid somnar under arbetet eller vid ratten kan miss-

"Vi föreslår att landstinget omgående omprövar sin inställning"

som skapar ett ökat lufttryck vid inandningen och därmed vidgar luftvägarna så att snarkningen upphör och syrsättningen blir fullvärdig.

NYLIGEN HAR VÅR grupp vid överviktsenheten, Karolinska universitetssjukhuset Hud-



Richard Harlid (till vänster) är överläkare på Aleris sömnlaboratorium. **Stephan Rössner** är professor på överviktsenheten vid Karolinska universitetssjukhuset i Huddinge.

Källa: Dagens Medicin

göra. Sömnapné liksom typ 2-diabetes, metabolt syndrom och hypertoni är ofta nära relaterat med övervikt, och det är därför naturligt att doktorn rekommenderar bantning. I praktiken är det få patienter som utan kvalificerat stöd klarar att gå ner i vikt och hålla en sådan vikt under lång tid framöver. Läkemedel blir då allmänhet alternativet, men för sömnapné använder man vanligen CPAP, en "minirespirator" som skapar ett ökat lufttryck vid inandningen och därmed vidgar luftvägarna så att snarkningen upphör och syrsättningen blir fullvärdig. Nyligen har vår grupp vid överviktsenheten, Karolinska universitetssjukhuset Huddinge, i *British Medical Journal* publicerat en artikel som visar att om man åstadkommer vikttnedgång – här med proteinpulver, så kallad *very low calorie diet* – så har det positiva effekter på sömnkvaliteten. Överviktiga män med sömnapné som gick ner 10-30 kg under en tvåmånadersperiod uppvisade dramatiska förbättringar av sömnkvaliteten. Vissa av dem kunde sluta med sin CPAP, andra fortsatte att använda den, men behövde väsentligt

forts. sid 11

Richard Harlid och Stephan Rössner anser att landstingen och inte patienterna ska bekosta nya syrgasmasker till minirespiratorer.

SKRIVER RICHARD HARLID OCH STEPHAN RÖSSNER I EN GEMENSAM ARTIKEL I DAGENS MEDICIN.

Sömnapné är en underdiagnostiserad folksjukdom. Upprepade nattliga andningsuppehåll, snarkning, dålig utsövdhet vid uppvaknandet, huvudvärk och nedsatt prestationsförmåga hör till kardinalsymtomen. Många som dagtid somnar

under arbetet eller vid ratten kan mistänkas ha ett sömnapné syndrom. Diagnosen kan ställas enkelt med sömnregistrering som fångar upp andningsuppehåll, nedsatt syremättning och sömnkvalitet under nattens timmar. Så långt är allt gott och väl. Men när det sedan kommer till terapin finns, som vid så många andra folksjukdomar, en diskrepans mellan vad doktorn rekommenderar och vad patienten i praktiken kan

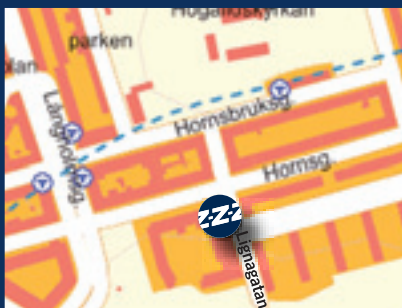
"Vi föreslår att landstinget omgående omprövar sin inställning"

Årsmöte i Apnéföreningen i Stockholm torsdag 11 mars.

Filmvisning på årsmötet.

Anders Broström, leg sjuksköterska och docent i omvårdnad vid Hälsohögskolan i Jönköping, kommer att visa film.

Teamet i Jönköping och Linköping har gjort en DVD som är ämnad för kliniker som utreder och behandlar sömnapné syndromet. Den ska kunna användas som information till patient enskilt eller i grupp.



Vi är som vanligt i Tellus Fritidscenters lokaler, Hörnet av Lignagatan 6 och Hornsgatan.

Varmt Välkomna!

Programmet i sin helhet.

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

VÄRD FÖR KVÄLLEN ÄR

RESMED

17.00 Fisher&Paykel, ResMed, Breas och Respinorics visar sina produkter Kaffe och smörgåsar serveras

18.30 Ordföranden hålls välkommen

18.35 Anders Broström visar sin DVD

och berättar om sitt arbete

19.30 Årsmötesförhandlingar

20.00 V-Gruppen samlas

21.00 Slut

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, samt att vara tillgänglig för alla.

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

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

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

Årsavgift: 100 kr för 2010

I DETTA NUMMER:

Årsmöte

11 mars 2010

Sid 1

Medlemsmötet i december

Respironics var värdar för kvällen.

Sid 3

Resan till Cinque Terre

Sid 6

Tre miljoner till Göteborg

Professor och leg läkare Jan Hedner vid Sahlgrenska forskar kring orsakerna till sömnapné.

Sid 9

Hur upptäcker man sömnapné om man lever ensam

Liisa Rangborg vittnar om sina erfarenheter – Dr Richard Harlid kommenterar i sin spalt.

Sid 9 och 10

I redaktionen:

Dan Wiksten
Stig Larsson

Foto i detta nummer:

Dan Wiksten
Thomas Jönsson

I övrigt deltar styrelsen och medlemmar aktivt i tidningens arbete.

Önskar du också delta så maila till: medlemsbladet@gmail.com

zzz



Bertil Schlyter – ordförande

Förslag till Verksamhetsplan för Apnéföreningen 2010

I länet finns fn ca tolv tusen CPAP-användare. Antalet växer varje år. Vi strävar efter att nå minst 10 % av dessa och få dem till medlemmar. Under 2009 har vi ökat antalet medlemmar med ca 170 och är vid årskiftet ca 527. Ambitionen är att ha 700 medlemmar vid slutet av 2010.

Vi skall under 2010:

- Genom media informera om sömnapnéer och hur man lever med denna sjukdom
- Anordna 4 st medlemsmöten med kvalificerade föreläsare
- Fortsätta arbetet med medlemsbladet – *Drömläget* 4 nummer/år - och utveckla det
- Arbeta för att sprida kunskap om sömnapné via radio och TV
- Informera våra medlemmar om status på forskningsområdet för sömnapnéer genom föreläsningar, utskick och vår hemsida
- Ytterligare förbättra vår hemsida
- Vidareutbilda medlemmarna i hur de använder sin utrustning på bästa sätt
- Bjuda in till en lättsam vårfest där vi tillsammans lär känna varandra bättre
- Vi skall delta vid Sömnrelaterade konferenser och symposier och informera om föreningens verksamhet och mål och sträva efter samverkan med närliggande organisationer
- Ägna oss åt viss friskvård genom att organisera Stockholmsvandringar
- Fortsätta arbetet med att minska och om möjligt helt få bort avgifterna för CPAP, masker och skenor
- Samarbeta med Hjärt- och Lungsjukas Länsförening
- Fortsätta vårt viktnedskningsprojekt
- Rekrytera ca 170 nya medlemmar genom annonser och genom att sprida våra foldrar till sömnlaboratorier etc
- Samverka med leverantörerna av utrustning för att få den så patientanpassad och så billig som möjligt

Som ni ser av Verksamhetsplanen för 2010 så var 2009 ett fantastiskt år för Apnéföreningen.

Vi siktar på att 2010 skall bli minst lika bra.

Ett orosmoln är politikernas ovilja att göra något åt kostnaderna för våra masker. Vi arbetar vidare med detta. Naturligtvis är vi tacksamma för all hjälp och ideer från våra medlemmar.

Bertil Schlyter

Kalendarium 2010

- Fyra medlemsmöten. I det första ingår årsmötet
- Sex styrelsemöten
- Stadsvandring

Stockholm 20091231

Bertil Schlyter

Verksamhetsberättelse 2009.

Årsmöte

Årsmöte hölls den 25 februari 2009. Vid årsmötet valdes nedanstående styrelse. Fisher & Paykel var värd för mötet. Pernilla Eriksson och Åsa Lihammar talade om problem och sidoeffekter med CPAP-användning. Dvs främst om fuktens betydelse.

Därefter talade docent Ragnar Asplund om "Den goda sömnen". Närmare 100 medlemmar ställde upp. Styrelsen beviljades ansvarsfrihet och verksamhetsplanen för 2009 godkändes.



Medlemsmöten

13 maj. Jenny Theorell Haglöw talade om "Obstruktiv sömnapné och påverkan på insulinkänslighet". Gert Grundström talade om föreningens viktnedskningsprojekt. Medlem nr 450 fick en blomsterbukett. Resmed var värd för mötet.

24 september. Anna Ståhlkrantz talade om hur anhöriga till CPAP-patienter upplevde sitt liv innan partnern fick behandling med CPAP. Breas var värd för mötet.

2 december. Kari Johansson KI talade om viktminskning som effektiv metod mot sömnapné. Bengt Adamsson från Hjärt- och Lungsjukas länsförening berättade om deras verksamhet. Respironics var värd.



Övriga aktiviteter

16 maj stadspromenad från Stureplan till Johannes Brandstation. Kristina Rasch och Johan Pohl ledde denna promenad i vackert vårväder.

Styrelse

Ordförande: Bertil Schlyter
Styrelseledamöter: Johan Pohl
Dan Wiksten
Stig Larsson
Thomas Wahlstedt
Thomas Jönsson
Gert Grundström

Suppleanter: Kristina Rasch
Peter Malmquist
Björn Vingård
Larsgösta Almgren

Revisor: Arvo Raukas
Revisorsuppleant: Vanja Larsson

Valberedning: Patricia Granzin
Valter Öhrn
Krister Karlsson

Styrelsen har under året haft 7 protokoll-förda sammanträden, och däremellan täta kontakter via telefon och e-mail.

Under året har Largösta Almgren och Björn Vingård bett att få avgå ur styrelsen. Som experter har Peter Malmquist (hemsidan) och Stig Larsson (Drömläget) medverkat.

Under året har medlemsantalet ökat med ca 170 medlemmar till mer än 520 personer. Detta tack vare intensiv marknadsföring.

Vi har under året haft mycket god kontakt med de 5 stora leverantörerna som medverkat vid våra möten och visat sina produkter, samt även stöttat föreningen.

Föreningen har under året haft en gynnsam medlemsutveckling med över 100 nya medlemmar. Genom en strikt kostnadskontroll och sparsamhet har budgeten kunnat hållas och föreningen visar ett mindre överskott som föreslås balanseras i ny räkning. Föreningens resultat framgår av separat resultat- och balansräkning.

Stockholm den 31 december 2009
Bertil Schlyter

Intressant medlemsmöte på Tellus den 2 december

Medlemsmötet den 2 november var som vanligt livat och glatt med ett 70-tal närvarande medlemmar som, innan själva mötet började, kunde ta del av vad våra leverantörer och utställare hade att visa upp av nya masker, moderna CPAP:er och luftfuktare.

Utvecklingen går framåt och apparaterna blir allt mer "intelligenta". Den som vill hålla sig uppdaterad bör därför inte missa föreningens medlemsmöten dit våra leverantörer brukar komma för att visa upp sina nya eller beprövade produkter. Vård för mötet denna kväll var *Respironics* som bjöd på kaffe eller thé och smörgås.

En trevlig utveckling är att antalet kvinnliga mötesdeltagare ökat så markant vid våra sammankomster. Här på mötet var nu lika många kvinnor som män, vilket naturligtvis är synnerligen positivt.



Gert Grundström hälsar alla välkomna

Efter utställning och fika kunde Gert Grundström från styrelsen hälsa alla välkomna. Han påminde också om att föreningen fyller sex år i år och att målet är inställt på 1000 medlemmar inom några år. Idag är vi runt 550. Därefter hälsade han kvällens första gäst och föredragshållare välkommen.

Kari Johansson är doktorand vid Överviktsenheten Karolinska Institutet med Stephan Rössner som handledare. Här skulle hon nu för oss berätta om huvuddragen i hennes studie: "Viktminskning som behandlingsmetod för sömnapné: en randomiserad kontrollerad studie." Att Kari Johanssons studie väckt intresse visas av att hon blivit inbjuden att publicera en artikel kring sin forskning i den ansedda *British Medical Journal*.



Kari Johansson är doktorand vid Överviktsenheten Karolinska Institutet

Alla misstänker vi att övervikt kan medföra sömnapné. Forskning visar å andra sidan att sömnapné kan leda till övervikt liksom det kan leda till allt annat som hör till de s.k. metabola syndromet, vilket i sin tur kan leda till för tidig död! Men som sagt. Alla misstänker vi att övervikt kan leda till sömnapné. Samtidigt saknas hittills vetenskapligt stöd för detta fullt ut. Framför allt saknas stöd för idén om att en viktminskning hos en apnoiker skulle kunna bota sjukdomen. Kari Johansson har alltså försökt ta reda på hur det ligger till med den saken.



Artikel om viktminskningens betydelse införd i ansedda British Medical Journal

Man har då valt att titta en grupp män med måttlig eller grov övervikt som alla använde CPAP. Denna grupp delades sedan upp i en behandlingsgrupp (som efter 9 veckor med Very Low Calorie Diet skulle komma att minska sin vikt med i snitt 19 kg) och en kontrollgrupp som fick lov att vänta med sin viktminskning under tiden försöket pågick.



Frågestunden som följde på Bengt Adamssons anförande blev ganska livlig...

forts. nästa sida
Det visade sig nu att i behandlingsgruppen kunde en av sex friskförklaras! Ingen i gruppen hade längre grov sömnapné och hälften av dem med måttlig hade nu endast lätt sömnapné. Vidare visade det sig att de som från början haft flest andningsuppehåll var de som hade mest att vinna på vikt-



Mer forskning krävs ansåg Kari Johansson.

minskningen.

Slutsatsen blir att viktnedgång är en synnerligen effektiv metod mot sömnapné. Samtidigt var där några i behandlingsgruppen som gick ner

ordentligt i vikt utan förbättring, vilket också är intressant. Man brukar säga att hälften av alla med övervikt lider av sömnapné och att av alla med sömnapné lider hälften av övervikt, vilket tål att tänka på. Det står nu i alla fall klart att den som lider av sömnapné har en utmärkt chans att bota sin sjukdom. Men vad gör då den som lider av sömnapné, men saknar möjligheten till viktnedgång? Mer forskning krävs ansåg Kari Johansson.

Till mötet hade även inbjudits Bengt Adamsson från Hjärt- och Lungsjukas förening i Stockholms län. Genom att berätta om sin förening visade han upp en mängd beröringspunkter med vår förening. Flera av våra medlemmar, liksom av hans medlemmar, är medlemmar i bägge föreningarna. Hjärt och Lungsjukas Riksförbund har 45000 medlemmar.

– Även vi jobbar med livsstilsförändringar, berättade Bengt Adamsson och gav projektet ”Hälsans stig” som exempel.

Ett aktuellt projekt just i detta län

går under namnet SALSA som står för *Saving Life in Stockholm Area* och handlar om att sätta upp defibrillatorer (elektriska ’hjärtstartare’) runt om i Stockholmsområdet.

Hjärtproblemen tycks dock minska över lag. Däremot har lungsjukdomarna ökat, vilket kanske överraskar en del. Orsaken heter Kol som tyvärr ser ut att öka trots att vi röker allt mindre. Möjligen är det gamla synder som gör sig påmind...

Bengt Adamsson ansåg att samarbetet mellan Apnéföreningen i Stockholm och hans egen förening bör inledas med att man bjuder in varandra till varan-



Bengt Adamsson vill se samarbete.

dras möten och sammankomster (som exempelvis skett denna kväll). Nästa steg skulle kunna bli att ge varandra utrymme i respektive tidning.

Frågestunden som följde på Bengt Adamssons anförande blev ganska livlig, vilket tyder på att han hade helt rätt. Sjukdomarna hänger ihop!

Se vidare brevet från Bengt Adamsson på sid 8. Text och foto: Dan Wiksten



Fisher & Paykel, ResMed, Breas och Respironics, som också var värd för kvällen, visade sina produkter.



Bilder från Apnéföreningens verksamhet 2009.



Cinque terre

Cinque Terre betyder fem jordar, men förstås bättre om man använder uttrycket fem byar. Dessa är; Riomaggiore, Manarola, Corniglia, Vernazza och Monterosso och ligger mellan Genua och hamnstaden La Spezia.

Gert Grundström (med CPAP) har gjort en resa tillsammans med hustrun Irene!

Irene och jag bestämde oss för att prova på något nytt och då utan golfklubbar. Resan till Pisa gick med Ryanair – totalt 2.500 kronor, själva biljetten gick på 295:-/pers och resten var tillägg i form av skatter, bagage, prioriterad incheckning mm.

Bagaget var lätt, med några sport-skjortor, lite underkläder, shorts, nyinköpta fotriktiga gymaskor och så naturligtvis en kortärmad StayDri (världens lättaste regnkläder som jag importerar)



Piatto – ansjovis i Monterosso

Dag 1. Övernattning i Pisa och på fredagsmorgonen blev det tåget till La Spezia. Här träffade vi de fyra trevliga svenskarna från Norrköping som vi mött på en uterestaurang kvällen före i Pisa. De skulle till Riomaggiore, den första byn i Cinque Terre, räknat söderifrån. Vi skulle till Manarola, där vi via Internet hade bokat en lägenhet 300 trappsteg från stationen. Våra vänner hade löst biljett direkt till Riomaggiore medan vi bara hade löst till La Spezia. Men en van resenär som jag hade räknat ut att det var ju bara att lösa biljett från La Spezia till Mana-

rola, 10 min resa, på tåget. När vi hade bytt tåg i La Spezia och var på väg mot slutmålet så kunde vi läsa på en skylt att om man inte hade en giltig biljett löst och stämplad på stationen så skulle det kosta 500 kronor/pers i böter. De 5 minuterna som det tog att komma till Riomaggiore kändes som 50 minuter. Vi hade naturligtvis bestämt att hoppa av i Riomaggiore och lösa biljetter för nästa 5 minutersfärd till Manarola. Vi hade turen att ingen konduktör hann göra en kontroll. Kom ihåg att alltid ha en giltig biljett.

Vi berättade vid ett senare tillfälle för vännerna från Norrköping att vi hade klarat oss. De tyckte att vi hade haft tur och var själva mycket noga med att inte utsätta sig för en liknande fara. Jag återkommer i detta ärende senare i berättelse.

Väl framme i Manarola så följde vi vägbeskrivningen till lägenhetsuthyraren och det var uppåt och uppåt och sedan vi hade vilat ett antal gånger så bar det åter igen uppåt. Snacka om uppvärmning. Irene och jag förstod vad som väntade oss den närmaste veckan.

När vi så äntligen hade nått toppen så blev vi anvisade till vår lägenhet som visade sig vara ett guldgruv, gott om plats fräscha rum, juste badrum och med en formidabel utsikt från balkongen. En liten miss var att balkongen låg i norr så vi saknade både morgon och kvälls-sol. Tänk på detta när ni bokar ert boende.

Vårt upplägg för veckan var att vandra och besöka en by varje dag. Starten var enkel. Från vår by till Riomaggiore tog det en dryg halvtimme att gå.

Vackrast är det att gå från Manarola.

Denna vandringsled kallas Via dell' Amore. Det är storslagna vyer. De små fiskebyarna klamrar sig fast på smala jordremsor som bergen lämnar ifrån sig innan de stupar ner i Liguriska havet.

Det finns en badplats söder om hamnen nära bryggan där båtarna till och från Monterosso lägger till. Badplatsen kan inte anses som speciellt badvänlig eftersom man slirar omkring på stenar hela vägen ner i vattnet. Vattnet däremot är underbart klart och det finns duschar väl synliga.

Dag 2 gick vi till Corniglia, en lite längre sträcka på den omtalade vandringsleden medelsvår och inte så lång. Väl framme i Corniglia kunde man välja på att ta sig upp via 382 trappsteg, den asfalterade vägen eller ta den gröna bussen som gick från stationen till centrum. Vi valde de 382 stegen, här skulle tränas. Kanske så har alla golfvänner satt sina spår och en viss grundkondition kunde spåras.



Vacker vy från vår lägenhet.



Manarola från ovan.

Corniglia är den by som mer ägnat sig åt odlingar än åt fiske. Här finns ingen hamn. Vi besöker den medeltida kyrkan San Pietro som anses vara den vackraste i området. Vi går den asfalterade vägen ner längs bergen. Här på sidorna löper skenor för enkla motorvagnar som användes för att forsla folk och druvor upp – och nerför sluttningarna. Vi vandrar genom citron och olivlundar som sprider en behaglig doft.

Dag 3 besökte vi den charmigaste byn, Vernazza. Vi åtog oss dit och valde att vandra från Vernazza till Corniglia. På det pittoreska torget i centrum där kyrkan, beachen och krogarna delade på utrymmet träffade vi på Norrköpingsgänget som kunde berätta vad som hänt dem. De hade tagit tåget från Riomaggiore till Vernazza och denna gång blev det biljettkontroll. De lämnade fram sina biljetter och konduktören tittade på dem och sa att det kommer att kosta dem 2000 kronor! De hade nämligen fel typ av biljett. Så här är det; det finns olika biljetter, en typ omfattar såväl vandring som tågresor och en som bara gäller för vandringar. De hade den senare typen av biljett. Det slutade med "förlikning" och bötesbeloppet sattes till 500 kronor totalt. Snopet men lärorikt.

Vi åt en god pastalunch, tog ett dopp i hamnen och njöt av sol och värme.

Nu hade vi framför oss 2 timmars vandring till Corniglia och den blev extra tufft, därför att regnet som hade

kommit i riklig mängd på natten hade gjort det halt i trappor och på stigarna. Vi kände oss ganska nöjda efter den ansträngande vandringen och firade det med italiensk glass, oslagbar och nu extra god när den utgjorde en belöning.

På kvällen besökte vi en liten taverna, Trattoria Dal Billy, som låg i gränden där vi bodde. Hade vi inte sett den lilla skylten med deras namn så hade vi missat restaurangen. Det visade sig att de inte behövde skyltar eftersom de flesta utgjorde stamkunder och de hittade ju dit. Senare fann jag att de är omnämnda på Internet på många ställen. På Billys äter man pasta och nyfångad fisk. Vi valde husets specialitet, svart pasta med havets läckerheter och fisken blev en Dourada. Vi drack det lokala vita Cinque Terre vinet, som var så där. Vi bytte ut detta nästa gång vi besökte Billys mot ett vitt vin som hade producerats i gränden mitt emot restaurangen. Ett hål i väggen, en press, några cisterner och flaskfyllning. Det är allt som behövs tydligen. Anledningen till att vi upptäckte "hållet" var att just den dagen bars det druvor på ryggen och tippades i pressen. Vi tyckte att det skulle vara roligt att prova "grändvinet". Det visade sig vara ett höjdarvin. Synd att det inte gick att köpa i en vinaffär. Billys köpte mer eller mindre hela produktionen.

Måndagen blev vår första och enda regndag. Av denna anledning valde vi att ta tåget ToR till Monterosso. Monterosso som är den nordligaste byn har både en gammal och nyare stadsdel. I den nya stadsdelen ligger de bättre hotellen. Det är också här plagerna finns med sitt kristallklara vatten. Vi besökte den lilla butiken bakom kommunalhuset där de bjuder på ansjovis om är Monterosso specialitet. Den serveras i olika former saltad, marinerad och den ingår också i olika former av pesto. Tipset hade vi fått genom Bo Hagströms program Solens Mat. Vi valde naturligtvis att prova delikatessen som en av rätterna till lunch.

Dag 4 hade vi bestämt oss för en båtresa till Porto Venere, som ligger på en udde utanför Cinque Terre. En som det visade sig härlig båtresa. Porto Venere var utan tvekan den mest trivsamma orten med båthamn, en liten arkipelag utanför, badstränder och prome-

nadvänliga gränder med vackra hus. Många poeter särskilt brittiska under 1800-talet har funnit sin inspiration här. Lord Byron var en av dem.

Den gamla byn med sina torn och sina ovanliga befästningar mot havet, de smala gatorna, monumenten och byns skönhet allt var värt att beundra.

Vi köpte några focaccior fyllde dem med lite mozzarella och skinka och satte oss på en bänk och tittade ut över vattnet och följde vad som pågick på ön Isla de Palmeira mitt emot. Vi njöt ett tag av det härliga vädret och begav oss därefter till busshållplatsen för avfärd till La Spezia.

Vi hade blivit bortskämda av alla de olika pittoreska byarna och tyckte att La Spezia inte kunde mäta sig med dessa. Allmänt en större marin stad med stora gator och en del gågator. Vi handlade för kvällsmat och frukost på en supermarket. Därefter letade vi upp stationen och tog tåget tillbaka hem till Manarola. Vi konstaterade att vi hade haft en skön dag.

Avslutningen blev ett ytterligare ett besök på Billys som denna gång serverade oss pasta i hummersås och med hummerbitar och som inte det skulle vara nog, så låg det en halv hummer på fatet. Vål avvägt så bestod huvudrätten av en skiva fisk från en släkting till svärdfisken och lite potatis. Det var nu som vi njöt av "grändvinet" Med var sin cappuccino som avslutning så kostade festmåltiden som hemma runt tusenlappen.

Vår trevliga resa avslutades i Pisa där vi tillsammans med alla andra turister besökte det lutande tornet. Det var över 45 år sedan jag var i Pisa och mycket hade skett framför allt med rengöringen av tornet. Idag är det vackert vitt. Den totala renoveringen som pågått i årtal beräknas vara klar 2010.

Det som stör något är den kommersiella biten med alla gatustånd som ligger precis i anslutning till katedralen och tornet. Mörka män erbjuder frenetiskt sina kopieväskor och d:o klockor. Det är bara att tacka nej. Skulle man stanna för att titta så släpper inte säljaren dig förrän du tar till brösttoner

Vi utbrister efter vårt besök i Cinque Terre – Viva la Italia!

Text och foto: Gert & Irene

Bengt Adamsson – Hjärt & Lungsjukas Länsförening välkomnar ett sammarbete mellan våra föreningar.



Bengt Adamsson från Hjärt & Lungsjukas Länsförening på besök vid vårt medlemsmöte i december 2009.

Vi har genom Hjärt-Lungrörelsen vid en tidigare kongress bifallit tvenne motioner rörande sömnapné och att förbundet skulle erbjuda människor med sömnapné medlemskap. Detta skulle innebära många fördelar.

I stället för att vara en grupp inom vår rörelse har man, som en konsekvens av vårt dåliga engagemang, bildat egen förening. Vår lokalförening i Sollentuna bjöd in företrädare från Apnéföreningen för att berätta om vilka konsekvenser sömnapné kan ha för människor med hjärtproblem.

Själv fick jag möjlighet att bevista föreningens medlemsmöte medio december. Ett antal utställare visade sina produkter, berättade om användandet och gav annan intressant information. Vi fick lyssna till Kari Johansson, Karolinska Institutet, Överviktsenheten, som

presenterade en genomförd studie i effekten av viktnedgång som behandlingsmetod. Hon redovisade som en konsekvens av sömnapné förhöjt blodtryck, ökad risk för hjärtinfarkt, stroke m.m. Samtidigt som studien visade på minskade biverkningar genom viktnedgång. Själv fick jag möjlighet att berätta om läns- resp lokalföreningarnas verksamhet och kunde snabbt konstatera att det finns gemensamma intressen på flera sätt.

Föreningen som för fem år sedan hade femtio medlemmar har nu drygt femhundra. Därmed kan vi konstatera att det finns ett allomfattande intresse för frågor med utgångspunkt från sömnapné och vilka konsekvenser det kan medföra.

Själv menar jag att vi bör inleda ett samarbete med sikte på att, genom gemensamma krafter,

ytterligare förbättra situationen för människor som återfinns i våra diagnosgrupper. Ett sätt är att upplåta utrymme, en spalt eller så, för att informera om varandras verksamheter i respektive medlemstidning, för vår del Hjärt-Lung-Nytt. Ett annat sätt, mer handfast, vore att låta inbjudningar till olika föreläsningar och motsvarande, gå ut till respektive organisation. Ett sådant närmande mellan organisationerna skulle sedan framtiden få utvisa den fortsatta utvecklingen. I nuläget är apnéföreningen formellt sett, en lokalförening. Detta innebär att det säkerligen finns ett utrymme att mer lokalt samarbeta kring aktuella frågor. Vi borde vara öppna för en fortsatt dialog hur vi ska kunna samarbeta, praktiskt och formellt.

Bengt Adamsson



Föreningen inbjuder till Räkfrossa på nästa medlemsmöte tisdagen 18 maj. Pris 50:-/person. Välkomna!

Anmälan (som är bindande) till Kristina Rasch
e-post kristina.rasch@swipnet.se, tel 08 84 13 14
eller till Johan Pohl
e-post johan.pohl@transit.se tel 08 758 47 18
Vi börjar kl 1800
VÄLKOMNA

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.



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

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

Sömnforskare i Göteborg får tre miljoner av Hjärt-Lungfonden

Professor och leg läkare Jan Hedner vid Sahlgrenska universitetssjukhuset tilldelas Lars Werkös högre forskartjänst av Hjärt-Lungfonden. Han forskar kring orsakerna till sömnapné, som kan leda till hjärt-kärlsjukdom.

Professor Jan Hedner får Lars Werkös högre forskartjänst från Hjärt-Lungfonden för mycket värdefull forskning kring andningsuppehåll i sömnen, så kallad sömnapné. Sömnapné är en vanlig sjukdom som kan leda till allvarliga komplikationer, exempelvis sjukdomar i hjärtat. Varje år utreds 30 000 svenskar för sömnapné. Målet med Jan Hedners forskning är att komma fram till vad som orsakar sömnapné och varför sjukdomen är överrepresenterad hos vissa människor. På sikt hoppas Jan Hedner på nya läkemedel mot sjukdomen.

– Sömnapné är en av de senast upptäckta folksjukdomarna, som drabbar många

svenskar. Det handlar om människor som ofta får en dålig livskvalitet i sin vardag och som i värsta fall kan drabbas av hjärtinfarkt eller stroke. Vi hoppas kunna hjälpa dem genom att forska på vad som ligger bakom att vissa drabbas och vi är redan flera lovande upptäckter på spåren, säger Jan Hedner. Lars Werkös högre forskartjänst är en treårig tjänst instiftad av Hjärt-Lungfonden och värd mer än tre miljoner kronor. Den tilldelas en klinisk forskare inom området hjärt-kärlsjukdom eller lungsjukdom. Tjänsten innebär halvtid forskning och halvtid klinisk tjänstgöring. Hjärt-Lungfonden bekostar forskarlön under de tre åren och ger dessutom ett projektanslag på en halv miljon kronor per år.

– Hjärt-Lungfondens bidrag är ett mycket värdefullt tillskott för att vi ska kunna driva den här forskningen framåt och jag är oerhört tacksam över att vårt projekt har uppmärksammats, säger Jan Hedner.

Hjärt-Lungfonden kan tack vare gåvor i år dela ut 153 miljoner kronor till forskningen. Det är ett rekordbelopp i fondens historia och kommer förhoppningsvis att betyda nya, bättre behandlingar för alla som lider av en hjärt-, kärl- eller lungsjukdom.

Hämtat från <http://www.hjart-lungfonden.se>

För mer information, kontakta gärna:

Ulrica Klettner, presskontakt
Hjärt-Lungfonden, telefon 0708-54 42 34.



Jan Hedner vid Sahlgrenska universitetssjukhuset i Göteborg forskar kring sömnapné som bland annat kan leda till hjärt-kärlsjukdom. Han får nu Lars Werkös högre forskartjänst av Hjärt-Lungfonden.

Liisa Rangborg beskriver hur hon upptäckte sin sömnapné

Se Dr Richard Harlid kommentar nästa sida. Redigerad av Dan Wiksten.

Den 11 juni 2007 hade jag som vanligt gått och lagt mig i min vindskammare och mådde hur bra som helst. Det hade varit en varm sommardag och det sista jag tänkte på innan jag somnade var mina planer inför morgondagen.

Vid 5-tiden på morgonen därpå vaknade jag så med ett ryck av att hjärtat bultade fruktansvärt, ja så våldsamt att jag var säker på att det höll på att sprängas i bitar.

Jag undrade om jag hade haft en svår mardröm som kunnat förorsaka detta. Efter en stund där i mörkret lyckades hjärtat lugna ner sig och så småningom somnade jag om för att vakna igen vid sjutiden. Jag kände då att min vänstra arm hade domnat så jag skakade liv i den och tände lampan ovanför sängen. Men upptäckte nu att hela rummet snurrade som en karusell! Fy så obehagligt. Låg där på magen och väntade på att det skulle gå över, men det blev inte bättre, möjligen ännu värre. Satte mig då upp på sängkanten i hopp om att det skulle gå över.

Men då jag satt mig upp blev jag istället rejält chockad. Det var som om jag inte kunde inte räta upp huvudet! Min hals var lealös som på ett nyfött barn. Huvudet föll ner på axlarna utan att jag kunde räta upp det! Det var det mest fasansfulla jag varit med om. Var mitt liv slut nu? Hade jag fått hjärnblödning? Eller hjärtinfarkt? Vad

händer är det som händer?

Sakta gled jag ner i sängen igen samtidigt som kallsvetten rann i pannan och jag började må illa och skaka. Med skakande händer sträckte jag mig efter mobiltelefonen, som jag för ovanlighetens skull hade tagit med mig upp i sovrummet kvällen innan. Tack, Gode Gud att den inte låg nere i bottenvåningen, som annars.

Slog nu numret till 112 och berättade med darrig röst vad som hänt. Kvinnan som svarade i telefon sa efter ett tag att ambulans var på väg; tala bara om ifall det finns en reservnyckel gömd någonstans. Jo, det fanns det - på fönsterbrädan i gamla utedasset, bakom min systers hus! Det dröjde en halvtimme då ambulanspersonalen hade vissa svårigheter med att hitta uthuset bland diverse andra gamla byggnader.

De fick nu leda mig ner för trappan och stödjä mig medan jag rafsade ihop lite kläder

som jag kunde behöva – ifall jag skulle komma levande tillbaka. I ambulansen sattes jag på dropp.

På närsjukhuset tog man blodtryck (225/106) och diverse andra prover. Läkaren gick promenader med mig i korridoren för att testa om jag kunde stå på egna ben. Men det gick inte utan jag höll på att falla än åt höger, än åt vänster. Karusellen hade dock försvunnit under de fyra timmar som gått. Men varför kunde jag inte stå upprätt utan hjälp?

Närsjukhuset, som jag hamnat på, saknade utrustning för att göra

Du behöver din sömn!



JOYCE Näsmask
NYHET!

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



JOYCE Helmask
NYHET!

WEINMANN
medicinska tekniska

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

ACTIVE
care

mer avancerade undersökningar, så man skickade mig i ambulans till centralsjukhuset i Joensuu, 10 mil bort. Där röntgade man mitt hjärta och mina lungor, likaså gjorde man en hjärnröntgen. Detta utan att hitta något.

Där fanns inga tumörer och inga spår av proppar. Möjligtvis kunde det ha varit en så liten propp att den inte syntes på röntgen. Man spekulerade även kring om det rörde sig om ett tecken på Menieres sjukdom, som är en sjukdom som sätter sig på innerörat och just orsakar kraftig yrsel. Men inte heller det var troligt enligt läkarna så efter fyra dygn fick jag åka hem. Jag kunde nu gå utan att hålla mig i väggar och möbler. Omsorgen om min hälsa hade varit fantastisk.

Två veckor senare kom min son och sonson över för att semestra på landet i Finland en vecka. Jag åkte sedan med dem tillbaka till Sverige. Och vi bodde då i samma hytt på båten.

På natten väcktes jag av min son:

– Mamma! Du andas ju inte! Jag har lyssnat på dina snarkningar och dina långa andningsuppehåll ett bra tag nu. Du måste snarast gå till doktorn för du har helt klart sömnapné.

– Vad är det för något, sa jag.

Så förklarade han och jag blev helt förskräckt! Jag hade tydligen en livshotande sjukdom och jag visste ingenting. En sjukdom jag antagligen har haft många år med tanke på min ständiga trötthet och

vimmelkantighet halva förmiddagarna. Med tanke på huvudvärken, koncentrationssvårigheterna och svårigheterna att hålla mig vaken på konferenser och föreläsningar, dvs. vid tillfällen där man tvingas att bara passivt lyssna.

Väl hemma gick jag till min läkare på vår centralen för att få en remiss för sömnutredning. Jag passade då på att fråga om han trodde att mina svåra yrselanfall en månad tidigare möjligen kunde bero på denna sömnapné, något min son hade misstänkt i varje fall. Det trodde nu inte min läkare på vårdcentralen, utan han fortsatte med att skriva ut recept på blodförtunnande och blodtryckssänkande medicin som jag börjat äta i samband med sjukhusvistelsen. Jag som alltid tidigare haft på gränsen till lågt blodtryck.

Fick så tid till sömnlaboratoriet – och med mig hem utrustningen att sova med. Det visade sig vara ett klart fall av sömnapné, vilket jag inte visste någonting om. Inte heller vad det innebar eller vad som kunde göras mot detta. Fick då veta att det fanns olika vårdmetoder: bettskena, ansiktsmask eller operation.

Det där med skena i munnen lät ju mest behändigt så jag valde det. När jag började använda skenan upplevde jag stor skillnad i vakenhet om dagarna, men alltförersom tyckte jag att den kändes obekvämt, skavde och blödde. Den justerades men det blev inte mycket bättre. Så jag bad till slut om att få prova en ansiktsmask, en CPAP.

Fick inledningsvis låna en sådan under ett par veckor. Men då jag skulle krängla den över ansiktet och huvudet första kvällen tappade jag tålmodet och sa för mig själv: Det här verkar vara alldeles för besvärligt, jag ger upp! Så jag sov utan mask första natten.

Nästa kväll tänkte jag att det är då sjutton om jag inte ska kunna stå ut med masken dessa få nätter. Nej, skam den som ger sig! Och så lyckades jag i till slut få den på plats över näsa och mun. Sen väntade jag mig få ligga vaken hela natten p. g. a. bruset från fläkten och masken över ansiktet. Men rätt som det var måste jag i alla fall ha somnat in för att vakna, klavaken och utvilad, först efter sju timmar! Och utan huvudvärk!

Det var en otrolig upplevelse att känna sig klar i huvudet och må bra. Det blev två veckor av revolutionerande pånyttfödelse, detta att få känna sig pigg och utsövd efter att inte behövt springa på toaletten en enda gång på hela natten heller! Det kändes som ett under att man kunde må så bra.

En tid därefter, då jag var hos min öron-, näs- och halsläkare, tog jag upp mitt yrselanfall tidigare under sommaren och nu denna konstaterade sömnapné, och frågade jag honom om han trodde att det fanns något samband trots allt. Han menade att det mycket väl kan finnas ett sådant samband.

Vem vet.

Medicinska frågor

Dr Richard Harlid svarar på medlemmarnas frågor kring sömnapné. Har du frågor, skicka in dem till bertilschlyter@telia.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>

HUR UPPTÄCKER MAN OM MAN HAR SÖMNAPNÉ, OM MAN LEVER ENSAM?

Läs Liisas artikel från sid 9 som Richard Harlid kommenterar.

[Richard Harlid:] Artikeln visar ju upp en hel del symtom, som man brukar ha vid sömnapné. Dessa besvär brukar ju dock komma smygande och sakta bli alltmer påtagliga. Plötsliga anfall av obehag kan man visserligen ha om man vaknar upp till medvetande i samband med ett andningsuppehåll, men jag tycker patientens akuta besvär var alltför uttalade för att enkelt förklaras av den kroniska sjukdomen sömnapnésyndrom. Artikeln visar också på det moment av omedelbar behandlingsframgång som många, men inte alla, känner av lyckad behandling. Beträffande misstanke om sömnapnésyndrom är ju snarkning och översömnhet dagtid de vanligaste fenomenen.

Min erfarenhet är också att det är få människor som snarkar, men inte har en aning om det. Andra symtom är exempelvis frekventa tillfällen av vattenkastning nattetid, morgonhuvudvärk, koncentrationssvårigheter, minnesproblem, humörsvängningar/nedstämdhet/depression.

Riskfaktorer är övervikt, rökning och alkohointag. Sömnapnésyndrom är mycket vanligt också bland personer, som behandlas för högt blodtryck, särskilt om det är svårinställt och man behöver flera mediciner.

Hälsningar
Richard Harlid
ÖVERLÄKARE
VERKSAMHETSCHEF

Var med och värva medlemmar till vår aktiva förening!

Vi har planerat att vi skall vara 700 medlemmar innan årets slut. Vårt mål är naturligtvis att nå 1000 medlemmar. Vi känner att om vi kan presentera denna siffra så ökar möjligheten att synas och höras. Vi jobbar ju för att få bättre villkor och detta kan endast nås genom kontinuerlig kontakt med dem som är med om att bestämma och att vi är många.

Här kommer nu en utmaning som gäller alla medlemmar. Värva så många medlemmar ni kan. När ni 5 st så får ni ett trevligt rese-väckarur värt 175.-. Klarar ni att värva 10 så får ni två ur.

Skicka namn, adress, telnr och e-mail-adress på de nya medlemmarna till: gert.grundstrom@intertrade.se eller per post till Gert Grundström, Knopvägen 33, 13344 Saltsjöbaden.

Med er tillåtelse så presenterar vi resultaten i Drömläget.

Hälsningar Gert,
Medlemsansvarig



Från medlemsmötet i december. Gert redogör för föreningens arbete Foto: Dan Wiksten

forts. från sid 1.

mindre lufttryck för att hålla andningsvägarna öppna. CPAP är en maskin som man antingen kan inköpa för x tusen kronor eller också hyra från ett landstings hjälpmiddelscentral. När nu våra patienter framgångsrikt gått ner i vikt och därmed dramatiskt förbättrat sin livssituation så är det inte konstigt att även ansiktet har smalnat, och att den mask som hör till CPAP-utrustningen inte längre passar. Våra patienter har gjort precis så som det

står i läroböckerna. Men när de kommer till landstingets hjälpmiddelscentral för att få byta ut sin mask till en slankare variant får de veta att de själva måste köpa denna mindre version – de har ju redan fått en. Det förefaller både för våra patienter och för oss själva djupt ologiskt att patienter som på detta sätt till en minimal kostnad genomfört de livsstilsförändringar som förbättrar deras situation ovanpå detta nu ska straffas med att behöva inköpa en

mask som passar till deras nya anatomiska förhållanden. Vi föreslår att landstinget omgående omprövar sin inställning. Detta är patienter som ska uppmuntras för sina insatser att förändra sin livssituation, inte straffas genom att tvingas inköpa dubbla maskuppsättningar!

RICHARD HARLID OCH STEPHAN RÖSSNER

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



Returadress:

MV-Gruppen. Skogsliden 25. 187 41 Täby

Medlemsblad DRÖMLÄGET

Fototävlingen gav några bidrag, dock har de bilder som inte har tillräcklig kvalitet sorterats bort. Dan Wiksten har tagit den vinnande bilden och har segrat. Grattis Dan!



Foto: Dan Wiksten

Här nedan är bilden som är modifierad till vårt huvud på hemsida. Gå in på www.apneforeningen.se så kan ni se resultatet.



✂

200:-

TVÅ HUNDRA KRONOR

Denna rabattkupong kan användas vid ett tillfälle då du köper en Philips Respironics CPAP mask.
Giltig t.o.m. 2010-12-31

ANSVARIG UTGIVARE: BERTIL SCHLYTER
TORBEN GRUTS VÄG 5, 133 39 SALTSJÖBADEN. 0708-710660.
FÖR INFO – MAILA TILL INFO@APNEFORENINGEN.SE
ELLER GÅ IN PÅ WWW.APNEFORENINGEN.SE
ORGANISATIONSNUMMER: 802419-0285
PG-NR 27 61 71-6, APNÉFÖRENINGEN I STOCKHOLM



**APNÉFÖRENINGEN
I STOCKHOLM**