

Se *Sömnig* i Stockholm, en teaterpjäs om en dold folksjukdom den 22 nov på Playhouse Teater

ResMed presenterar ett projekt, som är ett samarbete mellan Apneföreningen, Aleris Fysiolog-Lab, Länsförsäkringar 1,6 miljonklubben och ResMed.

Alla intresserade kan besöka webbsidan traffpunktsomn.se för att ta reda på mer – och köpa biljetter till föreställningen. Biljetterna släpps den 23 oktober och kostar 120 kronor. Alla biljettintäkter går oavkortat till ett forskningsstipendium för sömnapné.

Adressen är Sibyllegatan 29 i Stockholm.

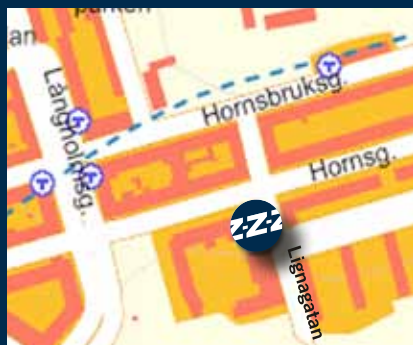
LÄS MER OM
PROJEKTET PÅ SID 3



Värdar för kvällen är Philips Respironics

PHILIPS
RESPIRONICS

Medlemsmöte i Apneföreningen i Stockholm onsdagen den **28 november 2012**. *Mötet startar kl 18.00.*



Ni som är nya medlemmar är extra välkomna. Vi vill gärna lära känna er. Missa inte chansen att träffa alla leverantörer och trevliga föreningskamrater. Många tips byts på mötet. Det blir som vanligt lotteri (10 kr/lotter) med fina priser.

Välkomna!

Programmet i sin helhet

- 17.00 Möte med leverantörerna
Kaffe och smörgås
- 18.00 Vår ordförande Gert Grundström hälsar välkommen
- 18.05 Björn Nysveen, Philips, presenterar föredragshållaren Carina Franzén, marknadschef på Philips Beauty & Skin
- 18.10 Kvällens gästare berättar att Wake Uplight får dig att bli piggare
- 19.30 Vi avslutar med vårt lotteri

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

Fisher & Paykel
HEALTHCARE

BÄSTA
MASK
TILL
BÄSTA
PRIS

1 249:-
INKL MOMS

FORMA HELANSIKTSMASK

BESTÄLL HOS: WWW.MEDISTORE.SE
TEL: 08-406 06 60



SomnoDent® Sömnapnéskena



Bekvämt och effektivt – rekommenderas vid CPAP intolerans

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

Patienter bekräftar effekten

- 91% får bekräftat en signifikant förbättrad sömnkvalitet av SomnoDent Sömnapnéskena*

* se alla studier på www.somnomed.se

SomnoMed Nordic AB
Arimfellsgränd 11
Box 27254
102 53 Stockholm
Tel. +46 (0) 8 519 775 75
E-mail: info@somnomed.se
www.somnomed.se



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.

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.

I redaktionen:

Dan Wiksten och Gert Grundström

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

ZZZ

Nu tar vi nya tag för att få vår sjukdom känd

Sömnig i Stockholm, ett relationsdrama om sömn. Så heter projektet som är ett samarbete mellan ResMed, Apnéföreningen, Aleris FysiologLab, Länsförsäkringar och 1.6 miljonerklubben. Moderator är *Mi Ridell*, känd från TV. Huvudrollerna innehas av *Hedvig Lagerkvist*, skådespelerska och *Björn Thulin*, en medlem med stor erfarenhet av scenframträdande. Björn är operasångare och har dessutom uppfunnit en ny CPAP som är extremt liten. Den har blivit resultatet av att Björn bar omkring på sin stora CPAP under sina resor runt i Europa och till slut blev trött på detta och startade sitt projekt. Nu återstår, vad Björn berättar, bara ett godkännande av CPAP:en.

I anslutning till föreställningen så blir det en frågestund och i panelen sitter bl.a. *Stig Nyman*, landstingsråd i Stockholms läns landsting.

Den 22 november är det premiär för teaterpjäsen *Sömnig* i Stockholm på *Teater Playhouse*. Teaterpjäsen är 30 minuter lång och har sjukdomen sömnapné i fokus och visar vad en obehandlad person kan råka ut för.

Vi avslutar teaterpjäsen med en uppföljande paneldiskussion. Biljetter släpps den 23 oktober och alla intäkter går till forskning om sömnapné. Apnéföreningens medlemmar, anhöriga och vänner är välkomna.

Den 28 november har Apnéföreningen i Stockholm ett ordinarie medlemsmöte och värd för kvällen är *Philips Respironics*. *Björn Nysveen* har bett *Carina Franzén*, marknadschef på *Philips Beauty & Skin* att komma och hålla ett föredrag som har rubriken *Wake Uplight får dig att bli pig-*

gare. Som vanligt kommer våra leverantörer att vara närvarande från kl 17.00.

Den 19 oktober skedde uppföljningen av vårt förra möte med *Stig Nyman* och *Gabriele Radler Liljeberg*, landstingsråd respektive politisk sekreterare i Stockholms läns landsting.

Som framgår på annan plats i tidningen så blev det åter igen ett lyckat möte och det bestämdes att vi skulle träffas igen i februari 2013. *Stig Nyman* och *Gabriele Radler Liljeberg* bjöds även in till vårt årsmöte nästa år och tackade ja. Det kan bli en intressant frågestund med tanke på att vi, dvs. *Richard Harlid*, *Larsgösta Almgren* och undertecknad då har träffat *Stig Nyman* och *Gabriele Radler Liljeberg* några veckor innan.

Styrelseledamoten *Alf Bergroth* har varit på ett seminarium som handlade om KOL och hans berättelse kan vi läsa om längre fram i tidningen.

Apné Syd är igång och medlemsvärningen pågår för fullt. Man planerar för ett första medlemsmöte inom kort. För ett tag sedan fick undertecknad ett trevligt mail som berättade att styrelsen i *Apné Syd* har beslutat att välja in mig som förste hedersmedlem. Jag känner mig stolt och glad över att arbetet med att hjälpa skåningarna att få igång en förening har givit resultat.

Grattis *Larsgösta Almgren* som lyckades få Transportstyrelsen att förstå att behandlad sömnapné syndrom innebär att i stort sätt samma regler gälla som när man bär glasögon. *Larsgösta* berättar om sitt arbete med Transportstyrelsen i *Drömläget*.

Er ordförande
Gert Grundström

Välkomna på julfika med smörgås och dopp!

Det är onsdagen den 28 november som vi återigen samlas för en trevlig kväll tillsammans. Och inför de kommande storhelgerna tänkte vi tjuvstarta med "Julfika" med smörgås och dopp (lussekatter och pepparkakor). Här ges också möjlighet att träffa våra leverantörer som ställer ut och visar upp sina produkter i samband med vår träff. Här kan Du prova, känna och hålla. Här ges möjlighet att ställa alla frågor Du bär på.

Eftersom vi vid den här tiden på året befinner oss i den mörkaste tiden på året så kommer *Carina Franzén*, marknadschef på *Philips Beauty & Skin* att berätta om ljusets betydelse och inverkan på vår sömn. Vad är *ljusterapi*? Vad är *Wake Uplight*?

Varmt välkomna till en ljus träff i novembermörkret!
Styrelsen



EN TEATERPJÄS OM SÖMNAPNÉSINDROM:

Sömnig i Stockholm



Just nu pågår projektet Sömnig i Stockholm som bokstavligen sätter strålkastarljuset på den dolda och potentiellt farliga folksjukdomen sömnapné. Det är hög tid. Sömnapné innebär dålig sömnkvalitet, ständig trötthet och ökar risken att råka ut för olyckor.

Opinionsprojektet Sömnig i Stockholm kulminerar då teaterpjäsen med samma namn spelas på Playhouse Teater i Stockholm den 22 november. Det är ett relationsdrama om allt man kan råka ut för med obehandlad sömnapné. Efter föreställningen tar experter över på scenen för att diskutera olika aspekter på sjukdomen.

Alla intresserade kan besöka webbsidan traffpunktsovn.se för att ta reda på mer – och köpa biljetter till föreställningen. Biljetterna släpps den 23 oktober och kostar 120 kronor. Alla biljettintäkter går oavkortat till ett forskningsstipendium för sömnapné.

På Mynttorget gavs den 4 oktober en exklusiv presentation av valda delar ur pjäsen. Evenemanget presenterades från scen av bland annat skådespelerskan Mi Ridell som kommer vara moderator för paneldebatten den 22 november. På torget stod en krockskadad bil där alla kunde skriva



Några av entusiasterna bakom projektet Sömnig i Stockholm. Från vänster nedre raden: Hedvig Lagerkvist, huvudrollsinnehavare, Gert Grundström, ordförande i Apnéföreningen, Mi Ridell, moderator vid paneldiskussionen samt Christer Johansson från Länsförsäkringar. Övre raden: Peter Andersson, VD för ResMed Sweden, Pia Gefvert från 1,6-miljonerklubben, Richard Harlid, överläkare vid Aleris Fysiologlab samt Helena Lundhammar, marknadschef på ResMed Sweden.



Skrämmande löpsedlar

sitt namn på motorhuvu som stöd för projektet och en rättvis vård av sömnapné. Namnsamlingen sker nu på traffpunktsovn.se.

– Det här är ett jättebra projekt som jag hoppas äntligen ska få såväl läkarkåren som politikerna att få upp ögonen för

hur allvarlig och samtidigt lättbehandlad sömnapné faktiskt är, säger Gert Grundström, ordförande i Apnéföreningen i Stockholm som även deltar i teaterpjäsen Sömnig i Stockholm. ■

Helena Lundhammar

Vilken mask vill du ha?

JOYCE – silikon-, gel- eller silkgelmask



- Extremt tyst
- Nätt och lätt
- Enkel hantering
- Prisvärd

ACTIVE
care

www.activecare.se
Tel. 031-91 75 25



Välkommen till Homecarecentret i Solna.

- Stort utbud av marknadens masker
- Erfaren personal
- Personlig service

Linde Healthcare, Homecarecenter
Huvudstagatan 5, 171 58 Solna
Tel. 08-731 19 50



Linde: Living healthcare



På medlemsmötet föreläste dietisten Viveca Annell i konsten att äta nyttigt.

Goda kostråd på medlemsmötet

Det var på medlemsmötet den 20 september som Viveca Annell från företaget Mat & Motion berättade om matens betydelse för hälsa och välbefinnande. Viveca Annell är dietist och väl insatt i "det senaste" när det gäller de olika kostråd vi 'drabbas' av dag efter dag.

TEXT OCH FOTO: DAN WIKSTEN

Viveca Annell menar att vi inte bara kan slå ifrån oss när vi hör talas om olika kostråd, vilket är lätt gjort när man ständigt och jämt i media kan läsa se och höra om "nya rön" om matens inverkan på hälsan. Tillkommer att olika "metoder" står mot varandra.

– Vi måste nog, trots allt, lära oss allt vi kan om matens betydelse eftersom matens inverkan på vår hälsa är så stor, menade Viveca Annell.

– Diabetes har blivit en folksjukdom och nu tycks det som även olika allergier växer stort, fortsatte hon.

Super Size Me

Tillkommer en rad olika sjukdomar som kan hänföras till ökad välfärd som tyvärr tycks föra med sig rent skadliga matvanor.

Viveca Annell refererade till dokumentärfilmen "Super Size Me", i vilken filmaren Morgan Spurlock visar vad som händer om man bara lever på hamburgare och liknande (tre gånger om dagen) under 30 dagar. Redan efter två veckor hade alla hans 'värden', såsom blodfetter och sockervärden, gått upp – utöver vikten som också hade gått upp förstås.

Filmen var möjligtvis tänkt som ett angrepp på restaurangkedjan Mac Donald's, men blev samtidigt ett starkt argument och en nyttig påminnelse om människans plikt att använda sin egen fria vilja. Ingen tvingar dig att äta hamburgare alla dagar.

Viktigt att röra på sig

Viveca Annell menade emellertid att om huvudrollsinnehavaren i filmen tagit hand om alla kolhydrater genom att röra på

sig mer så hade han säkert mått betydligt bättre även efter 30 dagar med enbart hamburgare och pommes frites.

Det gäller alltså att "ta hand om" alla kolhydrater man sätter i sig (om man nu känner på sig att man äter lite för mycket av snabba kolhydrater som finns just i ljust bröd och pommes frites). Hon menade också att det är bättre att vara lite fet och motionera än att vara smal och orörlig.

Frukosten viktigast

Annat vi fick lära oss denna kväll var att det är bättre att äta ofta och regelbundet (och lite mindre så klart) än att äta sällan men mycket. Och att mellanmålen fyller en viktig funktion. Men framför allt att det är viktigt att äta frukost! Viveca Annell menade att frukosten är dagens viktigaste mål. Frukosten kan dessutom tillåtas se



Medlemmarna i väntan på föreläsningen om vilken inverkan på hälsan våra vanligaste livsmedel har.



Föreningens möten startar alltid med en liten utställning. från Active Care är redan igång.

likadan ut varje dag, vilket inte gäller för lunch och middag. För övrigt gäller att en stadig lunch är bättre än en alltför stadig middag.

Behovet av "bensin"

Grundläggande är att den mat vi äter skall ge *energi* och *näring*. Energi håller oss igång, medan näring fungerar som byggstenar i kroppen. Energi får vi i huvudsak från fett och kolhydrater ("detta är vår bensin" menade Viveca Annell), medan näringen kommer från olika mineraler.

Därtill kommer att fett lagras på olika ställen i kroppen (vilket många av oss känner väl till) medan kolhydraterna håller till i blodet. Därav uttrycket 'blodsocker' som kan vara lågt eller högt.

Några handfasta råd

Konsten är att hålla balansen och välja rätt även om man inte är helt insatt i näringsläran eller vet allt om vad som händer i våra kroppar när vi äter. Viveca Annell gav oss därvid några handfasta råd som kan räcka långt.

– Den gröna nyckelhålmärkningen är utmärkt, menade hon, samtidigt som hon påminde om att det numer även finns vitt bröd med nyckelhålmärkning. Fullkorn är förstås bäst, men socker i bröd är inte förbjudet och om ingrediensen socker står *efter* jäst i innehållsförteckningen så är det helt okej. Sockret är då helt borta.

Knäckebröd "superbra"

Annars lyfte hon gärna fram knäckebröd som "superbra" samtidigt som hon lyfte upp ett paket Leksandsknäcke i luften. Här finns inget socker alls däremot många nyttiga fibrer.

Idag finns dessutom många nyttiga sorters fling- och müslipaket på butikshyllorna. Dessa är alls inte så förrädiska (= fulla av snabba kolhydrater) som de kunde vara exempelvis på 80-talet. Men allra bäst är kanske att göra sin egen müsli av havregryn



Utställningen hölls denna gång i den ljusa restaurangen. Här är det Rickard Rasmusson som visar Alf Bergroth.



Medlemmarna hade även denna gång möjlighet att bekanta sig med det senaste när det gäller masker, CPAP:er och bettskenor.

eller korngryn tillsammans med annat såsom krossade linfrön, nötter och russin.

Nyttiga korn

Fullkorn av framför allt havre och korn innehåller mycket *betaglukaner*, ett ämne som håller blodfetterna nere och jämnar ut sockerkurvan i blodet. Idag finns därför såväl *mathavre* som *matkorn* (även

matvete) att köpa och använda istället för exempelvis polerat ris (som inte alls är att rekommendera av flera skäl).

Andra handfasta råd och rekommendationer från Viveca Annell var att vi bör äta varm mat i så stor utsträckning som möjligt (ger bättre mättnadskänsla), äta fisk 3–4 gånger i veckan (gärna fet fisk då den innehåller *omega-3*) och äta minst ett halvt kilo frukt eller grönt per dag.

Alternativt salt

Vi bör sedan helst använda oss av 'alternativt' salt som innehåller mer *kalium* än *natrium* (som annars är vad 'vanligt' salt består av). Kalium balanserar nämligen allt natrium vi får i oss andra vägar (i pålägg och liknande). Välj då gärna salt med *jod* tillsatt eftersom jod motverkar sjuklig förstoring av sköldkörteln (*struma*).

Detta var bara några brottstycken ur Viveca Annells intressanta föredrag som naturligtvis följdes av en livlig frågestund i vilken det framkom att medlemmarna är mycket intresserade av frågor som dessa. D.v.s. om kostens betydelse för vårt välbefinnande. Där det fanns många (olika) åsikter bland medlemmarna visade det sig ... ■



Här är det Gabriella Mansfield från Fischer & Paykel som ställer i ordning sina produkter. Rickard Rasmusson

RAPPORT FRÅN TEMADAGEN 20 NOVEMBER:

OM KOL

Temadagen var arrangerad av Dagens Medicin, och programmet rubricerades "Behandling av KOL – tar vi tillvara möjligheterna?" Undertecknad deltog som Apnéföreningens representant. Apnéföreningens rollups fanns på plats där temadagens deltagare (cirka 100) kunde få lite kunskap om vad sömnapné innebär och om vår förenings aktiviteter. Personligen är jag intresserad av KOL-problematiken eftersom jag lider av både sömnapné och KOL. Framförallt är jag intresserad av betydelsen av att använda CPAP för att lindra problematiken.

Under temadagen presenterades flera projekt. Ett projekt handlade om samarbete mellan primär- och slutenvård och kvalitetsregistret Riks-KOL för att förbättra hela vårdkedjan för patienter med KOL.

En representant för socialstyrelsen redovisade ett pågående arbete med nya riktlinjer för behandling av KOL-patienter.

Flera presentationer handlade om *rökstopp* som är den allra viktigaste åtgärden för KOL-patienter. Här behövs flera kraftfulla insatser för att lyckas minska rökningen i samhället.

Fysisk aktivitet är den allra viktigaste åtgärden naturligtvis före konstaterandet att patienten har KOL, men fysisk aktivitet är minst lika viktig efter KOL-diagnos.



Foto: Tolkenov/Photos.com

Ett viktigt inslag under dagen var frågeställningen; Får KOL-patienterna det rätta omhändertagandet? Generellt gäller att uppmärksamheten på sjukdomen är låg och att de flesta som har KOL får inte sin sjukdom diagnostiserad i tid.

Dagen avslutades med en intressant diskussion om varför inte KOL-patienter får vård på lika villkor? Det konstaterades att det är stora skillnader i KOL-vårdens kvalitet mellan olika delar av landet.

Sammanfattningsvis kan konstateras att Temadagen gav utmärkt information om KOL-problematiken. För mig personligen ledde temadagen till kontakter efteråt med bl.a. professor *Kjell Larsson, Karolinska Institutet* som föreläste på temadagen. Jag frågade honom om kombinationen KOL-sjukdom och sömnapné och betydelsen av att använda CPAP. Kjell Larsson uppgav att det finns en gemensam problematik och att han kommer att skriva om den i en kommande bok med utgivning omkring nyår



Foto: Matthias Haas/Photos.com

Att drabbas av KOL innebär ytterligare en komplikation för den som lider av sömnapné. Men här finns en gemensam problematik visar det sig.

2013. Vad jag som icke-medicinsk sakkunnig kan konstatera är att KOL-patienter har nytta av att använda CPAP för att underlätta andning och jag ser fram emot att läsa Kjell Larssons kapitel i den kommande boken för att få ytterligare kunskap.

Jag kontaktade också *Karin Sundberg* Piteå som arbetar med en samordningsorganisation; HSO-samarbetsorganisation med föreningar och patienter. Hon betonade vikten av samarbete mellan olika sjukdomsgrupper. Patienter med sjukdomar som exempelvis astma, sömnapné och KOL kan arbeta var och en för sig, men att det behövs samarbete i en samverkansorga-

nisation för att åstadkomma resultat i olika frågor.

Jag kontaktade också R-KOL som är Riksförbundet för KOL-representant *Stig Åkesson*, Lycksele. Han uttryckte ett stort intresse för samarbete med vår apnéförening och han ville gärna komma till något av våra medlemsmöten för att presentera Riksförbundet KOL och för att diskutera gemensamma frågor och problem.

Detta var i korthet något om vad Temadagen om KOL och efterföljande personkontakter gav mig och som jag hoppas att våra medlemmar kan ha någon nytta av. ■

Alf Bergroth

Transportstyrelsen inser värdet av god apnébehandling

I Caravan nr 1, 2012, beskrevs konsekvensen av att ärligt fylla i hälsodeklarationen vid ansökan om körkortstillstånd för att höja behörigheten från AB till ABE. Jag fick körkortstillståndet villkorat och skulle lämna läkarintyg varje år för att få behålla körkortet. Jag drev ärendet ända upp till Högsta Förvaltningsdomstolen och förlorade i samtliga instanser. Således hade handläggarna för körkortstillstånd handlagt ärendet korrekt.



Larsgösta Almgren

I hälsodeklarationen som bifogas ansökan om körkortstillstånd kryssade jag i att jag haft sömnapnéer (andningsuppehåll) och kompletterade i upplysningsrutan att jag var effektivt behandlad med CPAP sedan mer än tio år. Jag hade naturligtvis kunnat kryssa i att jag inte hade några sömnapnéer eftersom CPAP:en i stort sett eliminerat apnéerna, men eftersom jag varit engagerad i allehanda frågor kring sömnapnéer ville jag testa och gå den ärligare vägen. (CPAP är ju en liten luftpump som höjer trycket i luftvägarna så att dessa inte faller samman och blockerar andningen under sömnen.)

Många körkortsaspiranter har sömnapnéer utan att veta om det, och markerar då naturligtvis att de inte har några sömnapnéer. Dessa som i många fall kan vara en trafikfara, slipper följaktligen restriktionen i sitt körkortstillstånd.

Sömnapnoiker som står under läkar kontroll och är behandlade utgör som regel ingen trafikfara, i alla fall inte på grund av sina sömnapnéer.

Man räknar med att cirka 20 procent av apniokerna är diagnostiserade och behandlade. Det finns således en mycket stor gråzon som i många fall kan utgöra en risk för trafiksäkerheten. Apnéföreningen i Stockholm arbetar för att sprida kunskap om detta för att fler ska få hjälp i tid. Det gagnar såväl trafiksäkerheten som den enskilde patienten som vid tidig behandling löper mindre risk att drabbas av följsjukdomar. Även landstingen är stora vinnare då en CPAP eller apnéskena utgör en försumbar kostnad mot de kostnader som följsjukdomarna medför.

Jag har i korrespondens med Transportstyrelsens chefsläkare tagit upp dessa frågor och fått en väldigt god respons som i slutändan har lett till ändrade instruktioner

för handläggarna av körkortstillstånd. Nedanstående citat ur dessa instruktioner känns som en upprättelse för vår patientgrupp:

"Den som redan vid första prövningen genom läkarintyg kan styrka att CPAP-behandling redan pågått i mer än 3 år och att allt fungerat bra under den tiden behöver inte följas med bevakningsvillkor om det bara finns behörighet i grupp 1."

Ofta kan det kännas hopplöst att kunna påverka de "stora drakarna", men i det här fallet känner jag glädje och tacksamhet för den snabba och goda respons vi fått från Transportstyrelsen.

Jag vill här passa på att understryka vikten av att den som snarkar och eventuellt

har andningsuppehåll låter sig undersökas för att vid behov få hjälp i tidigt skede innan de följsjukdomar som andningsuppehållen förorsakar kommer smygande. Det kan vara förhöjt blodtryck, hjärtinfarkt, stroke och diabetes. Undersökningen är mycket enkel, och behandlingen består oftast i bettskena eller CPAP.

Den som haft andningsuppehåll med tillhörande dagtrötthet, upplever som regel omedelbart efter påbörjad behandling en helt ny livskvalitet.

Undertecknad står gärna till hands på telefon 070-778 05 59 om denna artikel leder till frågor. ■

Larsgösta Almgren



Den som har återkommande andningsuppehåll nattetid drabbas ofta av besvärande trötthet dagtid ...

Ännu ett positivt möte med landstinget

Mycket kretsade denna gång kring högkostnadsskyddet för hjälpmedel (2 000 kr) där våra CPAP-utrustningar ingår. Vi hävdade att även masker och reservdelar till dessa borde omfattas av detta skydd.

Richard Harlid, överläkare vid Aleris FysiologLab, beskrev mycket tydligt hur andra hjälpmedel begränsar hinder på grund av funktionsnedsättningar så länge de används. En CPAP minskar eller eliminerar sömnapnéerna och höjer därmed livskvaliteten om den används på rätt sätt. Dessutom



Mer medicin än hjälpmedel – funktionsmässigt.



Apnéföreningen i Stockholm har upparbetat en mycket fin kontakt med landstingsrådet Stig Nyman och hans politiske sekreterare Gabriele Radler Liljeberg.

förlänger den livet på patienten eftersom man med CPAP:en motverkar de följdssjukdomar som kan förorsakas av sömnapnéerna. Även om CPAP:en inte är ett piller som man sväljer så känns det ändå som den ligger närmare medicin än hjälpmedel funktionsmässigt.

Vi föreslog också samverkan i en kampanj för att sprida kunskap om sömnapnéer för att uppmärksamma dem som inte är medvetna om problemet, så att de kan få tidigare diagnos och behandling. Under tecknad kommer att ha fortsatt kontakt med landstinget i denna fråga. Ambitionen

är att få upp en sådan kampanj på riks-nivå tillsammans med Transportstyrelsen, försäkringsbolagen och de lokala och nationella sjukvårdsmyndigheterna.

Vi blev som vanligt väldigt väl mottagna av Landstinget. Diskussionerna fördes i stort samförstånd, och vi har bokat ett nytt uppföljningsmöte i februari. ■

Larsgösta Almgren



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



Hjärtsjuka tror att de är friska

En majoritet av patienterna tror att man efter behandling av en akut hjärtinfarkt med ballongvidgning (PCI) är helt frisk och att man inte behöver lägga om sina levnadsvanor. Det visar en unik undersökning som genomförts av Hjärt- och Lungsjukas Riksförbund.

Undersökningen omfattar 1 073 hjärtpatienter som behandlats med ballongvidgning och ger svar på tre frågor som svensk hjärtsjukvård har ställt sig:

1. Varför **endast 2 av 10 hjärtinfarkt-patienter når målvärdena**, 12 månader efter hjärtinfarkten, gällande riskfaktorerna för återinsjuknande: högt blodtryck, höga blodfetter, motion och tobaksbruk.
2. Varför **hälften av alla rökande infarkt-patienter fortfarande röker** 12 månader efter hjärtinfarkten.
3. Varför endast **30 procent** av patienterna **deltar i sjukhusets rehabilitering**.

Nu vet vi svaret!

– Resultatet av enkätundersökningen är förvånande samtidigt som vi nu ser att många liv skulle kunna räddas om vi inom vården hittar bättre metoder att

stödja patienter i den oftast nödvändiga ändringen av levnadsvanorna, säger forskningsledare professor *Joep Perk*.

– Den här undersökningen ger oss nya förutsättningar när vi ska sätta oss ned med berörda inom sjukvården för att diskutera framtidens hjärtsjukvård. Akutsjukvården för hjärtsjuka fungerar bra, men inte den livsviktiga eftervården.

Nu vet vi alltså varför. Undersökningen presenterades på *Kardiovaskulära Värmötet* i april.

Medverkande på presskonferensen var undertecknad, förbundsordförande Hjärt- och Lungsjukas Riksförbund. ■

Inger Ros



INGER ROS
Ordförande
Hjärt- och Lungsjukas Riksförbund







Sömnapnémask
Respireo N
500 kr
(inkl moms)

För beställning:
Mail: air@aiolos.se
Telefon: 054-534805
www.aiolos.se



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

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, 133 44 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 doktorn

Så var det då dags för årets sista upplaga av Fråga doktorn i Drömläget. Frågor vi ställer till "vår egen husläkare" Richard Harlid, tillika expert på just våra problem – sömnapné syndrom. Dan Wiksten ställer frågor som han uppfattat i samtal med olika föreningsmedlemmar. Den första frågan handlar om sjukdomen KOL.

FRÅGA 1

Dan Wiksten: Allt oftare uppmärksammas sjukdomen KOL i media. Vad är KOL, vad är det som händer i kroppen?

Är det så att sjukdomen har blivit vanligare och hur kan det i så fall komma sig? Om nu rökning spelar in; allt färre röker ju idag. Å andra sidan handlar det, vad vi förstått, om den stora gruppen fyrtyotalister, vilket i teorin skulle kunna öka förekomsten av KOL (ifall det nu är så att sjukdomen debuterar runt 60-årsåldern).

Vidare: spelar det in att man rökt i sin ungdom men inte "under de senaste 25 åren". Är det så att den som en gång rökt inte "slipper undan" så att säga?

Richard Harlid: Det finns en mängd information om KOL bland annat från *Hjärt-lungfonden* och på nätet i övrigt. Jag skriver här endast mycket kort om denna mycket komplexa sjukdom som uppträder i olika former. KOL är en av våra största folksjukdomar tack vare den utbredda rökning som förekommit och fortfarande förekommer i samhället. Det finns även andra orsaker än rökning, bland annat ärftliga, men dessa är små i jämförelse.

Rökaren är också mera mottaglig för andra miljögifter än icke-rökaren. För de allra flesta är det därför utomordentligt lönsamt att sluta röka. Skadan som är skedd kvarstår oftast, men man hejdar effektivt sjukdomsförloppet och ökar chanserna till ett normalt liv.

Sjukdomen innebär en nedbrytning av vissa celler i luftrören eller lungblåsorna. I luftrören får därför andningsluften svårare att passera. Det blir också svårare att transportera upp det sekret som ständigt bildas för att fånga upp skadliga ämnen från andningsluften. De finaste luftvägarna i lungorna faller lättare samman vid KOL eller täpps igen av sekret och på detta sätt stängs områden i lungorna av från andningsluften.

Lungblåsor, varifrån syre tas upp i blodet och koldioxid skickas ut, bryts ned och resultatet blir områden med sämre förmåga att ta upp syre (*emfysem*). KOL medför alltså att det blir svårare att andas och svårare att ta upp syre och avge koldioxid.

FRÅGA 2

DW: Hur skall då den som har *både* KOL och sömnapné syndrom hantera situationen? Vilken är den största faran vid en kombination av de bägge sjukdomarna? Blir den med kol kanske rent av hjälpt i sin kol av att använda CPAP? Utöver att andningsuppehållen uteblir.

Vad bör den som har båda sjukdomarna tänka på och vilken av de nya "intelligenta" CPAP-apparaterna bör den som har bägge sjukdomarna använda sig av? Själv hörde jag talas om en CPAP med "respirator-funktion". Vad är detta för sorts CPAP?

RH: KOL i kombination med *Obstruktiv SömnApnéSyndrom* (OSAS) kallas "Overlapping Syndrome". Den sänkta syrehalten i blodet från KOL späds på av syresänkningarna under andningsuppehållen vilket alltså kan ge än lägre syrehalter.

På samma sätt som CPAP spänner upp svalget, och därigenom motverkar apnéerna, spänner den också upp de fina luftvägarna, som faller samman av KOL. CPAP öppnar således upp lungområden och gör det lättare att ta upp syre. Man har inte kunnat visa att människor med KOL blir friskare eller lever längre med CPAP, fast det låter logiskt utifrån ovanstående resonemang. Emellertid används CPAP framgångsrikt på sjukhus vid kortare hastiga försämringar i luftrören (s.k. *exacerbationer*) t.ex. vid infektioner, då den kan ge stor hjälp som andningsunderstöd.

Det högre motståndet i luftvägarna och den sämre syreupptagningsförmågan vid KOL gör det tyngre att andas. CPAP i sig gör det också något tyngre att andas, men har man inte lungsjukdom är denna belastning så liten att den inte stör. Hos patienter med mera uttalad KOL kan det dock i vissa fall vara bra att använda en CPAP med särskilt andningsstöd när man drar in luften, en så kallad *bilevel* CPAP. Denna ger ett högre tryck under inandning jämfört med utandning.

FRÅGA 3

DW: En kvinna i 60-årsåldern berättar att hon levt med sömnapné i många år och följaktligen varit fruktansvärt trött dagtid

och besvärats av svår huvudvärk utan att förstå. Vaknade alltid med kraftig huvudvärk varefter det kunde dröja en timme innan hon ”tog sig ur sängen”. Tillkommer att hon i vaket tillstånd var oerhört ljudkänslig. Men inte mer än att hon somnade till på alla möten, t.o.m. på kafferaster(!).

Kvinnan begärde sömnutredning, vilket resulterade i att hon nio månader senare(?) fick hjälp (en CPAP). Men nu över till frågan.

Saken är nämligen den att huvudvärken fortfarande är besvärlig, särskilt i samband med uppvaknandet om morgnarna, men även av och till under dagen. Vidare är hon fortfarande mycket ljudkänslig och har svårt att koncentrera sig på arbetet p.g.a. alla störande ljud runt om.

Nu vill hon veta ifall hon kan ha fått några BESTÅENDE MEN (dvs. någon form av hjärnskada) p.g.a. all syrebrist genom åren som gått. Och skulle man i så fall kunna undersöka den saken?

RH: Vi vet att de frekventa syresänkningarna vid OSAS är skadliga bland annat för blodkärlen med ökad risk för högt blodtryck, hjärtinfarkt och stroke som följd. Vi vet också att vår prestationsförmåga sänks, men i vilken utsträckning detta beror på korta syresänkningar eller störd sömn är mycket svårt att fastställa. Likadant är det med bestående hjärnskada – vi har helt enkelt inga medel att bedöma om sådan finns och i vilken utsträckning denna i så fall skulle bero på syresänkningar under en period tidigare i livet med andningsstörningar.

FRÅGA 4

DW: Det börjar nu dyka upp olika former av spray och/eller ’skum’ på apoteken som alla sägs hjälpa mot snarkning. Vad handlar detta om? Vad är det som händer i svalget och halsen när man använder sig av dessa produkter? Hur fungerar sprayen och hur fungerar skummet?

Vidare: är detta något för den som lider av andningsuppehåll? Exempelvis på tillfällig resa? Vissa sorter av nässpray skall man ju vara försiktig med. Gäller inte det dessa sprayer? Ibland handlar det om samma tillverkare har jag sett.

RH: Den vetenskapliga dokumentationen bakom de flesta sådana här medel saknas eller är mycket bristfällig. Man menar att medlen stramar upp vävnaderna i svalget och därmed förhindra att de faller samman under sömnen med snarkning eller apnéer till följd. Om någon tycker sig hjälpt vid snarkning så är det väl trevligt, men jag *avråder* *å det bestämdaste* för att försöka behandla sömnapné syndrom på detta sätt.

Likadant är det med de nya laserbehandlingar där annonser nu börjar dyka upp om ett snarkfritt och till och med CPAP-fritt liv. Mycket bristfälliga studier åberopas och det liknar i mitt tycke, i dagsläget (med dåligt/obefintligt dokumenterat behandlingsresultat), mest kvacksalveri att påstå sig kunna bota sömnapné syndrom på detta sätt.

FRÅGA 5

DW: Erhöll för ett tag sedan en dystert fråga. Den löd: har någon någonsin dött i sängen p.g.a. andningsuppehåll? Dvs. utan att vara onykter eller drogad på

annat sätt. M.a.o.: kan man alltid lita på att kroppen väcks i tid när koldioxidhalten blir farligt hög? Tanken kan utvecklas till vad som händer om elektriciteten bryts och pumpen stannar. Kan man lita på att kroppen själv i alla lägen väcker den sovande?

RH: Kroppens försvar i form av korta uppvakningsreflexer (s.k. *arousals*) vid apnéer är mycket starkt. Jag brukar hävda att man inte dör av ett andningsuppehåll om man är någorlunda frisk i övrigt. Vid allvarliga lung- och hjärtsjukdomar är situationen dock annorlunda och långa andningsuppehåll med uttalade syresänkningar kan sannolikt medföra livsfara. Man får i det läget trösta sig med att man i alla fall överlevt betydligt längre med sin CPAP än man hade gjort utan den ...

DW: Oj, oj! Visst, så klart. Hm ... ■

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



**Nu har vår webshop
för privatkunder öppnat!**

Låga priser, frakt ingår!

www.resmedwebshop.se

Returadress:

MV-Gruppen, Skogsliden 25, 187 41 Täby

 DRÖMLÄGET
Medlemstidningen

Bra start för Apneföreningen Syd

Foto: Robert Snygg/Photos.com



Foto: Slackscholar/Photos.com

Den nybildade Apneföreningen Syd har nu kommit igång ordentligt. Ett första medlemsmöte kommer att hållas i början av nästa år.

Den nybildade *Apneföreningen Syd* planerar för att bjuda in till ett första medlemsmöte. Det kommer att hållas i början av år 2013 i endera Malmö eller Lund. Föreningens rekryteringskampanj har startat mycket lovande och ett 70-tal sömnapnépatienter är i dagsläget medlemmar.

– Det går inte en dag utan att föreningen får någon eller några nya medlemmar, vilket är mycket glädjande, säger ordförande *Olle Lundborg*.

– Vi har också inlett arbetet med att nå ut till Skånes vårdcentraler med vår nya informativa folder. Det arbetet kommer att ta tid, eftersom i nuläget endast styrelseledamöterna medverkar i den kampanjen. Jag måste säga att mina kolleger i styrelsen sedan föreningsstarten lagt ned mycket tid och intresse på att få en fungerande förening.

– Vi hade självfallet hoppats på att kunna ha ett medlemsmöte redan i novem-

ber, men eftersom de föreläsare vi önskade anlita redan var hårt bokade skjuter vi fram den aktiviteten till början av nästa år, fortsätter *Olle Lundborg*.

En glad nyhet för de som lider av sömnapné i Skåne är att *Region Skåne* nyligen beslutat att nästa år göra en extra satsning på 100 miljoner kronor, "öronmärkta", för fler vårdplatser, för tidigt födda samt patienter med sömnapné. För den senare kategorin

innebär satsningen att vården år 2013 ska kunna ta emot 1 700 patienter som lider av sömnapné, vilket är 400 fler än i år.

Skånes universitetssjukhus (SUS) i Malmö och Lund samt sjukhusen i Helsingborg, Kristianstad och Ystad diagnostiserar och behandlar sömnapné. Dessutom finns två privata kliniker belägna i Kristianstad och Ängelholm. ■

Anders Nyberg

Den som vill komma i kontakt med Apneföreningen Syd kan gå in på föreningens hemsida www.apnesyd.nu eller kontakta någon av följande styrelseledamöter:

Olle Lundborg
Carl-Axel Wildt
Karin Söderberg
Anders Nyberg

046-616 00
046-817 24
0411-52 85 06
044- 21 48 49

olle.lundborg@live.se
wildt@brevet.nu
karin.soderberg@hotmail.se
anyberg45@comhem.se