

Vad är sömnapné?

Sömnapné innebär att man slutar andas långa stunder medan man sover, vilket beror på att musklerna i svalg och strupe slappnar av och täpper till luftvägarna. Antalet andningsuppehåll kan uppgå till flera hundra per natt och först om och när man vaknar till, ofta med ett ryck, börjar man andas igen. Att man vaknar beror på att syrehalten i blodet blir så låg av andningsuppehållet att kroppen "väcker" en för att man inte skall dö av syrebrist. Så vis är kroppen.

Däremot innebär det samtidigt att man aldrig sover ordentligt, vilket kan ge en otrolig trötthet dagtid. Det händer att folk somnar vid ratten framför rött ljus eller när man läser en tidning. Somliga får ständig huvudvärk och på lång sikt kan sömnapné ge högt blodtryck, stroke, hjärtinfarkt eller leda till diabetes. Forskningen har visat att obehandlad sömnapné förkortar livet med i genomsnitt 8-10 år!

Det fina är emellertid att denna farliga sjukdom är lätt att behandla och att detta kan ske över en natt. Bokstavligen! Med hjälp av en mask – kopplad till en (ljudlös) "luftpump" – håller man luftvägarna öppna så att man kan andas normalt och vakna utvilad. Man kan även bli hjälpt av en speciell bettskena som lyfter fram käken och på så sätt håller andningsvägarna fria.

Apnéföreningen i Stockholm verkar för att människor med sömnapné skall få så bra vård och villkor som möjligt. Vidare lyfter föreningen fram den forskning som sker på området över hela världen.

Välkommen till någon av våra träffar så får du veta mer. Du kan också mejla oss dina frågor eller din intresseanmälan till info@apneforeningen.se



Hur jag upptäckte min sömnapné

I bland kan det dröja innan man upptäcker och förstår att man lider av sömnapné. Det är heller inte det första som läkarna brukar misstänka när man infinner sig för att berätta att man mår dåligt. Alla har sin egen historia kring hur man till slut förstod att man hade livsfarliga andningsuppehåll nattetid. Här berättar Liisa Rangborg, ny i styrelsen för övrigt, vad som hände henne. ► [LÄS MER PÅ SID 8](#)

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 i tidningens arbete.

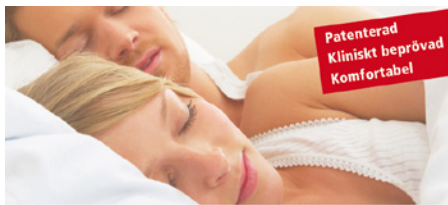
ZZZ

Intressant, välbesökt och trivsamt

Årsmötet den 12 mars blev synnerligen välbesökt. Ja, så pass att en kurir blev ivägskickad ut på stan för att köpa fler smörgåsar eftersom dessa tog slut ganska snabbt. Det är inte alltid lätt att planera hur många som tänker komma. Vi kan konstatera att medlemmarnas intresse för vad som händer i föreningen är stort.

► [LÄS MER PÅ SID 10](#)





Patenterad
Kliniskt beprövad
Komfortabel

SomnoDent® Sömnapnéskena



Bekvämt och effektivt – rekommenderas vid CPAP intolerans

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

Patienter bekräftar effekten

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

¹Se alla studier på www.somnomed.se

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



swissmedic

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



Din nya shop!

VeriVita webshop för
andningsmasker och tillbehör

VeriVita AB

Sollentunavägen 63, 191 40 Sollentuna
T: 08-35 15 00 - info@verivita.se - www.verivita.se



Första Onesize masken som erbjuds både som näsmask och helmask.

VeriVita AB

Sollentunavägen 63, 191 40 Sollentuna
T: 08-35 15 00 - info@verivita.se - www.verivita.se



Gert Grundström, ordförande
i Apnéföreningen i Stockholm.

2015 blir ett bra Apnéår!

Jag brukar fly till lite varmare breddgrader i början av året och försöka återvända när våren är på gång. Det ser ut som detta lyckades även detta år. Underbart att se hur vitsipporna blommar i skogen och påskliljorna visar sin prakt utanför huset där vi bor.

Vårt årsmöte avlöpte smidigt med Larsgösta Almgren som ordförande. Ny i styrelsen är *Liisa Rangborg*, som presenteras i detta nummer.

2015 kommer som vanligt att mycket handla om våra kontakter med Landstinget. *Ella Bohlin* (KD) har ersatt Stig Nyman som landstingsråd med ansvar för funktionsnedsättning, rehabilitering, multisjuka mm. Hon har bekräftat att från Landstingets sida råder inget tvivel om att obstruktiv sömnapné syndrom är en *sjukdom och skall behandlas*. Ella Bohlin bekräftar alltså att Landstinget har samma uppfattning som Socialstyrelsen i den frågan.

Därmed är det klart att nästa steg är att hitta de rättvisa ekonomiska villkoren för oss apnoiker. Ett kommande möte med *Thorbjörn Larsson* (KD) syftar till att finna lösningen. Vi kommer att erbjuda oss att presentera ett politiskt underlag för beslut i kommande budgetförhandlingar. En grupp kommer att bildas där vi också har med medicinsk expertis. Som Du ser så kämpar vi på och kommer inte att ge oss förrän rättvisa har skipats.

Under 2015 kommer vi också kunna presentera flera reportage som handlar

om produkter som sägs kunna lindra sömnapnéer eller t.o.m. ”bota”. Det är vår uppgift som patientförening att kritiskt granska alla produkter som marknadsförs och ger sig ut för att kunna bota sömnapné. Detta kan även gälla diverse behandlingar som laserbehandlingar m.m. Vi inhämtar alltid information från medicinska experter innan vi uttalar oss. Oftast är studier det viktigaste mätinstrumentet.

Glöm inte vårt medlemsmöte den 26 maj. Då blir det Räkfrossa. Vi bjuder på räkror med tilltugg och till det dricker du något lämpligt till självkostnadspris. Se separat kallelse!

Avslutningsvis. Fundera på om Du kan hjälpa till att värva medlemmar. Vi skulle ju kunna dubbla antalet medlemmar om alla medlemmar ordnade var sin ny medlem. Vi skulle i ett huj öka från 1000 till 2000 medlemmar. Jag vill passa på att tacka ResMed som garanterat 50 nya medlemmar. Dvs vi skickar en faktura på 50 medlemskap och sedan skall medlemsnamnen droppa in.

Kom ihåg att stoppa in bettskenan eller sätt på Dig masken för en god natts sömn. Det finns inget bättre än att vakna upp och känna sig utvilad, kanske lite torr i munnen, men utvilad!

Vårhälsningar
Från er ordförande Gert Grundström

DRÖMFONDEN

Var med och bygg Drömfonden till något stort. F.n. har vi fått in
13.500.-

Det är en plattform att bygga något mycket större på. Vår tanke är att avsätta pengar till ett årligen återkommande stipendium. Valfritt belopp kan sättas in på vårt ”Drömfondskontonummer” i SHB:

6179-793 416 558

Här nedan följer Apnéföreningens remissvar till Socialstyrelsen med anledning av nya och uppdaterade riktlinjer för hjärtsjukvården:

Stockholm 2015-03-26

REMISSVAR

Hjärtpatienter med sömnapné drabbas när tvärfunktionellt samarbete inte uppmärksammas i de uppdaterade riktlinjerna för hjärtsjukvård.

Med anledning av den remiss som gått ut från Socialstyrelsen, rörande uppdaterade riktlinjer för hjärtsjukvård, vill Apnéföreningen fästa uppmärksamheten på några brister i riktlinjerna som kan komma att drabba hjärtsjuka patienter med sömnapné. Vi vill även föreslå några tillägg för att överbygga identifierade brister.

Idag hamnar hjärtsjuka sömnapnépatienter många gånger mellan stolarna. Kunskap om – och rutiner kring – utredning och behandling av sömnapné ligger i de flesta landsting under lungkliniken eller sömnkliniken och expertis på området innehas oftast av andra än kardiologen.

Idag finns ett väletablerat samband mellan sömnapné och högt blodtryck, kranskärslssjukdom, arytmier och hjärtsvikt men kardiologen remitterar sällan till sömnutredning då rutiner och ersättningsystem i sjukvården inte tar hänsyn till dessa diagnoser.

I de uppdaterade riktlinjerna för hjärtsjukvård nämns inte sömnapné som en bakomliggande orsak eller ett tillstånd som kan förvärra hjärtsjukdom. Detta trots att det i många fall finns god evidens, nämns inte utredning och behandling av sömnapné som en åtgärd för att förbättra hjärtsjukdom alternativt

för att minska remissionsrisken.

Slutligen vill Apnéföreningen lyfta fram och ansluta sig till vad som uttrycks i Socialstyrelsens ”Tillägg till Socialstyrelsens riktlinjer”:

”Det finns idag stark evidens för att sömnapné kan orsaka hypertoni och det finns nu också god evidens för att obehandlad sömnapné ökar risken för hjärtinfarkt, stroke och för tidig död, upp till 65-årsåldern. Både europeiska ESC och amerikanska AHA Riktlinjer tar upp vikten av att screena och behandla sömnapné för att förbättra prognosen för hjärt-, kärlpatienter. Behandling med CPAP kan sänka blodtrycket och det finns data som talar för gynnsamma effekter både på kardio- och cerebrovaskulär sjukdom. (Riktlinjer CPAP vid sömnapné, 6 februari 2014).”

Det är därför Apnéföreningens uppfattning att sömnapné bör ingå som en riskfaktor i de uppdaterade riktlinjerna för hjärtsjukvård vid hjärtsjukdom och att diagnostisering och behandling av sömnapné bör beaktas vid kardiovaskulär sjukdom.

Gert Grundström
Ordförande i Apnéföreningen
i Stockholm

World Sleep Day med fokus på telemedicin

TEXT OCH FOTO: DAN WIKSTEN

Den 13 mars var det World Sleep Day, den dag på året då man världen över uppmärksammar sömnens betydelse, framför allt den goda sömnens betydelse. Och precis som förra året är det Resmed och Träffpunkt Sömn som tar ansvar och lyfter fram den här speciella dagen i Sverige. Det gör man genom att producera en film som alla kan ta del av på nätet.

Vem som helst kan alltså gå in på Träffpunkt Sömn och klicka igång filmen som är 90 minuter lång. Årets tema är telemedicin (se reportage i förra numret av Drömläget) som ligger Resmed varmt om hjärtat. Men så har man ju också tagit fram en CPAP (Air Sense 10) som är "uppkopplad till molnet" och som själv skickar över all möjlig information rörande brukaren och hans/hennes sömnprofil till den det berör, oftast till den bakomliggande sömnklinik.

FILMEN INLEDS DOCK MED ATT Helena Lundhammar på Resmed ringer upp Liborio Parrino i Italien, som är den person som drog igång evenemanget World Sleep Day och som är djupt engagerad i människors rätt till en god sömn. "Vi lyfter fram den goda sömnen och inte nödvändigtvis den störda sömnen", säger Liborio Parrino.

"Men betänk att i Italien finns två miljoner personer som lider av sömnapné och en miljon som lider av restless legs", berättar Liborio Parrino som just nu kämpar för att alla italienska sjukhus – med lagstiftning – skall tvingas till att ha en särskild avdelning för god sömn. Och han är positiv. Tror att folk kommer att sova allt bättre i en framtid. Och naturligtvis ställer han sig positiv till den nya telemedicinen, dvs att en bakomliggande klinik följer sin patient genom att erhålla fortlöpande information om patienten via trådlös teknik. "Här öppnar sig stora möjligheter", tror han.

I FILMEN FÅR VI ÄVEN möta Christian Käfling från PWC (Pricewaterhouse Coopers) som är ett konsultföretag och som utreder och undersöker det man ber dem om. Christian Käfling har sålunda undersökt förhållandena när det gäller sömnklinik i Finland och sedan jämfört med hur det är i Sverige. Bakgrunden är att man har kommit mycket långt när det gäller telemedicin i Finland, medan Sverige ligger efter.

Han jämförde alltså kliner i Finland som använde sig av tekniken, med kliniker i Sverige som inte gjorde det. Han fann att de finska klinikerna över lag var mer effektiva än de svenska.

Andra skillnader var att man i Finland lät den nya tekniken resultera i nya arbetssätt, medan man i Sverige inte riktigt förstod hur man skulle kunna ställa om till nya arbetssätt. Plus att man i Sverige fruktade att man skulle få en mängd information som man inte visste hur man skulle hantera.

I FINLAND VAR MAN alltså snabbt beredda att arbeta nya sätt, vilket genast gav stora effektivitetsvinster. Christian Käfling identifierade effektivitetsvinster på mellan 30 – 50 % i Finland i jämförelse med Sverige!

– Vi fann också att patienterna i Finland blivit mer nöjda än man var tidigare. Att man kände sig bättre omhändertagna på ett personligt sätt, berättar Christian Käfling.

Sammantaget hade han kommit fram till att en övergång till distansövervakning skulle förkorta kötider och väntetider, samtidigt som patienten skulle slippa avsätta tid för den årliga kontrollen. Kliniken vet ju hela tiden hur det står till.

I FILMEN KOMMER ÄVEN ett antal användare/patienter till tals. Patienter som provat på den nya Air Sense 10. Samtliga är positivt inställda och förstår att de kommer att vinna tid samtidigt som flera kände sig bättre omhändertagna och alls inte "övervakade" i ordets tråkiga betydelse.

Även klinikföreståndare (i Sverige) intervjuas och förstår mycket väl vad man skulle kunna vinna. Ett problem är att landstingens ersättningssystem inte stimulerar till innovationer av det här slaget. Det finns idag ännu inga ersättningssystem framtagna (i Sverige) för den här typen av telemedicin. Annars är minsann även politikerna och chefstjänstemännen ute i landstingen fullt medvetna vad man skulle kunna vinna med en patientuppkoppling av det här slaget visar det sig när de i filmen blir uppringda och får uttala sig. Även om det verkar som man vill tänka en gång till



Helena Lundhammar samtalar med Michael Lysdahl på Aleris Fysiologlab.



Liborio Parrino, som tog initiativet till World Sleep Day, intervjuas i filmen.

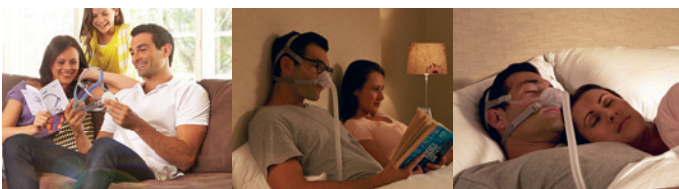


Christian Käfling har undersökt fördelarna med telemedicin för apnoiker.

innan man kastar sig över den nya tekniken.

MEST POSITIVA, på gränsen till entusiastiska, var man inom Stockholms läns landsting där man uttalat satsar på allt vad innovationer heter och är teknikvänliga överlag.

Filmen finns att se på Träffpunkt Sömnns hemsida. Det är bara att klicka igång filmen. ■ ■



DAGS ATT KÖPA NY MASK?

ResMedwebshop.se

- Enkelt
- Snabbt
- Säkert



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

Bli medlem i Träffpunkt Sömn (TPS)

TPS erbjuder sina medlemmar

- Information och tips om sömnapné
- Sömnapnéskola
- Medlemskampanjer i webshop
- VIP-inbjudan till kundkvällar

traffpunktsomn.se



TPS på facebook



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



ÅRSMÖTET I APNÉFÖRENINGEN

Intressant, välbesökt och trivsamt

TEXT: DAN WIKSTEN
BILD: IONICA POSIRCA

Årsmötet den 12 mars blev synnerligen välbesökt. Ja, så pass att en kurir blev ivägskickad ut på stan för att köpa fler smörgåsar eftersom dessa tog slut ganska snabbt. Det är inte alltid lätt att planera hur många som tänker komma. Vi kan konstatera att medlemmarnas intresse för vad som händer i föreningen är stort.

Innan själva årsmötet började så hade medlemmarna som vanligt möjlighet att bekanta sig med leverantörerna till olika "apnéprodukter" och titta närmare på vad leverantörerna hade att erbjuda. Det gäller att hålla sig lite uppdaterad. Ingen skall behöva använda sig av gamla produkter eller av material som idag kan ersättas med någonting bättre. Ett exempel: ingen skall idag behöva störas av hög ljudnivå från sin CPAP. Ingen annan i sovrummet heller för den delen. Idag finns maskiner som är i det närmaste ljudlösa.

Utvecklingen går framåt

Annat var det för bara några år sedan då det väsnades ganska ordentligt i våra sovrum. Idag har vi alla rätt att kräva en maskin som "tänker" en aning och inte bara blåser på. Dvs. en maskin som kanske anpassar sig till behovet för stunden eller i vart fall som "drar sig tillbaka" och

minskar på trycket en aning vid *utandning* för att sedan komma igen vid *inandning*. Likaså har alla rätt till en fungerande luftfuktare. Ingen skall behöva få sina slemhinnor förstörda p.g.a. en omodern CPAP. Av den orsaken gör vi alla bäst i att hålla oss lite orienterade när det gäller nya produkter på marknaden. Utvecklingen visar att dessa blir allt bättre nämligen, till fromma för vårt välbefinnande.

Auktionsvinnare

På mötet kunde nu också medlemmen *Ingvar Brandt* avhämta sin nya Breas Z1 (den lilla CPAP:en som går att stoppa i fickan och som kan laddas för att kunna användas om det skulle saknas ström till natten). Det var i samband med medlemsmötet i december (med julgröt) som Breas skänkte en sådan Z1:a till föreningen som föreningen sedan kunde auktionera ut till högstbjudande.

Auktionen skedde på nätet och avslu-

tades först vid midnatt någon dag före årsmötet. Vid slutet av budgivningstiden återstod fyra budgivare där Ingvar Brandt gav sitt sista bud 20 sekunder före midnatt! Z1:an gick därmed till honom och priset hamnade på 8.500:- kr vilket ungefär motsvarar marknadspriset.

Ingvar Brandt berättar att han verkligen ville ha en Z1:a och att han gärna betalade marknadspris. Att han aldrig varit ute efter att köpa billigt utan tyckte det var roligt att på det här viset kunna lämna sitt bidrag till föreningen.

Uppkopplad är framtiden

Kvällens "föredragshållare" var emellertid *Jens Brun* från Resmed som berättade om det nya som nu kommer, nämligen *Telemedicin* (se förra numret av Drömläget). Utvecklingen går ju mot att allt fler kliniker och vårdcentraler sköter sina kontakter med sina patienter via internet. På så vis slipper patienten åka kanske 20 mil



Jens Brun från Resmed berättar om fördelarna med Telemedicin, dvs när patient och klinik håller kontakt via nätet och GPRS.



Mötesledningen uppe på podiet. Karin Söderberg, Johan Pohl och Larsgösta Almgren. Karin Söderberg är ordförande i Apné Syd.



Björn Thulin var en av utställarna, men han är även medlem och känner föreningen väl. Valdes in i valberedningen.



Ulla Söder i centrum i montern hos Resmed. Trogen utställare som ofta kan presentera nyheter av olika slag.

för att beskriva sina problem utan saken kan lösas via uppkopplingar typ Skype. Systemet används en hel del i Norrbotten där man har långa avstånd, men framför allt i Finland har man kommit långt med just Telemedicin.

I Finland använder sig exempelvis sömnklinikerna av olika typer av uppkoppling (typ GPRS i kombination med internet) för att hålla koll på sina sömnapné-patienter. Ungefär som när vi gör vår årliga kontroll. Skillnaden är alltså att i Finland slipper man att åka in till sömnklinikerna för att hämta sin kontrollutrustning – för att sedan åka hem – för att sedan åka tillbaka med kontrollutrustningen för att man skall kunna göra en utvärdering.

Kommit för att stanna

Jens Brun berättade nu om Resmeds nya *Air Solutions*, en CPAP som själv skickar över all nödvändig information till den det berör, dvs. till ansvarig sömnklinik. Patienten/brukaren behöver inte längre offra tid till detta. Överföringen av information sker via GPRS och internet. Informationen går först via GPRS (i mobiltelefonnätet) till en databas där sedan kliniken via internet kan hämta information när det passar. Självklart är detta framtiden. Begreppet Telemedicin kommer med all sannolikhet att ta allt större plats inom vården över huvud taget.

Viktigt med lotteri

Förutom intressanta föredrag utgjorde som vanlig medlemslotteriet ett stimulerande inslag på mötet. För det är kul och spännande när det närmar sig dragning. Alla tummar på sina lotter och memorerar sina lottnummer inför dragningen. Förutom Champagne och andra fina viner hade såväl Resmed som Philips skänkt fina vinster till lotteriet.

Så kunde då äntligen ordförande i föreningen, Gert Grundström, hälsa välkommen och förklara det stadgaenliga årsmötet för

öppnat. Antalet röstberättigade fastställdes till 71 stycken även om det var fler i lokalen. Fastlogs att mötet blivit utlöst i tid med kallelse i Drömläget nr 4/2014 och i nr 1/2015.

Till ordförande för mötet utsågs *Larsgösta Almgren* och till sekreterare *Karin Söderberg* som "till vardags" är ordförande i Apné Syd(!), men som nu gästade vårt årsmöte och blev satt att fungera som sekreterare! *K O Karlsson* och *Kerstin Tenglin* valdes till att justera kvällens protokoll.

Medlemsutveckling

Ordförande i föreningen, Gert Grundström, presenterade så styrelsens verksamhetsberättelse för 2014, vilken medlemmarna godkände. Föreningens kassör, *Johan Pohl*, gick därefter igenom föreningens balans- och resultaträkning och kunde då konstatera att föreningens ekonomi är god. Antalet medlemmar är dock mindre än förra året, vilket till största delen beror på att ett 50-tal medlemmar i södra



Lotteriet och lotterivinsterna lockar många. Men så är också chansen att vinna ganska stor.



Gert Grundström grattar Gunilla Krook-Rosén med anledning av att hon vunnit ett gott vin.



Ingvar Brandt (t.h.) var den som 20 sekunder före stängning lämnade det vinnande budet i auktionen på en ny Z1:a från Breas.

Sverige av naturliga skäl gått över till Apné Syd. Likväl bör vi alla försöka medverka till att vi blir fler medlemmar.

Drömfonden finns med i balans- och resultaträkningen men räknas inte med i resultatet. Avsikten är att under 2015 bilda en stiftelse av fonden. Mötet beslöt godkänna förvaltningsberättelsen för 2014.

Höjd medlemsavgift

Så läste ordföranden upp revisionsberättelsen i vilken såväl styrelsen som föreningens verksamhet och räkenskaper för verksamhetsåret 2014 fick godkänt. Varefter mötet beslutade lägga revisionsberättelsen till handlingarna. Beviljades därefter styrelsen ansvarsfrihet för den tid revisionen hade avsett.

Styrelsen hade föreslagit en höjning av medlemsavgiften för 2016 till 175:- kr (för stödmedlem 75:- kr) vilket godkändes av mötet. Även styrelsens verksamhetsplan inför 2015 godkändes av mötet.

Kassören Johann Pohl redogjorde så för

budgeten och för att en satsning kommer att göras för att föreningen skall få fler medlemmar. Idag har föreningen 900 medlemmar. Under det kommande året borde vi åtminstone passera 1.000-strecket. Ökade medlemsavgifter betyder mycket för den fortsatta verksamheten. Den förelagda budgeten godkändes i alla fall av medlemmarna.

Personval

På ett årsmöte genomförs olika personval i enlighet med vad som står i stadgarna. Där står bl.a. att ordförande i föreningen väljs på ett år, varvid Gert Grundström omvaldes till att fungera som ordförande under innevarande år. I övrigt väljs styrelsen växelvis för två år i taget. Sålunda valdes nu *Johan Pohl*, *Dan Wiksten* och *Kristina Rasch* till att ingå i styrelsen i två år framöver. (I styrelsen sitter då redan *Ulrika Pohl Andersson*, *Ionica Posirca* och *Alf Bergroth*. Dessa tre sitter alltså kvar i ytterligare ett år.)

Till suppleant i styrelsen valdes *Liisa Rangborg* (se presentation på sid 12). Till revisor omvaldes *Stieg Ragnar* för en tid av ett år och revisorssuppleant *Vanja Larsson*, även hon för en tid av ett år.

Till att ingå i valberedningen valdes *Kerstin Tenglin* och *Björn Thulin* där Björn Thulin är ny. Eftersom valberedningen skall bestå av minst tre personer uppdrogs av styrelsen att skaffa fram och sedan presentera ytterligare en person.

Under punkten "Övriga frågor" hade en medlem föreslagit att föreningen borde införskaffa ett medlemskort, varpå uppdrogs åt styrelsen att undersöka detta.

Man kan konstatera att inga motsättningar uppstod under mötet. Man kan lätt konstatera att detta en förening där alla medlemmar "drar åt samma håll" och att alla trivs med att mötas och vara tillsammans. Nu ser vi fram emot Vårfesten med Råkfrossa(!) som infaller tisdagen den 26 maj. ■

Hur jag upptäckte min sömnapné

TEXT: LIISA RANGBORG

Ibland kan det dröja innan man upptäcker och förstår att man lider av sömnapné. Det är heller inte det första som läkarna brukar misstänka när man infinner sig för att berätta att man mår dåligt. Alla har sin egen historia kring hur man till slut förstod att man hade livsfarliga andningsuppehåll nattetid. Här berättar Liisa Rangborg, ny i styrelsen för övrigt, vad som hände henne.

Den 11 juni 2007 hade jag som vanligt gått och lagt mig i min vindskammare på landet (som ligger i Finska Karelen) 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.

Var livet slut nu?

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 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 var det mest fasansfulla jag varit med om. Var mitt liv slut nu? Hade jag fått hjärnblödning? Eller hjärtinfarkt? Vad är det som händer?

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.

Ramlade hit och dit

De fick nu leda mig ner för trappan och stödjade 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 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.

Sonen slog larm

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.



Det var en otrolig upplevelse att känna sig klar i huvudet och må bra. Det blev två veckor av revolutionerande pånyttfödelse.

”

Remiss till sömnutredning

Väl hemma gick jag till min läkare på vårdcentralen 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 allteftersom 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.

Nära att ge upp

Fick inledningsvis låna en sådan under ett par veckor. Men då jag skulle krängla den över ansiktet och huvudet första kvällen tappade jag tålamodet 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, klarvaken och utvilad, först efter sju timmar! Och utan huvudvärk!

Pånyttfödelse

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

Richard Harlid är överläkare och var under många år verksamhetschef vid Aleris Fysiologlab Kliniska Mottagningar i Stockholm. Men efter att ha uppnått pensionsåldern arbetar han nu mest som överläkare vid sömnenheten på Sophiahemmet. 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, Vinterbrinksvägen 25, 133 32 Saltsjöbaden.



Richard Harlid

Överläkare
Sömnenheten, Sophiahemmet
Valhallavägen 91
Box 5605
11427 Stockholm

Direkt: +46(0)8 406 25 55
Växel: 123 19 660
Fax: +46(0)8 406 25 50
e-post: richard.harlid@aleris.se
<http://www.aleris.se>

Fråga doktorn

Denna gång undrar vi hur man gjorde bakåt i historien när det gäller sömnapné syndrom. Helt enkelt: hur gjorde man förr? Sjukdomen måste ändå ha funnits lika länge som människan funnits. Det kan väl inte vara så att sjukdomen dök upp i Australien först på 1980-talet (det var i Australien som CPAP:en uppfanns). Det är kring detta Dan Wiksten ställer sina frågor denna gång. Richard Harlid, Drömlägets egen husläkare, svarar.

Fråga 1

DAN WIKSTEN: När omnämns sömnapné syndrom för första gången i den medicinska litteraturen? Förstod man hur farlig sjukdomen var och hur gjorde man för att bota drabbade patienter långt tillbaka i tiden?

RICHARD HARLID: Beroende på var man letar får man lite olika svar. Man framhåller gärna forskare från sitt eget geografiska eller det egna kulturella området. Här följer dock några glesa hållpunkter rörande obstruktiv sömnapné syndrom (observera alltså att detta inte gäller snarkning). Men betydligt fler finns förstås både i skönlitteraturen och i medicinhistorien.

REDAN ÅR 330

BESKREV Claudius Aelianus i sin "Miscelanea Historica" apnéer hos tyrannen Dionysos från Heraklion.

Denne var fet och hade andningssvårigheter om nätterna. Slavar stack honom därför med nålar för att han inte skulle kvävas under sömnen. Det är väl allra första gången

som sömnapné syndrom omnämns i litteraturen.

År 1877 beskriver W. H. Broadbent för första gången symptom på sömnapné i den berömda medicinska tidskriften "The Lancet", men redan 1836 skrev Charles Dickens "The Posthumous Papers of the Pickwick Club" ("Pickwickklubben" på svenska) i vilken han beskrev en fet pojke, Joe, med andningsstörningar. Denna beskrivning har sedan resulterat i begreppet Pickwicksyndrom som myntades av Sidney Burwell 1956 i en artikel i "The American Journal of Medicine".

PICKWICKSYNDROMET inkluderar fetma, andningsstörningar nattetid och översömnhet dagtid. Man har alltså känt till fenomenet länge. Men det var först 1965 som den franske neurologen Henri Gastaut kopplade Pickwicksyndromet till rent fysiologiska andningsundersökningar av den typ som i dag används för att fastställa sömnapnéer. 1972 visade så den Italienske forskaren Elio Lugaresi på sambanden mellan andningsstörningar och sömn med så kallad polysomnografi. Diagnosen obstruktiv sömnapné syndrom står den fransk-amerikanske forskaren Christian Guilleminault för samma år. 1972 hölls det första seminariet i sömnrelaterad andning i Rimini, Italien hos, ovan nämnde Lugaresi. 1972 tycks

Redan år 330 beskrev Claudius Aelianus i sin "Miscelanea Historica" apnéer hos tyrannen Dionysos från Heraklion. Denne var fet och hade andningssvårigheter om nätterna. Slavar stack honom därför med nålar för att han inte skulle kvävas under sömnen.

ha varit ett viktigt år i sömnapnéns historia.

BEHANDLING MOT SNARKNING (ej att förväxla med riktiga andningsuppehåll) går annars långt tillbaka i tiden. På 1800-talet fanns patenterade manicker mot att sova på rygg. Snarkskenor användes redan i början av 1900-talet och operation i svalget beskrevs från Japan 1953.

Den första lyckade behandlingen mot sömnapné syndrom var annars s.k. *tracheotomi* där man gör ett hål utifrån halsen rakt in mot luftstru-

pen och sätter dit ett litet böjt rör, en *trakeal-kanyl*, som håller hålet öppet nattetid. Dagtid sätter man en propp i kanylen för att kunna prata. Den första operationen av det här slaget utfördes i Tyskland 1969. Behandling av sjukdomen tog dock ordentlig fart efter en artikel från Australien 1981 skriven av *Colin Sullivan* i vilken han för första gången beskrev en CPAP och dess funktion.

” På 1800-talet fanns patenterade manicker mot att sova på rygg. Snarkskenor användes redan i början av 1900-talet och operation i svalget gjordes i Japan 1953.

SVALGKIRURGI SOM FÖRST beskrevs av japanen *Fujita* 1982, får sägas ha utvecklats parallellt men fått en nedgång i popularitet, åtminstone i de skandinaviska länderna på senare år, beroende på tveksamma långtidsresultat, framför allt av enklare varianter. Striktare indikation samt modifierad teknik har medfört en viss renässans och på små barn är det alltså jämt den förhärskande behandlingen, vilket är värt att notera.

Operationer mot sömnapné beskrevs först egentligen mot snarkning, först av japanen *Ikematsu* 1964, senare modifierat av just *Fujita*. På grund av svårigheter att göra vetenskaplig studier för att bevisa effekten sjönk metoden i popularitet som sagt.

I Sverige har man nästan slutat operera helt efter SBU-rapporten 2007 (som visade på övervägande negativa resultat av operation), men en del forskning talar som vi sett trots allt

för bra effekt på *vissa* patienter och åtminstone i Stockholms län görs även idag en hel del operationer.

DEN FÖRSTA BETTSKENAN beskrevs 1903 av *Pierre Robin* men först 1982 beskrevs användandet i samband med sömnapné av *Cartwright* och *Samelson* i tidskriften *JAMA* ("Journal of American Medical Association").

Men det var alltså först 1981 som den första studien om CPAP-behandling av sömnapné syndrom lades fram av *Colin Sullivan* i Australien. Det var också i Australien som man på allvar började utveckla CPAP:en som i en början var stor som en industridammsugare.

DET VAR ALLTÅ GANSKA SENT i historien som man har kunnat åtgärda sömnapné syndrom. Den som har sjukdomen skall därför vara medveten om att han eller hon lever i den bästa av tider sett ur

just *den* aspekten. Apnoiker har aldrig haft det så bra som idag. Livskvaliteten har aldrig varit större för en behandlad apnoiker och livet är dessutom förlängt med upp till åtta år i genomsnitt.

Fråga 2:

DW: Tillbaka till en mer dagsaktuell och mer "jordnära" verklighet. Sommaren närmar sig med stormsteg och naturen är på väg att slå ut i full blom om den inte redan har gjort det. Luften fylls med frömjöl och pollen och många är de som drabbas av rinnande näsa och rinnande ögon. Vad kan den som lider av detta göra för att kunna

” Apnoiker har aldrig haft det bättre än idag. En behandlad sömnapné höjer livskvaliteten och förlänger livet med upp till åtta år.

använda sin mask nattetid? Kan man ta starka allergimedier? (Det gör ju inget om man blir trött av medicinen så att säga eftersom man ändå skall sova...)

RH: All allergibekämpande medicin *kan* och *bör* användas för att minska besvären. Under en kortare period - upp till tio dagar - kan man även använda de starkt avsvällande förkylningsnäsdroppar som finns på apoteket. Dessa kan möjligtvis kan ge ytterligare hjälp mot näsbesvären. ■

Meddela oss din aktuella e-postadress

Om Du vet att Du har ändrat Din e-postadress det senaste året så ber vi Dig skicka ändringen omg till info@apneforeningen.se

Med ett komplett e-postregister så underlättar det för oss när vi vill nå Dig med ett aktuellt nyhetsbrev. De som inte har e-postadress får informationen via brev.

F&P Simplus™



1349 SEK
INKL. MOMS

JUST NU!

Vid köp av ny mask får du en gratis masknecessär på köpet (värde 69 SEK). OBS: Antalet necessärer är begränsat!

Fisher & Paykel
HEALTHCARE

Beställ på
www.medistore.se
Tel: 08-406 06 60



Z1™ från HDM

Världens minsta, lättaste och mest integrerade CPAP
www.hdminternational.com

BREAS
www.breas.com

Returadress:
 MV-Gruppen, Skogsliden 25, 187 41 Täby

Drömläget

Verksamhetsplan för Apnéföreningen 2015

Trots begränsade resurser, såväl ekonomiskt som personellt, är vår plan att kunna erbjuda våra medlemmar en innehållsrik medlemstidning och att kunna kalla till flera intressanta medlemsmöten.

Vår förhoppning är att vi kommer att tilldelas högre bidrag från landstinget så att vi bl. a. kan köpa annonsutrymme i sociala medier och på detta sätt sprida kunskapen om sömnapné och på sikt öka antalet medlemmar i en positiv spiral.

Patientföreningen utgör en dold, men uppskattad resurs som informatör rörande sömnapné syndrom. Känt är att ju fler som kommer under vård för sin sömnapné desto fler är det som slipper dyra följdjukdomar såsom hjärt- och kärlbesvär, stroke och diabetes. Följdjukdomar som är dyra för såväl samhället som för den enskilde.

Verksamhet under 2015

Under det kommande året avser styrelsen att anordna fyra medlemsmöten. Vår avsikt är att göra dessa sammankomster så intressanta som möjligt med intressanta och goda föreläsare och att vi kan bibehålla den goda stämning som hittills varit rådande på våra möten där ett uppskattat inslag har varit medlemslotteriet.

Vi kommer också att producera och distribuera fyra nummer av tidningen Drömläget. Avsikten är att bibehålla den goda kvalitet på tidningen som medlemmarna blivit vana vid.

Arbetet med att utveckla hemsidan kommer att intensifieras.

En ny folder för medlemsvärning skall tas fram. I denna folder kommer vår sjukdom att beskrivas tillsammans med upplysningen att det finns en särskild patientförening.

Arbetet med Team 200 kommer att fortsätta. Team 200 har till uppgift att sprida och lägga ut läse-exemplar av tidningen och folder till väntrummen hos sömnklinik och vårdcentraler i länet.

Arbetet med att sprida kunskapen om vår sjukdom och om vår förening till media fortsätter.

Även försöken att bilda en rikstäckande patientförening fortsätter.

Styrelsen har vidare för avsikt att medverka vid "sömnrelaterade" konferenser, symposier och liknande aktiviteter, för att där sprida kunskap och, om möjligt, sträva efter samverkan med andra närliggande organisationer.

Styrelsen kommer att följa och informera om nya produkter som kan vara intressanta för medlemmarna. Föreningen kommer därför att medverka i olika tester och även presentera resultatet till föreningens medlemmar.

Drömfonden är bildad och pengar finns på kontot. Styrelsen arbetar för att utveckla fonden ytterligare



Liisa Rangborg ny i styrelsen

På årsmötet valdes Liisa Rangborg in i Styrelsen. Som "suppleant"

som det står i protokollet, men i verkligheten kommer hon att kallas och vara med i styrelsearbetet på samma sätt som de andra i styrelsen.

Liisa Rangborg har varit med i Apnéföreningen i många år. Hon har även skrivit i Drömläget och berättat hur det gick till när hon upptäckte att hon hade allvarliga andningsuppehåll nattetid, vilket inte är så lätt att upptäcka som många tror. Det kan gå många år innan man själv förstår vad som försiggår med ens andning och kropp nattetid. I Liisas fall var det sonen som slog larm under en båtfärd.

Liisa som idag är en aktiv pensionär har en bakgrund som socionom och har genom sitt arbete skaffat sig en rad intressanta erfarenheter. Förutom att ha arbetat som byråsekreterare på Socialstyrelsen (där hon utredde olika hälsohem) har hon arbetat många år på Stadsmissionen i Gamla Stan. Hon har även arbetat inom kriminalvården som skyddsassistent och hunnit med att vara skolkurator.

Liisa kommer ursprungligen från Finland, eller rättare sagt, från Karelen, vilket gör hennes livskarriär än mer spännande, vilket vi i Apnéföreningen med all säkerhet kommer att kunna dra nytta av.

Styrelsen

Text: Dan Wiksten
 Foto: Ionica Posirca



Välkommen till
 Linde Healthcare i Solna.

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

Linde Healthcare,
 Medicinsk apparatur i hemmet
 Huvudstagatan 5, 171 58 Solna
 Tel. 08-731 19 50



Linde, Living healthcare

TrueBlue - Vår främsta näsmask någonsin för behandling av sömnapné



Som medlem i Apnéföreningen erhåller ni alltid 10 % rabatt på masker och tillbehör. Kontakta Melins Sjukvårdsbutik för mer information.



Kungsgatan 53 Stockholm · 08-10 67 13



Kundtjänst · 08-120 45 900 www.philips.se/hemsjukvard