

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

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



Vårfest med eftertanke

Under vårfesten den 26 maj fick vi lyssna till Jan Sandquist som arbetat som utrikeskorrespondent på Sveriges Television under många år. Han skulle komma att berätta om en hjälte i den moderna svenska historien vid sidan av Raoul Wallenberg, nämligen Harald Edelstam.

► LÄS MER PÅ SID 5



På plats i Almedalen

Iår skulle det bli av. Jag skulle ta mig en tur till Visby och Almedalsveckan. Men initiativet kom inte från mig utan detta startade med ett telefonsamtal från Pelle som tillsammans med William driver mediaföretaget Dahlheim och Sjöqvist AB. Och här började äventyret.

► LÄS MER PÅ SID 3



SomnoDent® Sömnapnéskena



Bekvämt och effektivt – rekommenderas vid CPAP-intolerans

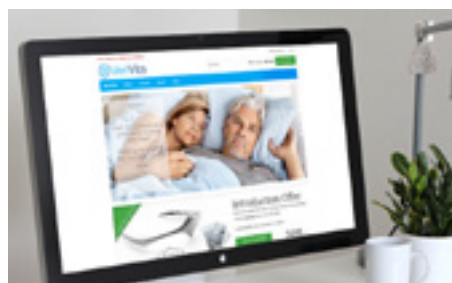
- Går att tala och dricka då man använder skenan
- Låpparna kan vara helt slutna
- Maximal komfort och hållbarhet
- Provat

Patienter bekräftar effekten

- 91% för bekräftat en signifikant förbättrad sömnkvalitet av SomnoDent Sömnapnéskena¹⁾

¹⁾ För alla studier på www.somnomed.se

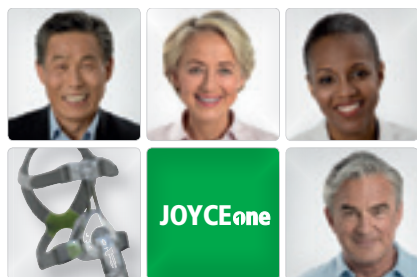
SomnoMed Nordic AB
Armfeltsgatan 11
Box 27254
102 53 Stockholm
Tel. +46 (0)8 519 775 75
E-mail: info@somnomed.se
www.somnomed.se



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
helsmask.

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.



Svensk sommar på Gotland och framgångsrik fiskevecka på Åland

D en blomstertid som kommit går mot sitt slut. Jag har valt att skriva mitt lilla inlägg sittande i en solstol vid Erstaviken.

Ljudet från vågorna, smattret från vattenscooterarna och de glada skratten från några djärva badare bidrar till trivselen.

På annan plats rapporterar jag från Almedalen. Ett helt fantastiskt evenemang. Politikerna bjuder verkligen in till samtal, gärna snabba sådan och nobbar sällan.

Mitt möte med *Patric Ilar* blev intressant och förmodligen träffade jag den blivande ordföranden i en ny patientförening i Linköping/Norrköping. Han har ju redan dragit igång en sluten Facebook-grupp som samlat 400 personer.

Vi drar som vanligt igång kontakterna med politikerna när hösten inträffar och det första som inträffar är att vi träffar *Ella Bohlin* och *Thorbjörn Larsson* i Landstingshuset den 23 sept. Dagen efter kommer Ella Bohlin till vårt medlemsmöte och svarar på frågor. Så förbered er!!

I början av oktober planerar vi att träffa Apné Syd och Apné Väst för att diskutera vilka möjligheter vi har att bilda en riksförening.

Styrelsen har vidare beslutat att förbereda en stor aktivitet till våren 2016 som kommer att gälla Trafiksäkerhet och Sömn, en fortsättning på *Sov Gott Om Natten – Bli Pigg Bakom Ratten*.

Jag måste låta er få veta om ett annat öbesök jag gjorde tillsammans med mina barnbarn, 9 och 12 år gamla. En fiskevecka på Åland som blev helt sagolik med 7 dagars sol, vackert strandläge på huset, lilla båten med utombordare,

utflykt med fiskeguide och framför allt mängder av fisk. Abborrarna tog vi upp, gäddorna däremot la vi tillbaka (alla utom en matgädda). Abborrarna blev till filéer och en del rökte vi. Tänk er smörstekt abborrfilé med kokt potatis och lite pepparot (se bild)

Vill ni veta mera om resan så har jag alla kontakterna. Ja, vänner, nu kör vi igång och gör allt vad vi kan för att bli fler medlemmar. Ju mer vi hörs och syns desto mer tar politikerna hänsyn till våra åsikter. Ställ upp på våra medlemsmöten och anmäl gärna ert intresse att jobba tillsammans med oss i styrelsen.

Gert Grundström
Ordförande





RAPPORT FRÅN ORDFÖRANDEN PÅ PLATS I ALMEDALEN

Patientföreningen spelar huvudrollen i ny dokumentärfilm

I år skulle det bli av. Jag skulle ta mig en tur till Visby och Almedalsveckan. Men initiativet kom inte från mig utan detta startade med ett telefonsamtal från Pelle som tillsammans med William driver mediaföretaget Dahlheim och Sjöqvist AB. Och här började äventyret.

TEXT: GERT GRUNDSTRÖM. FOTO: WILLIAM DAHLHEIM

Om dessa duktiga grabbar kunde vi läsa i *Dagens Media*: ”IPRA Golden World Awards anordnas årligen av IPRA, International public relations association och belönar PR-byråer vars arbete uppmärksammats internationellt. I år plockade svenska Dahlheim & Sjöqvist hem guld i hälsovårdskategorin för sin kampanj Play for Young Women’s Health för kunden Resmed.”

Syftet med kampanjen var att på ett informativt men ändå lekfullt sätt sprida information och kunskap om sömnapné hos kvinnor. Det gjorde man genom att sätta upp pjäsen ”Sömnig i Stockholm” på Playhouse Teater i Stockholm. Kampanjen lades även ut på Spotify.

– Kampanjen var mitt i prick för oss eftersom den gav oss den kanal vi behövde för att direkt nå en av våra viktigaste målgrupper, säger *Helena Lundhammar*, marknadschef på Resmed i ett pressmeddelande.

Dokumentär om en patientförening

Pelle undrade om jag var villig att vara med i en dokumentär som skulle handla hur en ideell patientförening arbetar och vad den kan göra för sina medlemmar. Som vanligt när man arbetar tillsammans med Pelle och Wille så hoppas de, eller mera förväntar de sig, att man kommer med egna idéer. Så sagt och gjort drog vi igång och första inslaget blev inspelningen av en intervju där en journalist från Norge bad mig berätta om hur vi

lyckats bygga upp en patientförening på tusen medlemmar och allmänt hur vi arbetar. Det var inte svårt att få igång ordföranden att fritt redogöra för vad vi vill åstadkomma med vår patientförening.

En sann entusiast

Nästa fas i dokumentären var att träffas i Visby och då tillsammans med en riktig entusiast och idéspruta nämligen *Patric Ilar* från Tjällmo, Östergötland. Patric har dragit igång Sömn- och Snarkgruppen på Facebook och där lyckats få ihop närmare 400 medlemmar. I denna grupp diskuteras allt som rör sömn och snarkningar med såväl CPAP som utan.

Ett exempel på en aktivitet som Patric initierade var att reagera inför hotet att Sömnlabbet på Universitetssjukhuset



Almedalen är en plats där man träffas, samtalar och bryter åsikter. Gert Grundström (t.h.) samtalar med Stig Nyman f.d. landstingsråd i Stockholm.

i Linköping eventuellt skulle läggas ner. Genom ett snabbt agerande där press, politiker (icke minst i Visby) och medlemmarna i gruppen så blev resultatet att labbet får vara kvar. Bra jobbat Patric! Jag kan nämna att i våra samtal i stugan så blev vi överens om att Patric skulle dra igång en patientförening i Östergötland. Stockholm har lovat att backa upp i starten.

Bra filminspelning

Filmspelningarna flöt bra med flera intervjuer av politiker som villigt ställde upp på korta möten. Bland annat träffade jag vårt nya innovationslandstingsråd i Stockholm, *Daniel Forslund* och vi kunde diskutera framtiden i ämnet *telemedicin*, som Daniel ställt sig väldigt positiv till.

Patric och jag träffade sedan en viktig politiker från Östergötland och efter några seminarier kunde jag avsluta mina intervjuer med en spontanträff med f.d. landstingsrådet *Stig Nyman*. Personen som vår patientförening samarbetat med i tre år men där resultatet kunde ha blivit bättre...

Dock slutade vårt samarbete med att åtminstone kristdemokraterna numera anser att sömnapné är en sjukdom och skall behandlas som en sådan. Denna uppfattning hade de inte för tre år sedan.

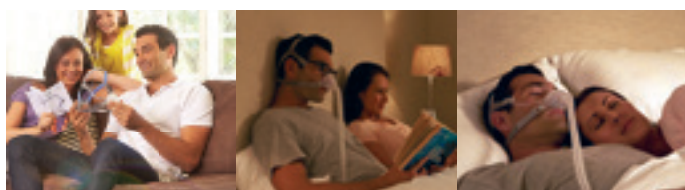
Nu väntar Patientföreningen på ett formellt uppdrag från Förvaltningen att presentera en ny långsiktig ekonomisk överenskommelse mellan landstinget och oss apnoiker.

En verklig folkfest

Avslutningsvis kan jag bara säga att vistelsen under Almedalsveckan (som blev två dagar) för mig var magisk. Vilken folkfest och vilken trevlig stämning. Man kunde tala med vem som helst om vad som helst. Folk är nämligen där för att prata och lyssna.

Vi får väl se vad som kommer ut ur den här dokumentären. Filmen kommer att visas på *Word Sleep Day* men en del av materialet kan kanske visas separat före den dagen.

Om vi någon gång får råd och har en riksförening så skall vi definitivt vara med på Almedalsveckan. Vi skulle både synas och höras, ja kanske skulle vi få höra Patric sjunga en egen skriven 'Apnoikersång'. Han är nämligen en hejare på att sjunga – dessutom. ■



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



Vårfest med eftertanke

Vårfesten den 26 maj lockade med "räkfrossa", men bjöd som vanligt även på en liten produktmessa och intressanta föredrag. Vi är ju vana vid musikunderhållning av olika slag men denna gång fick vi istället lyssna till Jan Sandquist som arbetat som utrikeskorrespondent på Sveriges Television under många år. Många i publiken kände säkert igen honom från 70- och 80-talet då han förekom flitigt i rutan. Jan Sandquist skulle komma att berätta om en hjälte i den moderna svenska historien vid sidan av Raoul Wallenberg, nämligen Harald Edelstam.

TEXT OCH BILD: DAN WIKSTEN

Men innan vi fick höra om detta hälsade föreningens ordförande, Gert Grundström, alla hjärtligt välkomna. Han var säker på att många längtade till räkorna med tillbehör, men var också säker på att många ville ta del av lite "allvar" innan räkfrossan satte in.

Allra först hälsade han därför Henrik Hedlund från Breas Medical välkommen. Breas marknadsför och säljer den lilla Z1:an, CPAP:en som rymms i handflatan och som kan kompletteras med ett batteripack som kan laddas när man har tillgång till ström för att kunna användas när man

inte har tillgång till någon ström. Som när man campar, bor i båten och liknande. Den lilla Z1:an har väckt berättigad uppmärksamhet och är väl den produkt som i mängd och mycket antyder vad som väntar oss i framtiden – små apparater för ett rörligt och aktivt liv.

Redan uppgraderad

Det är möjligt att Z1:an saknade vissa funktioner i den första versionen, men nu finns den även att få som auto-CPAP exempelvis, berättade Henrik Hedlund. Man kan nu även få fram en mängd information ur apparaten, såsom AHI-index och annat som hänt under natten.

Med hjälp av en iPhone eller iPad kan

man också kontrollera och styra inställningarna på maskinen, läsa ut behandlingsinformation för en dag, en månad eller ett år, skicka en rapport av behandlingen till sin läkare eller bara själv läsa av hur natten varit - ett mer överskådligt användargränssnitt än att knappa på apparaterna. Maskinen kopplas till iPhone via "bluetooth".

För att göra allt detta möjligt behöver man ladda ner "Nitelog Mobile App" från App Store (gratis). Instruktioner för Nitelog finns också att ladda ner.

Till apparaten kan som sagt även fogas ett uppladdningsbart batteripack vilket säkert kan vara lockande för många. I USA har dock 70 % av köparna valt bort

batteri-packet då man menar att apparaten är tillräckligt bra som den är, berättade Henrik Hedlund. Trots sin litenhet – eller tack vare!

Henrik Hedlund berättade vidare att all försäljning sker via web-butiker i Sverige på samma sätt som i andra länder.

Svenska hjältar

Så var det då dags för Jan Sandquist att berätta om Harald Edelstam, en av våra stora hjältar vid sidan av Raoul Wallenberg. Någon kanske höjde på ögonbrynen trots allt: Varför höra om detta på ett medlemsmöte i Apnéföreningen? Varvid andra (i likhet med mötesarrangörerna) menade att en tänkvärd berättelse kunde vara lika mycket på sin plats som någon-sin sång och musik.

Jan Sandquist är tidigare utrikeskorrespondent vid Sveriges Television. Och eftersom våra medlemmar ofta tillhör gruppen 'övre medelåldern' var det förstås många som minns hans reportage i nyhetsprogrammen. Idag tar han det lugnt. Skriver böcker och – håller föredrag...

Vi är många som minns Jan Sandquist som varande speciellt intresserad av Sydamerika, en världsdel som under 70-talet stod i centrum för intresset på ett annat sätt än idag. Om det idag ofta handlar om mellanöstern handlade det för 40 år sedan mer om Sydamerika där det vid den tiden utspelades en bitter kamp mellan olika politiska fraktioner.

Chile i fokus

Ofta stod kampen mellan demokrati och diktatur (kommunistiska eller fascistiska). Och här i Sverige kunde vi på TV se hur diktaturer tog över i det ena landet efter det andra och ofta var det just Jan Sandquist som i TV-rutan försökte reda ut begreppen.

Otåcka diktaturer tog över lite var stans i Sydamerika, men framför allt kom Chile att hamna i fokus hos oss svenskar. Där hade en demokratisk vald president – socialisten *Salvador Allende* – störtats av landets överbefälhavare *Augusto Pinochet* (utnämnd av presidenten Allende ironiskt nog). Denne Augusto Pinochet kom sedan att leda landet ända fram till 1990 då han tvingades avgå sedan han till sist släppt fram en demokratisk författning trots allt. Men framför allt i början av hans maktinnehav ledde han en blodig regim och landets oppositionella hade all anledning att frukta för sina liv.

Att vara adlig imponerade

Om Raoul Wallenberg räddade tusentals judar från en säker död i Ungern i slutskedet av andra världskriget så kom Harald Edelstam att rädda politiskt olik-tänkande i Chile 30 år senare. Gemen-samt var att de arbetade på beskickningar och ambassader. Annat gemensamt var att de bägge stammade ur den högsta



Ulla Söder i samspråk med besökare (övre bilden t.v.). T.h. berättar Henrik Hedlund om nyheter beträffande Z1:an. Undre bilden: stort intresse för världens minsta CPAP – Z1.

överklassen (Edelstam var adlig), vilket gjorde visst intryck på såväl tyskar som chilenaar. De arbetade bägge med ett naturligt självförtroende (medfött) och krävde självklar respekt av dem man mötte.

Jan Sandquist menar att det handlar om två riktiga hjältar som räddade tusentals förföljda från en säker död. Raoul Wallenberg har ju också blivit ihågkommen och hyllats rejält för sin gärning, främst i USA och i Sverige förstås. Att man i USA gärna hedrar Raoul Wallenberg beror delvis på att han arbetade just på uppdrag av USA (och betalades av USA) när han i krigets slutskede befann sig i Budapest. Att han dessutom försvann spårlöst och gick ett okänt öde till mötes (men troligtvis slutade sina dagar i ryskt fängelse) gör inte hjälteglorian mindre precis. Raoul Wallenbergs gärning är värd all beundran – och får den.

Räddade 3.000 ut ur Norge

Däremot tycker inte Jan Sandquist att diplomaten Harald Edelstams har fått

samma positiva och beundrande eftermäle trots att även Harald Edelstam tog enorma risker för att rädda jagade människor. Det gjorde han redan i Oslo där han under kriget var ambassadör och kunde bjuda höga tyska dignitärer, höga nazister och militärer, (tyskarna hade ockuperat Norge) på flotta middagar på svenska ambassaden – samtidigt som han gömde motståndsmän i källaren.

Motståndsmän han några timmar senare personligen skulle smuggla ut ur Norge till Sverige i bil med släckta lysen. Sammantaget skulle Harald Edelstam komma att smuggla närmare 3.000 personer ut ur Norge, företrädesvis judar som naturligtvis svävade i livsfara.

Som transportmedel använde han en diplomatbil av hög rang.

Ansågs besvärlig här hemma

Harald Edelstam hade alltså arbetat i både Italien och i Tyskland under de inledande åren av andra världskriget. Han drog då ofta nytta av att vara adlig diplomat eftersom sådant imponerade på såväl italienska fascister som tyska nazister. Han var



Jan Sandquist berättar om Harald Edelstam (upptill). Fullt drag hos Joen Särnholm från Philips Respironics (nertill t.v.). Räkfrossan kan börja (t.h.)



dessutom gift med *Louise von Rosen* så det var många höga dignitärer som gärna kom på besök på den svenska ambassaden ovetande om Edelstams genuina avsky för fascism och nazism, ovetande om Edelstams planer att rädda utsatta människor när tillfälle gavs.

Faktum är att Edelstam betraktades som lite besvärlig uppe på utrikesdepartementet hemma i Stockholm. Egensinnig och oberäknelig. Fräck och lite våghalsig. Att han dessutom var en riktig 'fruntimmerskarl' gjorde inte saken mindre problematisk. (Som när han gjorde president Sukarnos fru med barn(!) under sin tid som ambassadör i Indonesien.)

Perfekt som hemlig agent

Jan Sandquist menar att Harald Edelstam var en perfekt hemlig agent. Aldrig rädd, aldrig paralyserad av skräck. Fräck och förslagen. Självt fick Jan Sandquist personlig kontakt med Harald Edelstam när denne fungerade som Sveriges ambassadör i Chile och han själv var reporter på Sveriges Television, på plats för att rapportera om den dramatiska

utvecklingen i Chile där militärjuntan tagit över.

Här kunde Jan Sandquist själv se hur Harald Edelstam räddade en rad politiker från en säker död. På den svenska ambassaden kunde han ibland hysa upp till 400 personer som sökt skydd undan militärjuntan. På UD hemma i Sverige tyckte man alls inte om vad deras ambassadör sysslade med. Likväl hann Harald Edelstam rädda runt 1.200 personer ut ur landet och undan en säker död innan han själv kom att utvisas av militärjuntan! Han hade då förklarats för "persona non grata" vilket är mycket ovanligt för en ambassadör och vilket aldrig tidigare hänt en svensk ambassadör.

Berättade för världen

Det var nu heller inte särskilt 'diplomatiskt' gjort av militärjuntan. Harald Edelstam "erkände" nämligen mer än gärna vad han gjort, att han räddat demokratiskt valda politiker undan en säker död. Det gjorde han bland annat inför den amerikanska kongressen! Men även inför många andra församlingar vittnade Harald

Edelstam om vad som försiggick i Chile.

Harald Edelstam blev sedermera ambassadör i Algeriet (där han bl.a. träffade Yassir Arafat vad det nu kan ha haft för inverkan på svenska diplomati i Palestinafrågan). Här dog han också i cancer 76 år gammal, men hann innan dess gifta sig med den algeriska sjuksköterskan som skötte honom den sista tiden. Han höll stilen in i det sista med andra ord.

Uppskattat föredrag

Under den efterföljande 'räkfrossan' var det många som uttryckte sin uppskattning över att ha fått lyssna till ett så intressant föredrag. Många i publiken minns ju både Jan Sandquist från TV och kom väl ihåg händelserna i Chile. Och nu hade de alltså fått veta mer om en av huvudpersonerna i detta drama.

Jan Sandquist har skrivit tre böcker om Harald Edelstam, varav en är på svenska – "Janus-ansiktet", vilket antyder vad boken handlar om. Nämligen en person med mer än ett ansikte.

Efter "räkfrossan" vidtog lottdragning i sedvanlig ordning. ■

OM NU SÖMNAPNÉ BEROR PÅ ATT SVALGET SJUNKER IHOP NATTETID:

Varför då inte träna upp musklerna i svalg och strupe

Andningsuppehåll nattetid beror på att mjukdelarna i svalget förslappas och faller samman hos den som sover varvid luftvägarna täpps till och man slutar andas. Först när syrenivån i blodet bli farligt låg förstår kroppen att någonting farligt håller på att inträffa och vi vaknar, ofta med ett ryck, för att börja andas igen. Detta kan inträffa upp till 600 gånger(!) under en natt hos den som lider av sömnapné syndrom. Varför kan vi då inte träna upp dessa muskler i svalget så att dessa återfår sin spänst och styrka så att luftvägarna kan hållas öppna?

TEXT OCH FOTO: DAN WIKSTEN. ILLUSTRATION: MYOROFACE



Ylvali Gerling (t.v.) är VD och Mary Hägg är utvecklingsansvarig på företaget Myoroface som tagit fram IQoro munsärm (nedan).



U ngefär så resonerade även Mary Hägg, medicine doktor och legitimerad tandläkare, specialiserad inom orofacial medicin, dvs. specialist på allt som har med ansikte, mun och svalg och strupe att göra.

– Muskelkedjan i det här området är oerhört komplicerad och sammanvävd med förgreningar och fästpunkter ända ner till bröstkorgen, berättar Mary Hägg. Vi föds med centrala motoriska program som för det mesta fungerar och sköter sig själv hos den som är frisk. Området är unikt i sin komplexitet. Här genom munnen, svalg och strupe andas vi, sväljer, talar och sjunger om andan faller på. Munnen är alltså triggerpunkten för tre komplicerade system. Ett för att kunna svälja, ett annat för att kunna tala och ett tredje för att kunna andas – även nattetid...

Stort knippe nervtrådar

Genom den här delen av kroppen löper ett till synes oändligt knippe nervtrådar och muskler, var och en med sin uppgift, berättar Mary Hägg vidare. Och för den som är frisk fungerar allt oftast perfekt i det närmaste (även om vi sjunger olika bra...).

Men nu är ju inte alla helt friska tyvärr. Så för 25 år sedan startade Mary Hägg Tal & Svälj Center (TSC) vid öron, näsa, hals-kliniken i Hudiksvall men med länsövergripande verksamhet. Hit remitteras patienter med motoriska svårigheter när det gäller att tala och svälja. Mary Hägg är fortfarande ansvarig för TSC som vänder sig till såväl vuxna som barn.

Klinikens huvudinriktning har då varit att träna patientens muskler i ansikte, svalg och strupe, alla de muskler som reglerar den livsnödvändiga förmågan att kunna äta och svälja, men även förmågan att kunna prata och andas. Hos barn och unga har man tränat upp bristande muskelfunktioner för att om möjligt åstadkomma en normal ansikts- brett- och käkutveckling.

Behovet av behandling stort

Den som i huvudsak är frisk i den här regionen har kanske svårt att se hur stort behovet ändå är för den här typen av träning. Hos Mary Hägg och hennes klinik, däremot, kunde man däremot se att behovet av någon form av behandling var stort för många och för långt fler än man kunde tro.

Förutom många äldre på äldreboenden finns många andra patientgrupper med nedsatt muskelfunktion i mun svalg och strupe. Det kan handla om patienter med Parkinson, MS, ALS eller olika former av ansiktsförlamning. Tillkommer trafikskadade, patienter med munhålecancer eller läpp-, käk-, och gomdefekter före eller efter eventuell operation.

IQoro munskärm

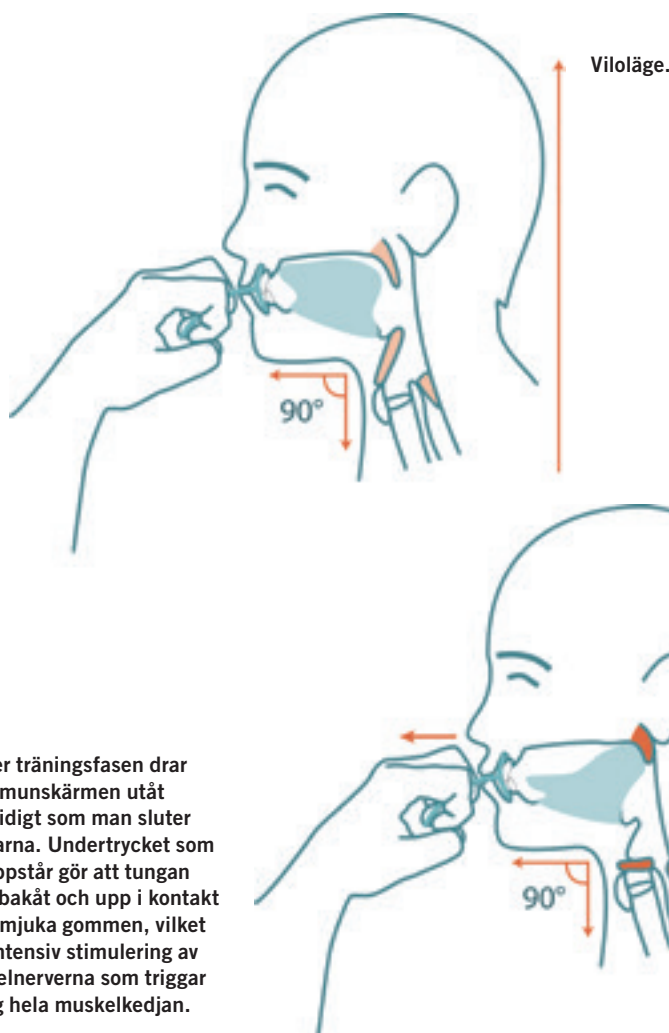
Men hur åstadkomma bästa träning? Mary Hägg och hennes kolleger tog så småningom fram ett hjälpmedel utformad för effektiv träning av viktiga muskelgrupper hos personer/patienter med problem. Det handlar om en böjd och kupad plastbricka (*munskärm* på tandläkarspråk) försedd ett platt handtag med en rejäl ring i änden för att den skall kunna hanteras. En medicinsk-teknisk produkt för behandling som man valt att kalla för "IQoro munskärm" där IQ står för hjärnans plasticitet (förmåga till inlärning), Q är tänkt att stå för livskvalitet och "oro" för mun.

– Men ordet oro betyder också guld, berättar Mary Hägg som tycker att det är en så intelligent produkt att den är guld värd.

Så går träningen till

Träningen går så till att man stoppar in plastskärmen innanför läpparna, pressar läpparna hårt mot det platta handtaget, tar tag om ringen och drar kraftfullt framåt (utan att dra ut skärmen) samtidigt som man 'håller emot' med hjälp av läpparna och det undertryck som skapas ett i mun och svalg. Det här innebär att inaktiva muskelgrupper aktiveras – och tränas.

– Vi riktar in oss att träna invärtes muskelgrupper, berättar Mary Hägg. Muskler som har blivit alltför slappa och som det måste till lite kluriga metoder för att träna.



Under träningsfasen drar man munskärmen utåt samtidigt som man sluter läpparna. Undertrycket som då uppstår gör att tungan dras bakåt och upp i kontakt med mjuka gommen, vilket ger intensiv stimulering av känselnerverna som triggar igång hela muskelkedjan.

Regeringens forskarpris

Det handlar alltså inte om något hokus pokus. Det finns numera en rad vetenskapliga artiklar och avhandlingar som ett erkännande av den här typen av träning. Man har sålunda fått Regeringens forskarpris och en rad andra priser. Man har numera också en rad studier att hänvisa till.

Mary Hägg menar att det här är en produkt och en metod avsedd för *behandling* och inte bara ett *hjälpmedel* man kan dra nytta av. Om man hittills varit inriktad på patienter med olika typer av neurologiska störningar i mun och svalg (med olika typer av förlamningar som följd) vänder man sig nu också till gruppen sömnapnoiker, vars strupe, mun och svalg inte heller fungerar som det borde nattetid under sömn.

Stora muskelgrupper tränas

Munskärmen av plast har en behaglig yta när den förs in mellan läpparna och tandraden. Formen är konvex utåt läpparna och konkav inåt tandraden. När man försöker dra ut IQoro munskärm bildas ett kraftigt undertryck i munhålan. Faktum är att även diafragman och t.o.m. magsäcken påverkas positivt av undertrycket som uppstår.

Det är när man försiktigt försöker dra ut

munskärmen som det bildas ett kraftigt bak-sug i munhålan, ett undertryck som tränar upp en mängd muskler där inne – ända ner till diafragman. Om man bara håller emot i 5 – 10 sekunder x 3 (med tre sekunders vila mellan dragen) så är första träningspasset över. Denna övning bör man sedan göra tre gånger om dagen. Det kan sedan ta mellan 5 – 13 veckor innan man själv märker av en ökad spänst i muskulaturen.

Olika lång träning

Längre träningsstid kan komma att krävas beroende på problemets art och bakgrund. Den dagliga träningsstiden torde inte trötta ut någon i alla fall.

Att även den med sömnapné skulle märka av förbättringar kan tyckas tveksamt, samtidig inte alls. Dels finns det apnoiker som inte har alltför *grav* sömnapné, varav många klarar sig med bettskena exempelvis. Dels finns det studier som visar på klara förbättringar även hos apnoiker. Företaget som tagit fram IQoro heter MYoroface med säte i Hudiksvall och med säljkontor på Sahlgrenska Science Park i Göteborg.

(I en separat artikel intervjuar vi Monika Odén Berggren från Täby, som vittnar om ett för henne mycket positivt resultat av just IQoro.) ■



Så slapp Monika bettskenan och masken till slut

Monika Odén Berggren i Täby hör till de många kvinnor som drabbats av sömnapné syndrom ungefär samtidigt som de går i pension. Om män drabbas redan som unga så gäller det inte kvinnor. Dessa får minsann vänta till efter menopausen innan de 'har nöjet' av att ta itu med sin sömnapné, vilket möjligtvis kan bero på att östrogenhalten sjunker vid den åldern. Monika började i alla fall snarka.

Men inte bara det. Hon märkte nu att hon blev allt tröttare under dagarna. Och en sömnutredning pekade mycket riktigt på grav sömnapné nattetid. Likväl började behandlingen med att Monika fick en bettskena utprovad. En sådan bettskena/snarkskena skjuter fram underkäken en bit, vilket är tänkt att stävja såväl snarkandet som andningsstillståndet eftersom tungan och tungroten skjuts fram en bit, vilket håller andningsvägarna öppna.

Men nu visade det sig att Monika var allergisk mot bettskenan. Att den fungerade dåligt. Försökte sig då på en CPAP

istället. Men nu blev det andra problem. – Jag kunde helt enkelt inte somna, kändes helt fel med den där masken, berättar Monika. Så för att somna måste jag ta sömnmedel och ganska snart fick jag problem med tandköttet. Masken tryckte både i pannan och på tänderna innanför läpparna. Jag fick tandlossning helt enkelt! Och fula tryckmärken i pannan.

Såg annons i tidningen

Ungefär vid den här tiden fick emellertid Monika syn på en annons i en tidning som handlade om en manick man kunde stoppa i munnen för att träna upp musklerna i svalget med. Detta för att minska antalet

av andningsuppehåll nattetid. Detta vore förstås något för den som varken tål bettskena eller ansiktsmask, tänkte Monika och tog kontakt med företaget och köpte en IQoro. Och började 'träna'.

– Det handlar ju inte om någon våldsam träning precis, berättar Monika. Närmare bestämt 30 sekunder tre gånger om dagen. Men jag kände mig i alla fall bättre och bättre!

Och vid en kontroll hos Aleris Fysiologlab visade det sig att hennes sömnapné kunde nedgraderas från grav till måttlig. Monika är hursomhelst glad och tacksam över att hon kunde hitta ett alternativ som hon tycker fungerar för henne. ■ ■

VAD GÖR MAN IFALL DET SAKNAS ELUTTAG?



Att resa strömlöst med sin CPAP

Det blir allt vanligare att man vill ta med sig sin CPAP på olika resor. Det kan vara till annat land eller det gälla vistelse i husbil/vagn, båt, flyg, tåg eller tält. Det skall nu inte hindra någon från att använda sin CPAP. Dock är det vissa saker man bör tänka på i sammanhanget. Gert Grundström ger här några nyttiga tips.

TEXT: GERT GRUNDSTRÖM. BILD: VERITAS

Om man reser till ett land som inte har samma kontakter som vi har, vilket gäller i USA och Storbritannien exempelvis, bör man börja med att köpa en *universell adapter*. I USA gäller dessutom 110 volt medan vi har 220 volt i Europa. Då måste man försäkra sig om att CPAP:en går ställa om och växla mellan 110 och 220 volt (manuellt eller att detta sker automatiskt). En god vän åkte jorden runt med sin CPAP men använde den inte i länder med 110 volt då han inte visste att apparaten ställer om sig automatiskt.

När ingen ström finns

Vad gör man då när det inte finns någon ström över huvud taget? Den enklaste lösningen är naturligtvis att använda en batteridrivna CPAP, t.ex. en Z1 som drivs av ett litiumbatteri som klarar 8 timmars körtid. Tyvärr så finns denna modell inte som hyroobjekt på landstinget. Andra leverantörer erbjuder istället en s.k. *power station*, även dessa med litiumbatterier som kan kopplas till befintlig CPAP.

Konverter av hög kvalitet krävs

Det är viktigt att veta att när det handlar om medicinteknisk utrustning (som våra CPAP:er är) så måste sådan *konverter* vara godkänd och tillhandahållas av samma företag som tillverkar CPAP:en. Detta kan annars påverka garantin på CPAP:en.

När man kopplar in sin konverter i t.ex. husbilen så måste man veta vilka andra prylar såsom frys, TV mm som drivs med fordonets batteri. Ta reda på kapaciteten på ditt batteri eller ännu bättre *seriekoppla* två batterier.

En ungefärlig konsumtion vid normalläge (dvs. exklusive befuktare och uppvärmd slang) är 20-30 watt per timme och då skulle man kunna använda CPA-P:en under 8 timmar (förbrukning 240 Wh) vilket innebär att det går åt minst 20 Ah (ampertimmar). Kopplar man på befuktaren och en värmeslang så ökar konsumtionen med 100%. Läger man sedan till andra el-slukare i bilen eller båten så måste man vara säker på att man har kraftfulla batterier. ■

Här nedan följer några vanliga frågor vid resa med CPAP:

Kan jag använda min CPAP under flygning på ett kommersiellt flygbolag?

Svar: Vissa bolag tillåter passagerare att använda sin CPAP andra inte. Kolla upp i förväg. Men använd inte befuktare. Kolla att du får ett eluttag nära din plats. Den tekniska specifikationen på din CPAP som kan ställas om till 110 v anger 50-60Hz så den är kompatibel med 110 v och 400 Hz som är strömförsörjningen på planet.

Om flygbolaget endast tillåter ett handbagage utan extra kostnad måste jag då betala för min CPAP?

Svar: Nej, men se till att du har ett intyg på engelska liggande i din CPAP-väska som intygar att du bär på en *medicinsk utrustning*. Jag har bara haft problem med det ungerska flygbolaget Wizz Air, men även här löste intyget problemet.



HUR MYCKET FÅR VÅRDEN KOSTA? VAD ÄR VÅRA POLITIKER BEREDDA ATT BETALA?

Hälsoekonomi alltmer intressant

Det var under våren som Dagens Medicin arrangerade ett seminarium i ämnet hälsoekonomi tillsammans med Svensk förening för hälsoekonomi. På plats var landstingspolitiker som brottas med ämnet varje dag, men även läkemedelstillverkare som vill veta hur stort intresset är för nya och effektivare mediciner egentligen. Och hur mycket samhället är berett att betala för dessa nya mer effektiva mediciner. Var går gränsen? Och vem bestämmer?

TEXT OCH FOTO: DAN WIKSTEN

Det gäller att fatta så kloka beslut som möjligt, inledde Joakim Ramsberg som är just hälsoekonom, dvs. van att stätta ett pris på den vård vi konsumerar som varande patienter och/eller skattebetalare. Joakim Ramsberg pekade inledningsvis på ett ganska 'enkelt' finansieringsgap. Enkelt att fatta för de flesta.

Allt fler lever allt längre. Frågan är då om vården kommer att räcka till en stor åldrande befolkning som kommer att "köpa" allt mer hälsa. Allt kommer man nu inte att kunna 'köpa' till denna stora andel åldrande och vi får då, vad Joakim Ramsberg kallade, ett 'finansierings-gap'. Det kommer att ställas stora krav på våra politiker när de skall göra alla nödvändiga avvägningar i framtiden.

Olika effektiva landsting

Till att börja med borde vi alla ställa oss frågan: Får vi ut så mycket som möjligt för de pengar vi ändå lägger ner? Här har Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) tagit fram en jämförelse mellan landstingen som är ganska avslöjande. Inom vissa landsting borde man absolut kunna

göra större effektivitetsvinster då skillnaderna mellan landstingen är ganska stora. För den som är nyfiken kan vi avslöja att bäst är man i Östergötlands och Kalmar län tillsammans med region Halland. Sämst är man i Västernorrland.

Men ett sätt att spara kan vara att inte använda sig av moderna (och därmed dyra) läkemedel. Även här har man gjort en ranking. Ivrigast när det gäller att börja använda sig av moderna och dyra läkemedel är man i USA vilket kan förklaras av att det i USA är enskilda försäkringsbolag som står för kostnaderna och inte skattebetalarna som kollektivt via sina politiker. På andra plats ligger faktiskt Spanien, följt av Frankrike och Danmark. Först på 13:e plats hittar vi Sverige. Att Danmark ligger så pass högt upp kan bero på att Danmark har en utvecklad läkemedelsindustri medan vi tillverkar bilar och Jas Gripen-plan.

Svårupptäckta samband

Vissa samband kan vara svåra att upptäcka. Ett landsting som generöst betalar lite dyrare läkemedel mot Alzheimerrelaterade sjukdomar gör troligtvis att fler kan bo kvar i sitt eget hem en längre tid,

vilket kommunerna inom samma landsting drar nytta av. Därmed börjar vi närma oss en samhällsekonomisk analys.

En analys som måste till när nu problemet är begränsade resurser på en marknad som inte är fri på samma sätt som den är i andra sammanhang. På det här området råder det i Sverige planekonomi. Redan nere på individnivå är det läkaren som bestämmer vad som är lämpligast för patienten och inte patienten själv. Därtill kommer att läkaren i sin tur till viss del är styrd av vårdapparatusens resurser.

Vi har nu en gång bestämt att i Sverige är det behovet och inte plånboken som avgör vårdinsatsen. En fri marknad vore nära nog omöjlig i sammanhanget. Men även myndigheternas försök till vettig styrning mot större kostnadseffektivitet är svår och behöver mer effektiva instrument.

Otäckta avgöranden

För ibland kan det bli rent otäckta avgöranden man ställs inför. Som ifall där medicinen B är bättre än A, men dyrare. Vad göra om det inte finns några pengar kvar? Om boxen är full? Om det kommer att krävas skattehöjningar? Det här är problem som följer med 'planushållning' som är den modell vi valt av en rad andra orsaker. Av jämlikhetsskäl exempelvis.

Likväl kan det innebära att svensk vårdapparat inte anammar det allra senaste på ett självklart sätt alla gånger. Man kan förstå att våra sjukhuspolitiker önskar sig ett mått som gör det lättare att väga olika medicinska insatser mot varandra utifrån en önskan om bättre hälsa och livskvalitet till bästa möjliga pris. En sådan måttenhet är *Qaly* (se artikel här intill). ■



Qaly ett sätt att värdera vård och mediciner

Begreppet Qaly (efter engelskans *Quality-Adjusted Life Years*) skulle på svenska kunna översättas till "kvalitetsjusterade levnadsår". Ett försök att ta fram ett mått där man väger in en rad olika medicinska insatser och ställer dem mot varandra. Men här vill man även ställa de antal år man överlever med en viss medicin mot kvaliteten på dessa "ytterligare levnadsår".

Emelie Heintz är hälsoekonom vid Statens beredning för medicinsk utvärdering, SBU. Hon har forskat i konsten att mäta livskvalitet för att utifrån detta, om möjligt, göra det lättare för dem som skall fatta beslut om hur våra vårdkostnader skall fördelas.

– Vi vill ta fram underlag för dem som skall fatta beslut om att eventuellt bekosta effektiva, men dyra, läkemedel, berättar Emelie Heintz. Det handlar också om hur man värderar hälsa – inte enbart hur man mäter hälsa.

Det Emelie Heintz försöker göra är att ta fram ett mått (Qaly) där siffran 1 står för fullt frisk under ett år, medan siffran 0 står för avliden. En patient som lever ett år med full hälsa ges 1 Qaly, medan en patient som skattar sin hälsa till 0,5 (inte fullt så frisk) erhåller 1 Qaly först efter två år. Det våra sjukhuspolitiker efterlyser är förstås

kostnaden för en Qaly.

Hur mäter man då hälsa och livskvalitet? Emelie Heintz erkänner att det är många subjektiva faktorer som spelar in. En måttligt sjuk patient kanske "vänjer sig", anpassar sig, och upplever därför ganska hög livskvalitet för egen del – trots allt. För att mäta livskvalitet finns dock en rad *direkta*, men även *indirekta*, metoder.

En intressant fråga som patienter (men även allmänheten som sådan) brukar ställas inför i olika undersökningar är: "Hur många år är du villig att offra av ditt liv i utbyte mot full hälsa?" Här är allmänheten som sådan mer villig att offra levnadsår än patienten själv, vilket stämmer till eftertanke.

Ämnet är komplext. Avsikten med Emelie Heintz' forskning är likväl att ge våra sjukhuspolitiker ett mått på "kvalitetsjusterade levnadsår" för att kunna fatta bästa möjliga beslut vid finansieringen av vård och mediciner.

En stor del av dagen vid seminariet ägnades sedan åt att simulera olika "fall". Här fick landstingspolitiker och representanter för läkemedelsindustrin tillsammans räkna på olika insatser och tillsammans fatta ekonomiska beslut med olika allvarliga konsekvenser. ■

Apnéföreningen på plats

Även Apnéföreningen i Stockholm deltog på seminariet i regi av Dagens Medicin. Föreningen har genom åren haft delvis annan infallsvinkel när det gäller Qaly än den som beskrivs i reportaget här intill. Nämligen att samhället i större utsträckning bör identifiera åtgärder (mediciner och behandlingar) som ger ett snabbt tillfrisknande hos patienten med vinster såväl för den enskilde som för samhället i stort.

En sådan sak är behandlingen av patienter som lider av sömnapné. När väl sjukdomen är identifierad och diagnostiserad brukar patienten erbjudas en CPAP eller bettskena. Redan efter första natten (!) 'känner man sig som en ny människa', är det många som har berättat.

Föreningen brukar därför framhålla att här handlar det om ganska lite pengar ändå. Pengar som, snabbt och enkelt, åstadkommer både ett tillfrisknande och ökad livskvalitet hos patienten. Tillkommer ett utökat antal levnadsår!



Johan Pohl från Apnéföreningen i Stockholm (t.h.) samtalar med Stefan Lundborg som är förtroendevald landstingspolitiker inom Landstinget Västmanland.



Välkommen till
Linde Healthcare i Solna.

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

Linde Healthcare,
Medicinsk apparatur i hemmet
Huvudstogatan 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

PHILIPS

RESPIRONICS

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

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

Så var det åter dags att fråga doktorn. Den här gången handlar det om skillnaden mellan olika typer av masker – näsmask, helmask eller näskuddar. Vi frågar även varför vissa CPAP:er vill veta vilken typ av mask som skall kopplas till maskinen. Varför vill den veta det? Vi undrar också hur vår husläkare ställer sig till IQoro och möjligheten att träna upp muskler och annan vävnad i svalg och strupe, vilket vi skriver om på annat håll i detta nummer av Drömläget.

Fråga 1:

DAN WIKSTEN: Vi har en medlem helt enkelt undrar varför det finns helmask och näsmask (tillkommer mask med enbart näskuddar). Varför ska man ha den ena och inte den andra? Beror det på psykologiska faktorer eller finns det en medicinsk orsak till att väljer det ena eller det andra? (Eller det tredje: näskuddarna?) Kan man utan problem växla från näsmask till helmask om man tillfälligtvis är heltäppt i näsan?

RICHARD HARLID: Det är viktigt, när man väljer mask, att den är tät och "bekväm". Jag sätter citationstecken om bekväm eftersom detta kanske för en del gränsar till fördragbar. Nåväl, tät innebär att det inte skall förekomma något läckage över huvud taget under natten. Hos de flesta fungerar det bra med mask enbart för näsan, men när sömnen för med sig en ökad slapphet i musklerna vill det gärna pysa ut lite luft mellan läpparna utan att man reagerar.

Det blir då "tvärdrag" i näsan, eftersom CPAP-apparaten ökar luftflödet för att behålla lufttrycket och fortsätta hålla svalget öppet.

Det här ger störningar under sömnen och ibland också rinnande eller på annat sätt irriterad näsa och många avbryter behandling eftersom de

känner det som om de blivit förkyllda av sitt CPAP-användande. Genom att använda en mask för både näsa och mun, så kallad helmask, kan man oftast motverka detta problem. Befuktare på CPAP-en kan i viss mån kompensera uttorkningseffekten vid munläckage.

För att öka bekvämligheten har man försökt göra maskerna mindre och mindre och ett resultat är näskuddarna eller *näspronger*. En fördel med dessa är att de kan hjälpa lite bättre vid trånga näsborrar, eftersom de har samma effekt på näsborrarna som på svalget, dvs. de blåser upp och stabiliserar luftvägen. För byte mellan masker se nästa fråga.

Fråga 2:

DW: En följdfråga. På vissa apparater skall man ställa in apparaten på "helmask" alternativt "näsmask". Varför? Vad är det apparaten gör efter att ha fått denna information? Trycket är väl detsamma oavsett? Vad är det apparaten tänker 'anpassa' beroende på vilken mask man använder?

RH: Den här frågan bör ju helst besvaras av tillverkarna, men jag skall göra ett litet försök. De ursprungliga CPAP:erna, som numera fått benämningen konstant-CPAP:er eller fasttrycks-CPAP:er, hade samma tryck hela natten. Detta tryck sattes så högt att det skulle kunna hålla luftvägen öppen oavsett om tryckbehovet varierade under natten. Orsak till sådana variationer är om man sover på

Denna avkännare har med åren blivit väldigt känslig och apparaten märker numera av både snarkning och hur luftflödet ändras om ett andningsuppehåll är på väg.

”

rygg eller sida, om man sover ytligt eller djupt och oavsett andra förhållanden såsom trötthet, alkoholförbrukning osv.

De flesta moderna CPAP:er har funktioner för att "på egen hand" kunna ändra sitt tryck utifrån det behov som föreligger i varje situation. De kallas auto-CPAP eller APAP. För att åstadkomma dessa tryckförändringar har apparaterna en *avkännare* av det lufttryck och luftflöde de genererar och hur det förändras beroende på hur man andas, om luft läcker ut osv.

Denna avkännare har med åren blivit väldigt känslig och apparaten märker numera både av snarkning och hur luftflödet ändras om ett andningsuppehåll är på väg. En del CPAP:er skickat till och med ut en liten signal via luftflödet som studsar tillbaka till patienten som ett eko och ger ännu bättre information. Apparaterna kan med hjälp av informationen, som behandlas i en liten dator inuti CPAP:en, korrigera trycket för att upprätthålla bra behandling.

Utformningen av både slang och mask påverkar luftflödet och den information datorn får. För att kunna reagera på de små variationer i andningen, som

bättre ord), som stoppas in i munnen.

Genom att man sedan med hjälp av ett 'handtag' försöker dra ut skärmen skapas ett 'motsug' i munnen som i sig stärker muskulaturen i mun och svalg. Vad tror och tänker Du om möjligheten att även vi apnoiker kan ha glädje av sådan 'träning'? Företaget bakom (Myoroface) tror själva att även apnoiker kan bli hjälpta.

RH: Orsakerna till sömnapné syndrom är fortfarande inte tillfredsställande utredda, men två stora komponenter är hur svalget ser ut (exempelvis hur stort det är, hur stor tungan är och hur den ligger i munnen, hur stora halsmandlarna är osv.) Tillkommer på vilket sätt nerverna styr musklerna runt omkring så att svalget hålls öppet. Dessa faktorer varierar från en person till en annan och förändras över tid (mera andningsstörningar med ökande ålder), med övervikt, hormonella förändringar (graviditet, klimakteriet) och andra sjukdomar (exempelvis infektioner och andra sjukdomar som påverkar musklernas styrka och funktion, stroke) m.m. Att gå ner i vikt om man är överviktig är ett väl dokumenterat sätt att förbättra sitt sömnapné syndrom. Att ge Östrogen vid klimakteriet minskar risken för snarkning/sömnapné syndrom.

Den mest citerade studien i att träning av svalgmuskulaturen minskar snarkning/sömnapné kommer från Schweiz. Där försökte en musikkör lära 25 studenter att spela Didge-radoo (ett blåsinstrument, som används av urbefolkningen,

Aboriginer, i Australien). Man ansåg att de musikelever, som lärde sig att spela, snarkade mindre och hade färre apnéer efter fyra månader än de som inte lärde sig (ungefär hälften av eleverna) – och jag har all respekt – har provat själv och det var jättesvårt.

Ytterligare några små studier, bl.a. i USA, har visat att orkestermusiker, som spelade blåsinstrument, hade färre andningsuppehåll än andra. Försök med större studier, uppåt 1.000 försökspersoner, har dock inte kunnat påvisa motsvarande skillnader.

Jag vill verkligen inte nedvärdera IQoro och liknande hjälpmedel, vilka tycks kunna ge utomordentligt goda effekter på funktion och koordination på svalgets muskler hos vakna personer, på störningar i sväljfunktion, talrubbningar m.m. Jag har dock inte kunnat finna någon studie, som visar deras effekt på snarkning/sömnapné.

Alla nya behandlingsmöjligheter av sömnapné syndrom är verkligen välkomna. ■

Ytterligare några små studier, bl.a. i USA, har visat att orkestermusiker, som spelade blåsinstrument, hade färre andningsuppehåll än andra.

det ofta är fråga om, behöver datorn i maskinen få veta om det exempelvis är en trång liten mask med näskud-dar som används, eller om det är en stor mask för både näsa och mun.

Vid automatisk tryckinställning vill därför apparaten veta vilken typ av mask man tänker använda. Men det är ingen katastrof om man råkar missa den här inställningen. Oavsett inställning är situationen ändå alltid mycket bättre än att vara utan apparat.

Fråga 3:

DW: Sömnapné syndrom innebär ju att luftvägarna täpps till därför att mjukdelarna i svalget är slappa och faller samman hos den som sover. Finns då ingen möjlighet att träna upp dessa muskler i svalget så att andningsvägarna kan hållas öppna även under sömn. I detta nummer av Drömläget skriver vi om just en sådan metod. En metod att träna upp musklerna i mun, svalg och strupe med hjälp av liten plastpryl, en "munskärm" (i brist på ett

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

• NYTT!

Meditek tar över Breas i Sverige

Norska Meditek AS blir BREAS nya samarbetspartner i Sverige. Meditek och BREAS har sedan tidigare ett samarbete i Norge där Meditek har arbetat med Z1 sedan starten i ett och ett halvt år.

Genom att använda sig av kunnig personal med erfarenhet från flera länder hoppas man bli än mer effektiva när det gäller att bemöta patienter och kunder.

Via hemsidan www.meditek.no/se kan man skaffa sig all möjlig information innan man bestämmer sig för vad man önskar köpa. CPAP:er levereras med tre års garanti.

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

Hälsningsbladet
DRÖMLÄGET

Vad göra när apparaten går sönder i helgen?



I början av sommaren reste min hustru och jag till Kreta för att framförallt lapa sol vilket vi lyckades med. Som vanligt reste jag med nödvändig CPAP och det fungerade alldeles utmärkt under vistelsen på Kreta. Vi kom hem en fredagkväll.

Jag var trött efter en lång dags resa och jag längtade efter att få sova i min säng. Tyvärr startade inte apparaten så jag fick försöka sova ändå.

Jag har använt CPAP (som är hyrd av landstinget) regelbundet sedan 1995 och hade nu svårt att sova trots trötthet den natten. På lördagmorgon ringde

jag Hjälpmedelcentral Syds jour. Till min stora glädje fick jag där beskedet att Hjälpmedelcentralen Syd i Fruängen skulle kunna åtgärda felet. Vid lunchtid fick jag besked att jag skulle få hjälp omedelbart om jag bara åkte dit. Efter en relativt omfattande felsökning fixades problemet och jag hade en fungerande CPAP igen!

Jag vill informera om att denna jourverksamhet finns, åtminstone för oss som hyr CPAP av landstinget. Det är inte lätt att klara en hel helg utan CPAP vilket hade blivit fallet för mig om inte jourverksamheten funnits. För mig och för andra som behöver jourhjälp är detta en verklig solskenshistoria.

Alf Bergroth

Z1 Auto - Liten, uppladdningsbar och resvänlig behandling för sömnapné.



www.mediteksverige.se

MEDITEK
Medicinsk utrustning



Jourverksamhet när apparaten krånglar

Stockholms län är i princip uppdelat i två delar när det gäller utlämning och service (av hyrda) CPAP:er – Hjälpmedel Stockholm (f.d. Hjälpmedel Syd) för den som bor i södra delen av länet och Lindhe Healthcare för den som bor i den norra delen. Det förekommer dock att kunderna/brukarna bor på "fel sida", vilket inte är 'förbjudet'.

Den som får fel på sin CPAP under icke kontorstid har möjlighet att ringa ett journummer såväl till Hjälpmedel Stockholm som till Linde Healthcare.

Hjälpmedel Stockholm (för södra halvan av länet) ligger på Bergtallsvägen 10 i Fruängen. Journumret är: 020-120 43 43

Linde Healthcare (för den norra delen) ligger på Huvudstagatan 5 i Solna. Parkeringsplatser finns nere vid järnvägen på Bangatan (man får köra runt). Jourtelefon hit är: 070-583 99 33