

drömläget

nr 1-2 • 2017 • årg. 10

Apné Väst fyller 10 år!

- • • Vi tar pulsen på en jubilar. Sid 4
- • • Ny hemsida klar. Sid 12
- • • Apnéskenan vanligare än många tror. Sid 11



APNÉFÖRENINGEN I
STOCKHOLM, ÖSTERGÖTLAND
OCH VÄSTRA GÖTALAND



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.

Redaktör: Dan Wiksten
Ansvarig utgivare: Gert Grundström

drömläget



Gert Grundström, ordförande i Apnéföreningen i Stockholm.

Nu måste vi hjälpas åt och vi räknar med din hjälp!

Bästa föreningsmedlemmar!

Apnéföreningen i Stockholm har funnits i över 13 år. Under alla dessa år har ett litet gäng som representerar styrelsen ideellt byggt upp föreningen. Vi har haft över 50 medlemsmöten varav 13 av dem har varit årsmöten. Anmärkningsvärt är att under dessa 13 år har det aldrig lämnats in en motion. Frågan är: Är detta bra eller dåligt? Förmodligen har styrelsen gjort ett bra jobb men knappast så bra att det inte skulle göras ännu bättre!

Nu väddar jag som ordförande till samtliga medlemmar att hjälpa oss att bli bättre. Vi behöver förstärka styrelsen med ett par personer, vi behöver namn till *valberedningen* (idag har vi ingen valberedning!), vi behöver hjälp med att skaffa fler medlemmar. Kom med förslag hur detta skall gå till.

Ett sätt är att hålla föredrag på PRO, HjärtLung. Seniorboendet, i din bostadsrättsförening m.fl. Hjälp oss med detta! Vi tillhandahåller hjälpmedel i form av broschyrer, tidningar, powerpoint-material och annat.

Hjälp oss med förslag till artiklar och reportage som vi kan använda i Drömläget och på Hemsidan. Vad tycker ni om att vi presenterar Nyttiga matrecept i varje nummer och även på hemsidan? Kom med synpunkter.

En glädjande händelse är att vi i dagarna kan presentera vår nya hemsida! Du når den på www.apneforeningen.se. Ett stort tack till Karin Holmqvist och Leif "Ludde" Lund som har kämpat väl för att vi skulle få till en dynamisk och modern hemsida. Åter igen hoppas jag att du som medlem bidrar till att den hålls uppdaterad genom att komma med många tips och förslag.

Glöm inte att notera i almanackan

vårmetet (med sedvanlig "räkfrossa") inträffar den 16 maj. Kom gärna med förslag på föredragshållare och annat som kan bidra till att vi får ett aktivt medlemsmöte.

Väl mött den 16 maj!

Gert Grundström, ordförande

Vi behöver din aktuella email-adress

För att kunna ge bästa service till er medlemmar så behöver vi din aktuella email-adress. Detta för att kunna skicka ut meddelanden och nyheter mellan utgivningarna av Drömläget.

Vet du om att du har bytt email-adress och inte meddelat detta så ber vi dig skicka in din nya adress till oss omgående. Ett hundratal hade inte email när ni blev medlemmar men har säkert skaffat detta nu.

Alltså. Skicka aktuell email-adress till info@apneforeningen.se

P.S. Ni som fått ett email med texten "Du finns i medlemsregistret" behöver inte göra någonting. Medan du som inte har fått detta skall kontakta oss.

Vi behöver förstärkning i styrelsen

Vi påminner om att det finns plats i styrelsen för dig som har lite tid över och har en del idéer som vi alla kan ha nytta av. Det kommer ett valår 2018 och inför detta skall vi påminna våra politiker vad de skall ändra på för oss apnoiker. Anmäl ditt intresse om du är intresserad av att hjälpa oss med styrelsearbetet.



SOMMARNATT I ÅNGERMANLAND FOTO: DAN WIKSTEN

Välkommen till vårmöte med räkfrossa den 16 maj!

Medlemmarna i Apnéföreningen Stockholm kallas härmed till medlemsmöte med tillhörande vårfest den 16 maj. Här ges vi nu ännu en gång möjlighet att äta hur mycket räkor vi vill – vi kallar det *räkfrossa*!

Medlemsmöten är en viktig del av föreningens verksamhet. Att träffas och delge varandra synpunkter och utbyta erfarenheter kring sömnapné uppskattas av de flesta. Att vi sedan gärna glider in på allsköns *andra* ämnen är förstås bara trevligt. Kort sagt: vi trivs och mår bra.

Vi börjar kl. 17:00 med att gå runt bland utställarna och bekanta oss med deras nya produkter och kanske i något fall – nya behandlingsmetoder(!). Är det någonting Du funderat över när det gäller Din behandling, passa på och ställ Din fråga till våra leverantörer som naturligtvis är experter på sitt område. Kanske Du är CPAP-användare som funderar på bettskena – eller tvärt om.

Vi hoppas naturligtvis även på någon form av presentation eller föredrag uppi-från scenen rörande något intressant ämne (vem det blir är i skrivande stund inte bestämt) självklart följt av frågestund. Och

naturligtvis kommer vår ordförande att ge oss den aktuella lägesrapporten när det gäller våra kontakter med Landstinget och HSO (Handikappförbundens Samarbetsorgan) hos vilka vi sökt medlemskap.

Här kommer vi även att få höra hur det har gått med bildandet av ett landsomfattande Apnéförbund (ett riksförbund). Vi kommer även att få en rapport om hur det går med framtagandet av en ny gemensam

hemsida som är tänkt att fungera som portal för landets olika apnéföreningar.

Självklart finns det mycket vi kan (och bör) tala om. Därför:

Varmt välkomna till vårfesten den 16 maj! Vi samlas klockan 17:00.

Styrelsen



Från räkfrossan 2016





Veteraner som minns.

DRÖMLÄGET TAR PULSEN PÅ ÅRETS JUBILAR:

Apné Väst fyller 10 år!

Det var alltså för tio år sedan som ett antal personer boende i Göteborg med omnejd lyckades få kontakt med varandra utifrån ett gemensamt intresse – man led alla av obstruktivt sömn-apné syndrom. Och nu ville man delge varandra erfarenheter och synpunkter utifrån den behandling man erbjöds. En patientförening bildades – Apnéföreningen Väst – öppen för alla inom den stora Västra Götalandsregionen.

TEXT OCH BILD: DAN WIKSTEN

Västra Götalandsregionen (formellt Västra Götalands läns landsting) omfattar förutom Göteborg även Bohuslän, Dalsland, Västergötland, men även mindre delar av Halland och Värmland(!). Länsdelarna brukar benämnas Södra Bohuslän, Fyrbodalen (d.v.s. Dalsland och Norra Bohuslän), Södra Älvsborg och Skaraborg. Plus Göteborg då förstås.

Regionen omfattar hela 49 kommuner, vilket kan jämföras med Stockholms län som består av hälften så många kommuner – om än stora sådana. Västra Götalandsregionen har mer än 1,6 miljoner invånare, varav runt en halv miljon bor i Göteborgs kommun. Av detta förstår man att sjukvårdsapparaten måste vara i det närmaste jättelik.

Började i Skåne

Hur gick det då till när ett antal patienter med sömnapné hittade varandra för tio år sedan och bildade en patientförening?

– Vi var några som innan dess hade varit med i en motsvarande patientförening nere i Skåne, berättar Frank Gunnarsson, en av grundarna. Vi var alltså några som brukade åka ner till Skåne för att träffa andra med samma 'bekymmer', samma diagnos.

Frank Gunnarsson minns att man gick på Hasse & Tage-muséet i Tomelilla. Det var ju trevligt, men nu var man några från Göteborgsområdet som trots allt undrade varför man måste åka ända ner till Skåne för att dryfta problem och möjligheter för den som led av sömn-apné syndrom. Varför inte försöka dra igång något eget?

Lokal invid Feskekörka

Varför man bjöd in till en träff genom att annonsera på sömnklinikerna i Göteborg och Borås. Och bara utifrån denna lilla 'annonskampanj' blev man ett 30-tal intresserade som strålade samman i en liten lokal nere invid 'Feskekörka', minns Frank Gunnarsson. En interimstyrelse tillsattes och på den vägen är det.

Frank Gunnarsson erinrar sig att man i början även brukade hålla till i Norska kyrkans(!) lokaler. Och på Hotell Opalen. Det är inte utan att han blir lite sentimental. Minns entusiasmen, känslan av att bygga upp någonting nytt och viktigt.

Även Sten Gustavsson och Max Lindskog minns pionjärtidens entusiasm med glädje. Det var friskt mod och många idéer. Och de vill då gärna lyfta fram Kerstin Allgulander som var en av grundarna och som var mycket drivande

med många idéer, men som tyvärr gick bort i slutet av förra året.

Kerstin Allgulander

Kerstin Allgulander hade blivit påkörd i en bilolycka och drabbats av en svår *whiplashskada* vilket tvingade henne att lämna ett intressant yrke som lärare och pedagog (hon var pionjär när det gällde LTG-metoden, "Läsning på Talets Grund") för att istället bli sjukpensionär. Hon kom därvid att engagera sig i den befintliga patientföreningen för whiplashskadade.

Men en annan följd av olyckan var att hon även drabbades av sömnapné, vilket gjorde att hon kom att starta patientföreningen Apnéföreningen Väst som vi sett. Hon etablerade snabbt kontakter med intressanta föredragshållare och var ofta själv ute och höll föreläsningar om sömnapné. Hon brukade då börja med att berätta om sjukdomen bestod och sedan varna för olika följd-

apné och dess följsjukdomar. 'Re-gisterhållare' är Jan Hedner, professor och överläkare vid sömnmedicinska avdelningen på Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Vid sin sida har han Ludger Grote, docent och överläkare vid samma avdelning. Forskningsjuksköterska och registerkoordinator har varit Ann-Christin Lundquist.

Farliga följsjukdomar

Det Apné Väst sedan har gjort är att lyfta fram sambandet mellan sömn-apné och en rad farliga *följsjukdomar* såsom högt blodtryck, hjärtsvikt, rubbad hjärtverksamhet och sjukdomar i artärer och vener som kan leda till hjärtinfarkt eller stroke.

– En av föreningens första uppgifter var

– och är – att bjuda in intressanta föredragshållare, berättar Sten Gustafsson, idag föreningens ordförande.

Bland annat kunde man på senaste årsmötet lyssna till just Ludger Grote som berättade om "den farliga dagtröttheten". En följd av obehandlad sömnapné. Ludger Grote är mycket intressant att lyssna till, menar Sten Gustafsson.

– Verkligen, intygar Frank Gunnarsson som har ett förflutet som aktiv inom Sveriges Trafikskolors Riksförbund och fortfarande

aktiv inom Motorförarnas Helnykterhetsförbund. Av Ludger Grote fick vi veta att obehandlad sömnapné är lika trafikfarlig som att ha alkohol i blodet när man kör. Där fick vi alla något att tänka på! Även jag, som i alla år kämpat för nykterhet bakom ratten. Ja, det var en väckarklocka, menar Frank Gunnarsson.

Gratis CPAP i Västra Götaland

Inom Apné Väst förstår man att upplysning måste bli huvudspåret även fortsättningsvis. Några ekonomiska krav på landstinget har man inte och behöver därför inte driva den typen av frågor. Här i Västra Götaland är nämligen utrustningen 'gratis', d.v.s. bekostas av skattekollektivet fullt ut, vilket är ganska unikt vid en



Sten Gustavsson idag ordförande i Apné Väst.



Frank Gunnarsson var med från början.

jämförelse med landet i övrigt.

Möjligen saknar man en *regelbunden årlig uppföljning* likt den som finns inom många andra landsting. Men här är det väl bara om *Transportstyrelsen* vill veta hur behandlingen fungerar som sömnklinikerna kontrollerar hur behandlingen fungerar, d.v.s. pratar med patienten och läser av maskinen. Detta för att kunna skriva ett intyg om hur behandlingen fungerar, vilket är ett krav från Transportstyrelsen om patienten vill behålla körkortet, framför allt om körkortet har en extra 'behörighet'.

Svårt värva medlemmar

Idag består Apné Väst av ca 230 medlemmar, vilket naturligtvis är alldeles för få om man jämför med antalet behandlade apnoiker som finns i länet. Samtidigt är det inte så lätt att nå ut till alla användare för att värva medlemmar. Landstinget och sömnklinikerna är förhindrade att lämna ut adresser på sina patienter och att annonsera kostar pengar. Ofta försöker man hålla möten i samarbete med diabetesföreningen, som i Alingsås exempelvis, i Kunskapens Hus.

FORTSÄTTN. NÄSTA SIDA.



Max Lindskog veteran och en av grundarna.



Här i Frölunda Kulturhus brukar Apné Väst regelbundet informera om sjukdomen sömnapné.

Ett annat försök att finna nya vägar är att anordna öppna s.k. café-träffar. Det har man gjort i Trollhättan, Uddevalla och i Borås. Samtidigt gäller det att ta väl hand om de medlemmar man redan har och inte bara kämpa för att få in fler medlemmar.

Samarbete med ABF

På programmet i år står tipspromenader och trevliga skärgårdsutflykter med båt, berättar Sten Gustafsson. Man kommer även att hålla i ett antal mask-kurser, som man vet att många medlemmar uppskattar.

Maskkurser kommer att genomföras i samarbete med studieförbundet ABF, vilket på sikt kan leda till att göra Apné Väst mer känt för apnoiker runt om i regionen. Faktum är att föreningen sökt medlemskap i ABF. Siktet är förstas inställt på regelrätta studiecirklar i ämnet sömnapné och skötsel av utrustning. Tänk bara möjligheten att få komma med i studieförbundets kurskatalog!

Frölunda Kulturhus

Sedan tidigare är man medlem av HSO, Handikappförbundens Samverkansorgan (under namnändring) och ämnar också delta vid träffar, konferenser och kurser anordnade av HSO.

På 'Hälsoteket' i Frölunda Kulturhus ställer föreningen regelbundet upp med information och gratis rådgivning för alla intresserade på väg till och från olika aktiviteter i huset.

Frölunda Kulturhus är ett kommunalt allaktivitetshus "för kropp och själ" där det ständigt förekommer en rad aktiviteter. Här finns bibliotek och café, teater och biograf, simhall och gym förutom all kursverksamhet. Och mitt i detta, på Hälsoteket, brukar alltså även Apné Väst ställa upp med infor-

över nödvändiga koder och lösenord så att någon annan i föreningen kunde ta över. Därför är denna sida just nu helt bedrövlig med två år gammal information – och omöjlig att släcka ner dessutom(!) Webhotellet ligger i Köpenhamn och först om ett år kommer sidan att tas bort med automatik.

Drömläget som husorgan

Ett stort steg var förstas beslutet att i fortsättningen betrakta Drömläget som sin tidning och husorgan vid sidan av snabba mejl och andra enklare utskick till medlemmarna. Genom Drömläget vill man kunna erbjuda medlemmarna intressant läsning som inte nödvändigtvis handlar om den egna föreningen eller om den egna regionen.

Som när vi under hösten i Drömläget kunde läsa om sambandet mellan sömnapné och trafiksäkerhet med utgångspunkt från en stor trafiksäkerhetskonferens i Dalarna. Här kunde läsarna ta del av Transportstyrelsens nya bestämmelser beträffande körkort och sömnapné, numera gällande i hela EU. Det handlar om skyldigheten för den som lider av sömnapné att med jämna mellanrum visa upp läkarintyg på att man har en *fungerande behandling* vid sömnapné. Detta om man vill behålla sitt körkort.

Annan intressant läsning

I Drömläget finns också den mycket uppskattade 'Fråga Doktorn-spalten' som torde intressera alla varhelst man bor i landet. Artiklar rörande nya produkter eller nya behandlingsmetoder likaså.

Drömläget kommer också att fungera sammanhållande när nu olika lokala föreningar går samman om en gemensam hemsida – för att inte tala om när man i framtiden går samman i ett gemensamt riksförbund. ■



Medlemmarna i Apné Väst samlas till årsmöte. Foto: Sten Gustavsson

Nya tag i Apné Väst

Årsmötet i Apnéföreningen Väst avhölls i år på Nordengården, en föreningsgård som ägs och drivs av IOGT-NTO-kretsen i Göteborg (och som ligger på Stockholmsgatan för övrigt...). Till mötet hade ett 30-tal medlemmar infunnit sig. Förutom en rad utställare var även Ludger Grote, överläkare och forskare vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg, inbjuden.

Ludger Grote är en av landets främsta experter på sömnapné. Här på mötet berättade han om den många gånger oresonliga dagtrötthet som följer vid obehandlad sömnapné, vilket kan inverka på eventuellt körkortsinnehav. Nuförtiden kräver nämligen körkortsmyndigheten regelbundet läkarintyg på att behandlingen fungerar för att patienten skall få behålla sin behörighet på körkortet.

Förutom intressanta produktnyheter och intressanta föredrag fick medlemmarna

inblick i föreningens verksamhet under det kommande året. Sålunda tänker Apné Väst genomföra studiecirklar i samarbete med ABF. Dessa kurser kan då komma att handla om sådant som skötsel av CPAP med tillhörande slangar och mask.

Apné Väst kommer även att intensifiera samarbetet med olika pensionärsföreningar och olika patientföreningar. Den regelbundet förekommande informationen/rådgivningen på Hälsoteket i Frölunda Kulturhus fortsätter.

På mötet informerades medlemmarna också om det intensifierade samarbetet med landets övriga apnéföreningar med siktet inställt på ett riksförbund. Stora förväntningar finns även på den nya gemensamma hemsidan och på den alltmer rikstäckande patienttidningen Drömläget.

Men ett årsmöte innebär även val av styrelse och revisorer.

På mötet valdes således Sten Gustavsson till ordförande för 2017. Övriga invalda för en tid av två år blev Göran Sjöstrand, Kurt Petersson och Els-Britt Henning. Kvar i styrelsen året ut sitter Bo-Lennart Larsson, Vanja Berg Åsman. Till att ersätta Kerstin Allgulander, som avlidit under året (se huvudartikel) valdes nu Reidar Hermansson till att sitta året ut.

Följande valdes därefter till att fungera som ersättare/styrelsuppleanter under 2017: Frank Gunnarsson, Agneta Johansson, Inger Svensson och Leila Hemmingsson (samtliga omvalda).

Till revisor för 2017 valdes Kjell Gustavsson med Willhem van Berlekom som ersättare. Någon valberedning kunde ej utses p.g.a. bristande intresse för just den uppgiften (vilket är ett vanligt förekommande problem i föreningar "som fungerar" och saknar interna stridigheter).

D.W.

Styrelsens konstituering

Styrelsen har efter årsmötet även haft ett konstituerande styrelsesammanträde. De stadgeenliga arbetsuppgifterna inom styrelsen kom därvid att fördelas på följande sätt:

Ordförande: Sten Gustavsson (vald på årsmötet)

Vice ordförande: Göran Sjöstrand
Kassör: Kurt Petersson

Sekreterare: Bo Lennart Larsson
Vice sekreterare: Vanja Berg Åsman
Ledamot: Reidar Hermansson

Ledamot: Elsbritt Henning
Ledamot/ersättare: Frank Gunnarsson
Ledamot/ersättare: Agneta Johansson
Ledamot/ersättare: Inger Svensson
Ledamot/ersättare: Leila Hemmingsson

På sammanträdet beslutades även att en poängpromenad kommer att hållas ute vid Nääs Slott den 9 september. Styrelsen återkommer med mer information längre fram.



Medlemmarna lyssnar till Ludger Grote som berättar om den farliga tröttheten som följer med obehandlad sömnapné.

Foto: Sten Gustavsson



Ulla Söder höll i en lite "utökad maskskola" denna gång när hon berättade om den avancerade teknologi som ligger bakom en modern mask av idag.



Resmed kunde denna gång visa upp sina nya maskar i AirFit 20-serien, ett resultat av stora tester med inskannade ansikten, masstester och djupintervjuer.



Nadia Bracken från Resmed lyfte fram fördelarna med telemedicin när det gäller just sömnnapné. D.v.s. möjligheten till distansövervakning av CPAP-användare.



Hans Baastad från Somnomed visade upp en antiapnébettskena med inbyggt chip med kapacitet att lagra sex månades 'sömndata'.



Efter att ha besökt utställarna samlar sig medlemmarna för att lyssna till föredrag och genomföra ett årsmöte i Apnéföreningen Stockholm.



Allt fler använder antiapnébettskena för att undvika andningsuppehåll. Fungerar vid mild och måttlig sömnnapné. Roine Jönsson demonstrerar.

MYCKET PÅ PROGRAMMET NÄR STOCKHOLMARNAS SAMLADES TILL ÅRSMÖTE:

Årsmöte med mervärde

Årsmötet i Apnéföreningen Stockholm bjöd som vanligt på mycket mer än "bara" på ett årsmöte. Förutom att flera av utställarna kunde visa upp verkliga nyheter och fick vi även en lektion i Ullas Maskskola som denna gång trängde djupare i ämnet än någonsin tidigare. Och Nadia Bracken lyfte fram telemedicin som ett framtidsprojekt som tyvärr har det lite trögt i portgången.

TEXT OCH FOTO: DAN WIKSTEN

Kvällen började annars med att medlemmarna prickades av vid ingången eftersom det denna gång trots allt handlade om ett årsmöte som kräver att det finns en röstlängd. Som tack fick besökarna en gratislott i stora medlemslotteriet. Sedan var det bara att ta sig en kopp kaffe med smörgås och mingla vidare in bland utställarna. Och faktum är att här fanns en hel del nyheter att ta del av denna gång.

Maskerna allt bättre

Det gäller bl.a. nya maskar där utvecklingen går fort, allt för att vi skall få bästa komfort. En nyhet är att vi kan få band med magnetfästen istället för clips (som ibland är omöjliga att få på plats). Något

företag lägger ner förmögenheter på att utvärdera hur ansikten ser ut *egentligen* för att sedan göra en mask som passar alla. En annan tillverkare bjuder på "bästa utsikten" med masken fastspänd.

Över huvud taget tycks de olika tillverkarna av masker förststått att vi har behov av känna oss fria där i sängen och inte fastlåsta och avskurna från verkligheten runt om (som det nu är många gånger). Även tillverkarna av antiapnébettskener gör vad de kan därvidlag. Idag finns apnéskenor som tillåter att man dricker och pratar med skenan kvar i munnen.

Ullas Maskskola 2

Just den här kvällen fungerade Resmed som värd och sponsor. Och här hade vi

blivit lovade att än en gång få ta del av "Ullas Maskskola" som blivit mycket populär. Det handlar alltså om Ulla Söder från Resmed som brukar berätta för oss hur man bäst "kommer överens" med sin mask. Vi har då fått höra hur viktigt det är att vi regelbundet gör ren våra masker med mild tvållösning av något slag.

Och en återkommande fråga från publiken har varit huruvida vi bör ha destillerat vatten i våra befuktare eller om det räcker vanligt kranvatten (svaret är kokat avskalat kranvatten).

Maskens teknologi

Men denna kväll valde Ulla Söder att tränga lite djupare i maskernas fascinerande värld. Så för att ge lite perspektiv – och visa på att utvecklingen av

maskerna är en ständigt pågående process – så inledde Ulla Söder med att göra en liten historisk återblick och samtidigt ge en beskrivning av vad som kan kallas "maskens teknologi".

CPAP:en som sådan uppfanns ju så sent som 1981 av Colin Sullivan i Sydney, Australien. 1989 startade han företaget Resmed tillsammans med ytterligare några entusiaster. Företaget är idag världsomspännande men faktum är att fortfarande sker all produktion av masker i Sydney i Australien.

Masken det viktigaste

Att ta fram en mask idag handlar om flera år av arbete. D.v.s. att ta fram en mask som brukaren trivs med och som inte läcker.

Faktum är att nästan alla som fuskar – eller helt upphör med sin behandling – gör det för att de inte är vän med masken. Tillkommer att övertrycket i masken kanske stör den som ligger bredvid. Att det blåser på sängkamraten! Eller på annat sätt väsnas och stör.

Just *utventileringen* av luften har därför ägnats mycken forskning. På Resmeds klassiska masker (som på klassikern *Mirage Quattro*) har man därför borrar koniska lufthål riktade åt olika håll för att minimera kraften i luftströmmen. De nya maskerna i *AirFit-serien* har åter nya lösningar på "problemet" med utventilering.

Ballongtekniken ersatt

Mirage Quattro var (är) ju dessutom utrustad med dubbla väggar i mjukdelen, vilket var helt banbrytande när den kom. Tekniken var smått genialisk med en yttre och en inre mjukdel som sluter tätt med hjälp av en slags "ballongteknik", vilket gör att man slipper spänna banden så hårt. De nya maskerna i AirFit-serien har inte samma dubbelväggsteknologi som den i Quattron. Dubbelväggen är borta, men mjukdelarna i masken är istället *olika mjuk* på olika ställen för att på så sätt sluta tätt mot ansiktet! Resmed kallar den nya mjukdelen för *Infinity-Seal*.

Hur bli vän med sin mask?

Ulla Söder berättade att "ingenjörerna i Sydney" förststått att just maskerna är och har varit den vanligaste orsaken till att folk ger upp och slutar använda sin CPAP över huvud taget. Vilket gjorde att man bestämde sig för att ta fram en mask som passar alla. Resultat blev nya *AirFit F 20* (helmask) och *AirFit N20* (näsmask), som bägge finns i en modell för henne och för honom.

Människor ser faktiskt olika ut, vilket är en utmaning i sig. På Resmed började man därför att skanna in tusentals ansikten för att man skulle få en (vetenskaplig) bild av hur människor verkligen ser ut innan man började tillverka sin nya AirFit 20. Därefter har man gjort stora globala "tester i verkligheten" på faktiska patienter enligt ett bestämt protokoll. Tillkommer djupintervjuer med varje patient.

I dessa internationella "tillpassningsstudier" fick hela 500 patienter sova sju(!) nätter med den nya helmasken och 200 med den nya näsmasken. Utifrån testprotokoll (objektiva fakta) och djupintervjuer (subjektiva fakta) fick ingenjörerna i Sydney förbättra masken allteftersom. En viktig förutsättning i testet var att patienten själv skulle få masken att passa utan hjälp.

Telemonitoring ett framtidsprojekt

Efter Ulla Söder blev det dags för Nadia Bracken, också från Resmed, att berätta om den inbyggda trådlösa funktion som den nya *AirSense-apparaten* från Resmed

erbjuder. Och hur man kan aktivera sin AirSense-CPAP till att automatiskt skicka trådlös (patientanpassad) information till något som heter *My Air*. Här på My Air kan patienten sedan själv se alla data om hur natten har varit på sin dator, surfplatta eller sin smartphone.

Det har visat sig att intresset för den egna behandlingen – och därmed benägenheten att fullfölja sin behandling natten igenom – ökar avsevärt om man kan studera resultatet på sin smartphone.

Trögt i portgången

Tekniken finns alltså, menade Nadia Bracken. Då är det betydligt sämre ställt med det politiska intresset inom våra landsting (eller hos våra fristående sömnkliniker också, för den delen) när det gäller att utnyttja denna 'framtidsteknik' som kallas *telemonitoring* (eller telemedicin) för att följa upp sina patienter på distans. I Sverige är det väl bara *Lung- och Infektionskliniken i Visby* som utnyttjar den nya tekniken när det gäller sömnnapné.

På andra håll är intresset däremot större. I Finland exempelvis har man sett fördelarna med att koppla upp sig mot patientens CPAP och kolla läget. Eller ta emot larm de gånger apparaten skickar ett sådant(!) till sömnkliniken (i fall någonting ser allvarligt ut).

Vanligt i Frankrike

I Frankrike kräver den betalande staten att uppkoppling/telemontoring sker (mycket för att kontrollera att patienten verkligen använder sin dyra CPAP som betalats av straten...).

Många inser att telemedicin hör framtiden till. Även politiker talar gärna om telemedicin och ser det som framtidens melodi. Så Nadia Bracken ser framtiden an med lugn tillförsikt, även om det just nu ser lite trögt ut i portgången. ■



Vinnare i "röstlängdslotteriet" blev Åke Forsberg. Grattas här av Gert Grundström.



Larsgösta Almgren var mötesordförande.

Årsmötet i Stockholmsföreningen

I syfte att upprätta en pålitlig röst-längd hade man i år gjort själva avprickningen mer intressant för medlemmarna. Orsaken var (som vi läst i huvudartikeln) att alla som prickades av fick en gratislott i det stora medlemslotteriet.

Det här gör att vi vet att röstlängden kom att uppta 86 röstberättigade medlemmar, vilket även denna gång gjorde att de färdiggjorda smörgåsarna inte räckte till eftersom många gärna ville ha två! Skämt åsido. Att samlas kl. 17:00 är möjligen inte optimalt. Folk är hungriga vid den tiden.

Till ordförande att leda årsmötesförhandlingarna valdes **Larsgösta Almgren** som kan konsten att sitta mötesordförande vid betydligt stormigare möten än vi kan prestera inom Apné Stockholm. Till

sekreterare valdes Dan Wiksten som även arkiverar protokollen.

Efter de inledande procedurfrågorna kunde man så gå igenom **styrelsens verksamhetsberättelse för 2016** för godkännande.

Av verksamhetsberättelsen framgår att 2016 har varit ett år med full aktivitet kring ganska stora projekt. Sålunda har medlemmarna kallats till fyra fullmatade ('fullmatade' i dubbel bemärkelse). Det handlar om **räkfrossa** på vårmötet och **julgröt** när vi närmade oss jul.

Till varje möte har det kommit mellan 80 till 100 personer. För många så innebär våra möten att man får tillfälle att träffa likasinnade. Om detta får styrelsen ofta kommentarer från medlemmarna. Styrelsen försöker att presentera bra föredrags-hållare med intressanta teman.

Den 27 oktober genomförde föreningen ett trafikevent i Falun i samarbete med **Länsförsäkringar**. Ämnet var här trötthetens avgörande betydelse för trafiksäkerheten. Inbjudna föreläsare var landets främsta forskare och experter inom sina respektive områden. Om detta trafikevent finns ett utförligt reportage att läsa i nr 4/2016 av Drömläget.

Under året har föreningen producerat 4 fullmatade nummer av Drömläget. Tidningen distribueras fr.o.m. nr 2/2016 även till medlemmarna i **Apné Väst** (i Västra Götaland) och till medlemmarna i **Apné Öst** i Östergötland.

Föreningen har även lagt resurser på bildandet av ett **riksförbund** för landets apnoiker, vilket inneburit en del resor. Arbetet med detta arbete fortsätter under 2017. Under 2016 påbörjades även arbetet med vår nya hemsida (se artikel på sid 12 i denna tidning).

Även **styrelsens verksamhetsplan** för 2017 godkändes av medlemmarna. Av den framgår att arbetet fortsätter som hittills när det gäller medlemsmöten, den nya hemsidan, tidningen, ett organiserat samarbete med andra apnéföreningar i landet och mycket annat. Bl.a. kommer föreningen att söka medlemskap i **HSO (Handikappförbundens Samverkansorgan)**.

Ett årsmöte innebär också **val av styrelse**.

a.) Till ordförande för en tid av 1 år omvaldes **Gert Grundström**.

b.) Till att ingå i styrelsen för en tid av 2 år valdes **Johan Pohl** och **Dan Wiksten**. Till att ingå i styrelsen för en tid av 1 år valdes **Leif Lund**. (Ett fyllnadsval efter att **Rolf Makonen Dahlborn** valt att lämna styrelsen i förtid.)

c.) Till suppleant i styrelsen valdes **Liisa Rangborg** för en tid av 1 år.

Till revisor i föreningen valdes **Stieg Ragnar** och till revisorssuppleant **Vanja Larsson**, bägge för en tid av 1 år.



Bettskena fullt tillräcklig för många apnoiker

Det var på medlemsmötet den 15 december, i samband med julgröten(!), som vi kunde lyssna till Britt Hedenberg Magnusson när hon berättade om för- och nackdelar med att som apnoiker använda antiapnébettskena. Vilka är det då som blir hjälpta av en sådan? Hur fungerar den?

TEXT OCH FOTO: DAN WIKSTEN

Britt Hedenberg Magnusson är docent och specialist i ämnet **bettfysiologi** som står för tuggapparatens anatomi, funktion och fysiologi. Hon är vidare klinikchef vid **Eastmaninstitutet**, en smått klassisk tandvårdsenhet invid Vasaparken i Stockholm. (Här har de flesta stockholmare någon gång varit – som barn om inte annat.) Numera är Eastmaninstitutet en del av **Folktandvården**.

På kliniken för bettfysiologi är man experter på att bota patienter med sömnapné med hjälp av en antiapnéskena. Faktum är att närmare hälften av all behandling av sömnapné i landet sker med antiapnéskena. Antalet apnépatienter ökar stadigt och i Sverige ordinerar ungefär 10.000 nya patienter specialanpassade bettskenor varje år! Klart att många undrar vad den går ut på.

Tolereras bättre av patienten

Metoden anses något mindre effektiv jämfört med CPAP, men tolereras å andra sidan i många fall bättre av patienten, d.v.s. patienten sköter sin behandling bättre.

Bettskenan passar också bäst för den

som inte har alltför grav sömnapné – men som likväl *har* allvarlig sömnapné. Bettskenan kan också vara ett bra alternativ för den som besvärar av kraftig snarkning (som framför allt besvärar andra), utan att för den skull själv lida av regelrätta andningsuppehåll.

Britt Hedenberg Magnusson berättade till att börja med vad sömnapné är för någonting, vilket de flesta i publiken möjligtvis visste, men hon berättade också mycket som vi inte visste. Vilka apnoiker som eventuellt kan klara sig med en antiapnéskena exempelvis.

Beprövad metod

Metoden går ju ut på att man med hjälp av en specialkonstruerad bettskena (med en över- och underdel) "lyfter" fram käken något vilket öppnar upp svalget och luftvägar. Metoden uppfanns redan på 1930-talet, mest för att hjälpa barn med andningssvårigheter nattetid p.g.a. uttalat liten haka och med tungan långt bak i svalget.

Varje individ får sin egen bettskena utprovad av tandläkare specialutbildade tandläkare, varav det i Sverige finns runt

250 sådana. Bettskenan förväntas sedan hålla i 4–5 tills det är dags att byta till en ny.

Vid utprovning är det viktigt att tänderna är någorlunda intakta. Det är viktigt ty samtliga tänder belastas lika mycket. För Britt Hedenberg Magnusson och hennes kolleger gäller det att undvika bettförändringar eftersom den risken finns på sikt. Hon avrådde därför för de billiga 'snarkskenor' som finns att köpa på apotek eftersom dessa med stor sannolikhet ger just bettförändringar.

Biverkningar kan förekomma

De flesta av dagens antiapnéskenor består av två skenor (s.k. *duo block*) som går att justera för att lyfta fram underkäken mer eller mindre. Den här justeringen bör dock göras efter konsultation av en tandläkare

eftersom det i möjligaste mån gäller att undvika de tråkiga biverkningar som *kan* följa samband med bruk av antiapnéskena, nämligen ont i käken, ont i tänderna (tandfrakturer eller lossade kronor), problem med slemhinnan i munhåla och hals samt bettförändringar. Över huvud taget ville Britt Hedenberg Magnusson inte släta över de problem som kan följa med antiapnébettskenan. (Även om problemen tenderar att minska med tiden vid användande.)

Hon visade också upp 'positiv' statistik som visar att behandlingsresultaten är mycket lyckade i de allra flesta fall även om vi skall veta att det *bara* är patienter med *mild* eller *måttlig* sömnapné som kan komma ifråga. D.v.s. bara den med högst 30 apnéer (eller hypopnéer) i timmen.

En bettskena med datachip

Dagens apnébettskenor är hur som helst betydligt mer bekväma och snälla mot användaren än äldre tiders. Med dagens apnébettskena kan du prata, dricka (eller gaspa!) eller sova med läpparna slutna.

Bettskenan från **Sommodent** påminner oss verkligen om att vi befinner oss i en ny tid. Just denna bettskena är nämligen utrustad med ett litet chip/dataminne(!) som registrerar om, och hur, patienten sover – *och sedan lägger detta på minnet!* Hela sex månaders 'sömndata' kan bettskenan lagra i sitt lilla minne, ett minne som laddas ner och töms (tar en minut) på sömnkliniken för sömnanalys!

(Gången för att få en antiapnébettskena är följande: Husdoktor på den egna vårdcentralen skickar remiss till en öron-näsahalsläkare för utredning av sömnstörning. Denne skickar remiss till tandläkare för vidare utredning efter att först ha låtit utvärdera graden av sömnstörning.)

Njut av utsikten

AmaraView
Ingen helmask på marknaden har ett sådant synfält

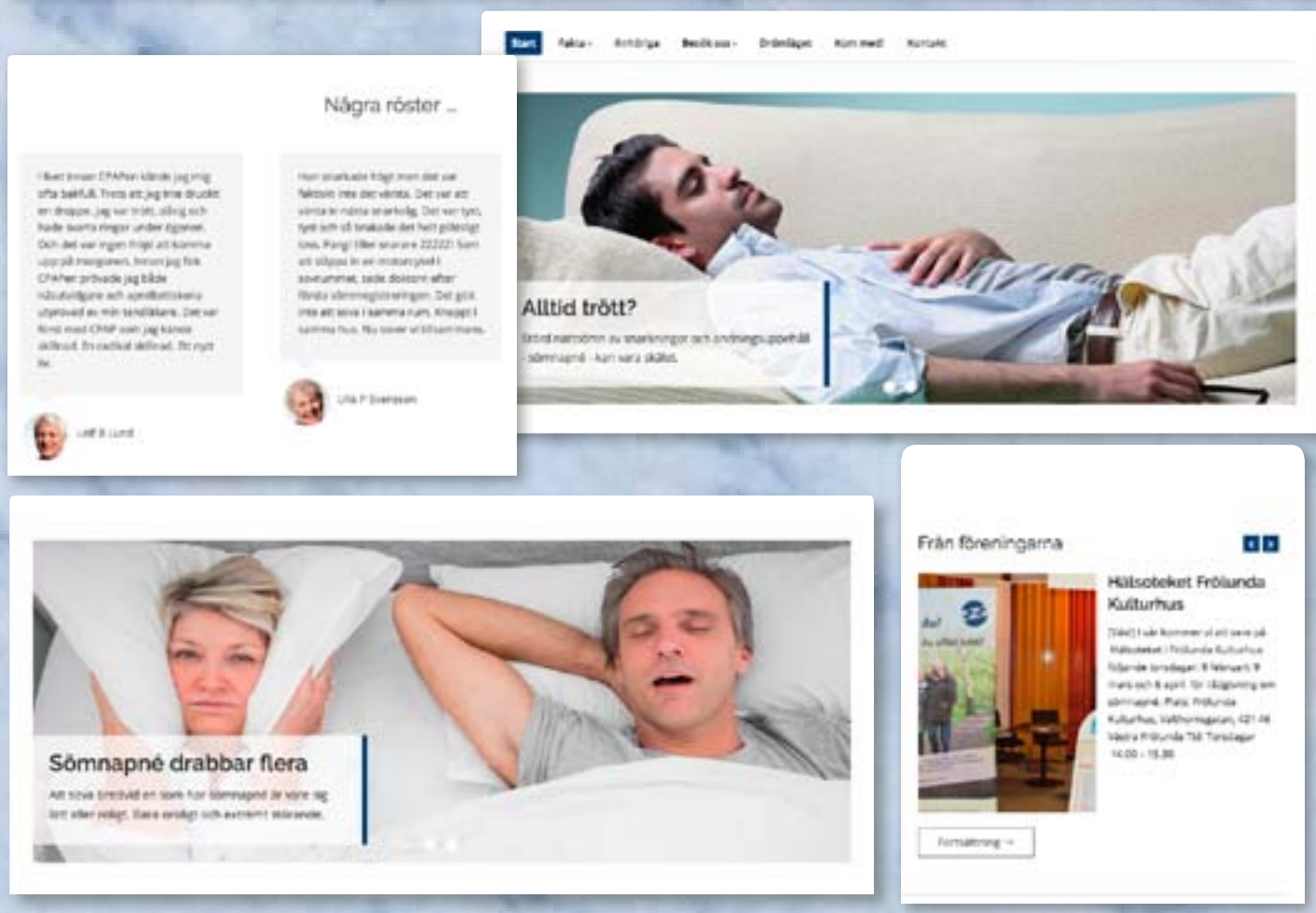
Som medlem i Apnéföreningen erhåller ni alltid 10 % rabatt på maskor och tillbehör. Kontakta Melins Sjukvårds-butik för mer information.



Kungsgatan 53 Stockholm, tel. 08-10 6713

PHILIPS





Vår nya hemsida är nu klar!

Att bygga upp en hemsida är ingen barnlek. Att sedan, när hemsidan väl är på plats, underhålla densamma och hålla den aktuell är heller ingen lätt sak. Därför finns det nu all anledning att glädjas åt vår nya hemsida och åt vår nye webmaster.

TEXT: DAN WIKSTEN

Fram till nu har det alls inte sett bra ut när det gäller våra lokala förenings olika hemsidor. Någon har helt inaktuell information (omöjlig att korrigera dessutom), en annan är synnerligen svårarbetad (utan dyr expert hjälp). Åter andra föreningar saknar egna hemsidor helt!

Drömmen har därför varit en gemensam hemsida, en välkommande portal med tydliga "underavdelningar" för respektive lokalförening. På den gemensamma sidan – portalen – skulle alla hamna som söker mer allmän information om sömnapné. Det kan handla om medicinsk information, nya produkter, gemensamma event och liknande. På 'lokallnivå' skulle medlemmarna i en lokal förening kunna se vad som är på gång, eller vad som hänt, inom den *egna* föreningen.

På vår nya hemsida finns redan nu möjligheten att se på en film med Dr *Richard Harlid* (känd för våra läsare sedan många år p.g.a. sin mycket populära Fråga Doktorn-spalt) där han förklarar vari sjukdomen *sömnapné* består.

Fler liknande filmer kommer att läggas in framöver. På hemsidan kommer också att finnas en rad intressanta länkar att klicka på. Det kan gälla länkar till olika sömnkliniker och specialister eller till olika tillverkare/leverantörer. Allt detta innebär att en dröm har blivit verklighet!

Den nya hemsidan – med portal med lokala underavdelningar – har tagits fram av kreativa och professionella web-designers. Främst skall *Karin Holmqvist* från företaget *Tanke Till Tal* framhållas. Tillkommer att *Leif "Ludde" Lund* (medlem och styrelseledamot i Stock-

holms-föreningen) har varit synnerligen behjälplig i arbetet med att ta fram den nya hemsidan. Adressen till hemsidan är apneforeningen.se.

Dock. Alla kan göra fel, erkänner *Leif "Ludde" Lund*. Det kan handla om innehållsfel, språkfel, eller länkar som inte fungerar. Nu vill han därför ha hjälp från alla att "hitta fel"! Den som hittar flest fel belönas! Har du synpunkter på hur hemsidan skulle kunna utvecklas till något bättre? Kom med förslag! Även här finns möjlighet att vinna fina priser.

Fel, respons och synpunkter skickas till web@apneforeningen.se.

Genom att sedan gå in på www.apneforeningen.se/finn-fel/ kan man se hur ställningen är mellan de tävlande i "Finn fel-tävlingen". Tävlingen pågår maj månad ut ■

Z1™ auto



Upplev smidiga Z1™ Auto CPAP

Z1™ Auto levereras med auto-CPAP-algoritmen som svarar på ditt individuella andningsmönster, och den nya mobil-appen nitelog™ som automatiskt synkar sömndata till din mobila iOS- eller Android-enhet. Att leva med sömnapné blev just lite lättare.



Nitelog™ Mobilapp

Endast för Z1™ Auto



Företagsvägen 1 · SE-435 33 Mölnlycke · Sweden
Phone +46 31 86 88 00
www.breas.com

BREAS

© 2017 Breas Medical – All rights reserved. MAR-5954-v.1.0



Liten lägesrapport från Patric Ilar och Apné Öst

Det är möjligt att Apnéföreningen Öst inte har gjort så mycket väsen av sig hittills. Av lägesrapporten nedan framgår i alla fall att man är på gång. Och kanske skall vi påminna om att det är föreningens ordförande, Patric Ilar, som håller i den synnerligen livaktiga Facebook-gruppen "Sömnapné- & Snarkgruppen"! Här följer hans lilla lägesrapport.

TEXT: PATRIC ILAR

Nu är vintern äntligen över här i Östergötland med omnejd och solen börjar värma gott. Detta påverkar så klart humöret till det bättre och det kan nog behövas här och var.

Under vintern har jag påbörjat ett arbete med att få igång kampanjen "Sov gott om natten - Bli pigg bakom ratten", en kampanj

liknande den som Apnéföreningen i Stockholm har genomfört vid två tillfällen nu.

Jag har därför varit på ett inledande möte med *Länsförsäkringar i Östergötland*, där även två deltagare från *Länsförsäkringar i Småland* var närvarande.

De blev mycket intresserade av idén och är villiga att utveckla ett samarbete med oss. Arbetet ligger ännu i sin linda, men

senare i år ska vi absolut försöka få ihop detta till något bra.

Våren har tyvärr inte gått min väg riktigt som jag önskat p.g.a. att jag i skrivande stund är långtidssjuk vilket har gjort att jag inte kunnat ägna all tid åt arbetet med föreningen som jag önskat.

Men jag har en positiv grundinställning och som ni vet är föreningen något jag brinner för så vi kommer med all säkerhet att få fart på hjulen igen.

Arbetet med vår hemsida fortskrider. Vår kassör och tillika webmaster, *Johannes Hansen*, ägnar mycken ledig tid åt att färdigställa vår hemsida å det snaraste.

Jag har även fått kontakt med *Sömnlab* på *Vrinnevisjukhuset* i Norrköping, som är en "filial" till *Sömnlab* på *Universitetssjukhuset* i Linköping. Det handlar förstås om medlemsvärning.

Vi kommer nu att förse dessa kliniker med vår nya broschyr som föreningen har låtit ta fram i samarbete med andra apnéföreningar för att locka till medlemskap.

Denna broschyr kommer att delas ut till alla nya patienter som kommer till dessa sömnlab.

Jag brukar också ha med mig broschyrer när jag är ute och föreläser om *Sömnapné & Snarkning*.

Min personliga önskan är att våren ska medföra att jag får ny energi för att göra vår förening till en livfull förening.

Men först och främst ska vi snarast möjligt försöka få till ett årsmöte som jag hoppas vi snart kan genomföra.

Med detta vill jag önska er alla en riktigt skön vår och ber er att hålla ögon och öron öppna efter evenemang, möten och dylikt där vi skulle kunna tänkas delta.

*Med vänlig hälsning
Patric Ilar,
ordförande i Apnéföreningen Öst*



tillblivelsen av en apnéförening i Dalarna.

Han inser behovet

Det var på det stora trafiksäkerhetsseminariet i Falun i höstas som Björn Sonnentheil till fullo förstod vikten av att upptäcka och åtgärda sömnapné. Alltmer såg han kopplingar mellan obehandlad sömnapné och en rad följdsjukdomar – förutom den allvarliga dagtröttheten. Och det var i den här vejan som han bestämde sig för att försöka dra igång en patientförening i Dalarna.

Björn Sonnentheil

har då börjat med att kontakta Avesta Sömnlab för att förhöra sig närmare om hur man arbetar där. Han fick förstås mängder av intressant information och även synpunkter och tips på hur en patientförening skulle kunna verka och arbeta.

Vill informera och påverka

– Det framstod allt tydligare att vi behöver en patientförening här i Dalarna, säger Björn Sonnentheil. Det handlar om att upplysa och informera allmänheten om vår sjukdom, men även – inför våra politiker – påvisa orättvisor landstingen emellan när det gäller behandling av sömnapné.

– Jag hoppas att det finns tillräckligt många här i Dalarna som är intresserade av att föreningen ska bildas och komma igång. Min tanke är nu att starta upp med de tekniska bitarna såsom organisationsnummer, bankkontonummer, bankgiro och liknande. Och hitta en lokal där vi kan ha våra möten.

Skall göra ett första utskick

Därefter kommer man att skicka ut ett informationsblad till boende i Dalarna, men som idag idag har en koppling till Stockholmsföreningen och som förhoppningsvis skulle tycka att en koppling till sin egen region skulle vara intressant.

Men för att göra allt detta efterlyser Björn Sonnentheil fler som kan hjälpa till med bildandet av föreningen. Han vill att alla som är intresserade skall höra av sig till föreningens nya e-postadress som är: apneforeningen.dalarna@gmail.com

– Skriv ner dina tankar om – och på vilket sätt – du tror att du i någon form kan hjälpa till, uppmanar Björn Sonnentheil. ■

En apnéförening i Dalarna.

Som vi kunde läsa i förra numret av Drömläget så kommer det att bildas en apnéförening även i Dalarna med omnejd. I förra numret kunde vi nämligen läsa om Björn Sonnentheil som åtagit sig arbetet med att dra igång Apné Dalarna med stöd från Stockholmsföreningen, som gärna ser att det den här typen av patientföreningar bildas lokalt runt om i landet.

TEXT OCH BILD: DAN WIKSTEN

Det är viktigt med lokala patientföreningar. Dels är det många frågor som är just lokala eftersom det ofta är olika lösningar när det gäller sjukdomen sömnapné syndrom inom olika landsting, olika regioner. Samtidigt är det viktigt att de olika föreningarna stödjer varandra eftersom vi på sikt måste få till en harmonisering när det gäller landstingens olika åtagande och skillnad i ambitionsnivå beträffande patienter som lider av sömnapné. Det är därför Stockholmsföreningen gärna ställer upp med råd och råd varhelst man önskar dra igång en lokal förening.

Dalarna ligger långt fram

Att just Dalarna står på tur är intressant eftersom man i Dalarna har kommit långt när det gäller att kartlägga förekomsten av sömnapné. Här har man bl.a. haft ett försök med *screening* av vissa patienter som kommit till vårdcentralen, som kanske kommit för något helt annat, en helt annan åkomma.

Visar det sig att patienten haft diabetes typ 2 i kombination med ett högt BMI-

värde har patienten erbjudits en sömnundersökning. Detta eftersom man vet att patienter med typ 2-diabetes och övervikt påfallande ofta även lider andningsuppehåll nattetid. Kanske utan att veta om det. Det är detta som kallas *screening*, alla undersöktes utifrån en misstanke om sömnapné och trots att patienten inte sökt för detta.

Avesta Sömnlab

I Dalarna ligger även *Avesta Sömnlab* som torde vara en av landets mest framåtblickande sömnkliniker. Det var alltså härifrån som projektet med att få ut den inledande sömnundersökningen till 'vårdcentral-nivå' initierades och leddes.

Det var även här i Avesta som ett stort lastbilsäkeri län screena sina anställda chaufförer i syfte att upptäcka eventuell (ännu ej upptäckt) sömnapné hos sina chaufförer (se tidigare nummer av Drömläget). Även detta ett projekt som kunde genomföras tack vare Avesta Sömnlab.

Det är alltså många intressanta saker som händer och sker i Dalarna. Därför är det med stort intresse vi följer

Tänk smått

Tänk marknadens minsta antiapnéskena.

Narval CC™ är en antiapnéskena för behandling av obstruktiv sömnapné och snarkning hos vuxna.

Den innovativa designen gör att du kan prata och dricka medan du använder skenan.

Läs mer på ResMed.com/Narval

Narval™ CC

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

ResMed

Besök vår webshop mySleep.ResMed.com när du behöver en ny andningsmask eller tillbehör

Här hittar du även andra produkter som kan förbättra din sömn!

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

mySleep
by ResMed



Med hustrun och CPAP:en mot Abu Dahbi och Dubai

Det var i våras som Gert Grundström reste till Abu Dahbi och Dubai tillsammans med sina två bästa vänner – nämligen tillsammans med hustrun och med sin CPAP(!). Den senare en Resmed Air Sense 10 som höll honom uppkopplad även nattetid när han sov. Här är hans berättelse.

TEXT OCH BILD: GERT GRUNDSTRÖM

Det innebar att jag även i den stora sköna sängen på det stora fina hotellet hade sällskap av min hustru och livskamrat Irene, men samtidigt var uppkopplad till sömnkliniken därhemma (i detta fall till Resmeds motsvarighet).

Min andra vän och livskamrat är nämligen en Air Sense 10 (uppkopplad till något som heter *MyAir*), vilket innebar att varje andetag jag tog om nätterna registrerades! Eventuella andningsuppehåll eller maskläckage likaså.

Skrämmande framtid eller...?

Visst. Det låter som vore det hämtat ur George Orwells skrämmande framtidsvision ”1984” – ”Big Brother is watching

you”, men det är intressant att konstatera, att saker som upplevdes som kusliga och totalt främmande för 30 – 40 år sedan, nu upplevs helt naturliga. Vi är uppkopplade. I apnévärlden kallar vi det telemonitorering, eller telemedicin, och har tagits fram för att vi apnoiker skall må bra. Någon (Big Brother?) håller ett öga på din sömn och slår larm någonting går snett...

Otrolig förvandling

Hustrun och jag hade bestämt oss för att åka till Abu Dahbi och Dubai för vi ville se hur dessa platser hade förvandlats från öken till två hypermoderna platser dit folk från hela världen nu åkte. Historiskt var här pärlfiske den viktiga näringen och Abu Dahbi var just huvudorten för pärlfisket i Persiska viken. Och visst kan man än idag

köpa pärlor här, men idag kan man även köpa allt annat!

Vi landade på en modern flygplats och inkvarterades i ett av de många lyxiga hotellen. Dagen efter så började vår utforskning av Abu Dahbi som är huvudstaden i *Förenade Arabemiraten* och i Emiratet Abu Dahbi, det största av sju emirat som utgör Förenade Arabemiraten. Det bor över en miljon invånare i staden, varav över 80 % är utländska gästarbetare.

Föredömligt miljövänlig

Ett bit bort från Abu Dahbi byggs nu *Masdar City*, en helt ny stad, där första etappen var färdig 2016. Hela staden planeras att vara färdig mellan 2020 och 2025 och ge plats åt 50 000 invånare. Initiativtagare och finansör till projektet är Abu Dhabis

regering. Förhoppningen är att Masdar City skall bli ett föredöme, nämligen som genomgående miljövänlig stad helt fri från koldioxidutsläpp, avfall och bilar.

Imponerande byggnader

Den mest imponerande byggnaden i Abu Dahbi är utan tvekan *Schejk Zayed-moskén* som blev klar 2007. Den är döpt efter Sheik Zaued bin Sultan al Nahyan som var grundare av och den förste presidenten i Förenade Arabemiraten. Den räknas till världens tredje största moské och har plats för 40.000 personer varav 7.000 i den största bönesalen.

Moskén har fyra minareter med en höjd på 107 meter vardera. I vanliga fall tillåts inte icke-muslimer inne i en moské, men Sheik Zayed Mosque utgör ett undantag. Man är naturligtvis oerhört stolt att kunna visa upp detta religiösa monument fullt av marmor och guld.

Tidigare en fiskeby

Emiratet Dubai grundades 1833 när ätten *AL Maktoum* med 800 följeslagare slog sig ner på västra sidan om Dubaiviken Khor Dubai vid fiskebyn Bur Dubai. Idag så långt ifrån en ’liten fiskeby’ man kan komma. Dubai upphör aldrig att imponera. Allt känns storslaget och påkostat. Men också lite märkligt och konstgjort. Detta är kanske inte en plats man går och längtar tillbaka till, men en plats det är roligt att ha sett och ha bekantat sig med. ■

Lite fakta

Dubai är ett av sju emirat i landet som heter Förenade Arabemiraten, en federation bestående av sju emirat (furstendömen). Centrala Dubai ligger vid kusten av Persiska viken och gränsar mot emiratet Abu Dhabi i sydväst och sydost samt emiratet Sharjah i nordost.

Dubai är navet i ett sammanhängande stråk av bebyggelse som sträcker sig cirka 90 kilometer längs kusten.

Förenade Arabemiraten har runt 9,5 miljoner miljoner invånare, varav de allra flesta är utlänningar (runt 7,5 miljoner).

Emiratet Dubai, med cirka 2,5 miljoner invånare (2015), har det största invånarantalet och är det näst största emiratet (till ytan) efter Abu Dhabi.

Dubai har en stadsplan för byggande av sammanlagt 56 skyskrapor med en höjd över 300 meter. Arton av dessa är nu färdigbyggda. Kronan på verket är Burj Khalifa, färdigställd 2010, som med sina 828 meter och 163 våningar är världens högsta byggnad. Alla dessa byggnader (och staden i sin helhet) byggs av gästarbetare, företrädesvis från Syd- och Sydostasien. Cirka tre fjärdedelar av emiratets befolkning utgörs av gästarbetare. Här talas därför en mängds språk, främst urdu, hindi, farsi, tamil, malayalam och tagalog. Dubais befolkning består till tre fjärdedelar av män(!).



Schejk Zayed-moskén, en av världens största moskéer med plats för 40.000 besökare — samtidigt!





Medicinska frågor

Richard Harlid

Överläkare
Sömnheten, 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

Kommer det medicin mot sömnapné i en framtid? Bör man använda sin CPAP när man har lunginflammation? Kan sömnapné växa bort med åren?

Frågorna till vår "husläkare" Richard Harlid intresserar säkert de flesta – även denna gång. Från Apné Väst kommer frågan om sömnapné kan växa bort med åren, likaså frågan hur länge man bör använda nässpray efter att ha opererat bort polyper i näsan. Även frågan om ett piller mot sömnapné har viss anknytning till Väst-Sverige eftersom det var i Göteborg man forskade om detta.

Fråga 1

DAN WIKSTEN: För några år sedan förespeglades vi en framtid där vi skulle kunna ta medicin, säg i form av ett piller, som skulle kunna 'bota' sömnapné syndrom. Någon, eller några, skall ha forskat kring detta och nära nog utlovat att medicin var på väg. Hur har det gått med detta? Eftersom vi inte sett av någon sådan medicin så undrar vi: Hur var det man tänkte? Vari låg möjligheten och vari ligger den stora svårigheten?

RICHARD HARLID: Andningen påverkas negativt hos oss alla så fort vi somnar. Kroppens nervsystem med hjärnan som överordnad koordinator – och den som skall ta emot och processa information om exempelvis andningen – fungerar sämre. Styrningen av musklerna som håller svalget öppet fungerar sämre. Ofördelaktig anatomi i svalget kan göra att förutsättningarna för att hålla det öppet försämrats under sömn. Fettinlagring i vävnaderna runt svalget inklusive tungan kan i sig försämma förutsättningarna för att luften skall passera genom svalget. Ökande ålder och vissa sjukdomar försvagar musklerna, som skall hålla svalget öppet. Övervikt, och då framför allt bukfetma kan ge kroppen ökade krav på andningsarbetet eftersom fettet kring och inuti buken försvårar diafragmans arbete. Diafragman står för den största delen av andningsarbetet under sömnen.

Hjärnan känner hela tiden av hur mycket vi andas, hur ofta vi andas och vilket jobb som krävs för andetag. När vissa tröskelvärden för muskelarbetet eller exempelvis koldioxiden i blodet överstigs så svarar hjärnan med en väckningsreaktion (*arousal*) genom att aktivera det så kallade sympatiska nervsystemet, den så kallade *fight-or-flight* (på svenska *flykt- och kamp-responsen*) ett uttryck formulerat av den amerikanske fysiologen *Walter Bradford Cannon*. Vår känslighet/våra tröskelvärden härvidlag varierar från människa till människa.

Slutligen har vi följderna av alla dessa nattliga andningsstörningar. Påverkan på sömn och vakenhet, hjärta, blodkärl, blodleverssystemet (koagulationen) blodförfettning, åderförkalkning samt blodsockerregleringen är de resultat vi känner till och diskuterar mest.

Denna påverkan tycks vara individuell, d.v.s. människor är olika känsliga. Liksom vi vet att en del finns rökare som kan uppnå hög ålder med både friska lungor och friskt hjärta finns det säkert sömnapnoiker som inte skadas av sina andningsuppehåll. Problemet är att vi inte vet vilka och därför behandlar vi alla.

Det är således väldigt komplexa mekanismer och följdverkningar involverade när man lider av sjukdomen sömnapné syndrom och den enda "medicin" som i dagläget, så vitt vi vet säkert, kan hjälpa alla är CPAP, möjligen

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 sömnheten 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.

med undantag av s.k. *tracheostomi* (där man öppnar upp ett lufthål till luftstrupen, en metod som numera endast används i mycket speciella fall).

Apnéskena och svalgoperation kan hjälpa många. Något "apnépiller" finns däremot inte ännu och förhoppningen om en medicin i tablettform, som kan angripa alla ovan uppräknade mekanismer/risker, kommer nog aldrig att uppfinnas (även om man aldrig skall säga aldrig förstas).

Svårigheterna ligger ju i att mekanismerna är så vitt skilda i de olika stegen. Vad man inriktar sig på är att med mediciner förbättra förutsättningarna för exempelvis nervsystemets funktion, receptorens känslighet, viktminskning eller att minimera följdverkningarna. Dessutom gäller det ju också att minimera biverkan av medicinerna vilket inte heller är så lätt.

Fråga 2

DW: Vi har fått som sagt fått in två frågor från medlemmar i Apné Väst. En av frågeställarna är opererad för polyper i näsan och blev i samband därmed rekommenderad att använda nässpray och har nu använt nässpray i två år(!). Men hur länge bör man fortsätta med detta?

RH: Det finns en mängd olika typer av nässpray alltifrån vanligt koksalt till sprayer, som drar ihop kärlen i näsan (det vi oftast kallar förkylningssprayer). Det finns även sprayer med antihistaminer mot allergireaktioner i

läkare förvissa sig om att inga kontraindikationer finns (exempelvis graviditet m.fl.) och att patienten, ofta efter en ganska *hög initial dos*, sedan håller *lägsta möjliga effektiva underhållsdos*. Om man använder detta för långtidsbruk kan det dessutom vara lämpligt med läkarkontroll emellanåt.

Fråga 3

DW: Från västkusten har vi även fått den mycket intressanta frågan: Kan sömnapné växa bort med åren?

RH: Sömnapné syndrom ökar istället med stigande ålder. Svagare muskler i svalget gör det lättare för luftvägen att falla ihop vid inandning.

Ändå vet vi att en del finns personer, som snarkar mindre och har färre apnéer vid högre ålder. En mekanism, som åtminstone teoretiskt skulle kunna användas som förklaring, är att svagare andningsmuskler i bröstorg och diafragma skulle generera ett långsammare luftflöde genom svalget och därmed minska risken att luftstrupen faller samman.

Fråga 4

DW: En medlem berättar att han drabbades av en mycket kraftig förkylning som utvecklades till lunginflammation. Fick därför äta penicillin. Men värst var ändå den hemska hostan nattetid (trots diverse hostmediciner).

Frågan är egentligen två: är man hjälpt av en CPAP när man har lunginflammation och hosta? Eller är det inte att rekommendera? Och kan man verkligen hosta kraftigt rakt in i masken utan problem, han menar, vad "tycker" apparaten om det? (Faktum är att apparaten – vid en kontroll morgonen efter – alls inte klagade när det gällde andningsuppehåll eller maskläckage.)

RH: Vid lunginflammation påverkas andningsvägarna (framför allt de små luftrören långt ute i lungorna) med både svullnade slemhinnor och ökad mängd sekret. Ibland blir detta så påtagligt att syreutbytet i den drabbade delen av lungan försämrats. CPAP hjälper till mot detta genom att det ökade lufttrycket spänner ut och stabiliserar luftrören. Detta sker i det inflammerade området, men även i den övriga lungan som då blir mer effektiv i syrgasutbytet.

Att hosta kan vara jobbigt med CPAP och masken på, men någon oro för att detta skulle skada apparaten tror jag absolut inte att man behöver hysa. Jag måste dock erkänna att jag inte kontrollerat detta hos tillverkarna, så jag ber att få återkomma just beträffande detta. ■

”
Från att tidigare ha oroat sig över risken för att slemhinnorna i näsan skulle tillbakabildas vid lång användning av antiinflammatorisk nässpray så har öron- näsa halsläkarna nu sett att åratals användning inte medfört dessa risker.

SomnoDent® Sömnapnéskena

Bekvämt och effektivt – rekommenderas vid CPAP-intolerans

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

Patienter bekräftar effekten

- 91% får bekräftat en signifikant förbättrad sömnevalitet av SomnoDent Sömnapnéskena!

*Se alla studier på www.somnomed.se

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

SomnoMed
Dental • Sleep • Medical

F&P Brevida™

Designad för att inge förtroende.
Konstruerad för att vara bekväm.

Köp din F&P Brevida™ idag hos medistore.se!

Fisher & Paykel HEALTHCARE

Zi auto

Liten, uppladdningsbar* och resvänlig behandling av sömnapné.

BREAS

*Apparät tillagad med PowerSoft-ventilerna. Årskostnad: 2017. *Ett medicinskt hjälpmedel.



NYHET!
PATENTERAD
SVENSK
UPPFINNING

EEZYFLOW SOVKRAGE

Unik uppfinning hjälper sociala snarkare

Eezyflow är en fysiologiskt utformat sovkrage, mjuk och tryckavlastande, inställbar i höjdlägen samt fjädrande för att reducera social snarkning. Den hjälper till med att hålla huvudet lätt sträckt bakåt, något framskjuten käke och stängd mun. Passar både i liggande och sittande ställning.



Med denna sovposition liknande stabilt sidoläge "öppet spjäll i luftvägarna" reduceras snarkning i olika grad beroende på anatomi, vikt, leverne, ålder och hur länge man snarkat. Ett skonsamt val av egenvård.

"Social snarkning" innebär snarkning utan andningsuppehåll (apnéer) - eller färre än fem per sömntimme. Social snarkning kan efter hand utvecklas till sömnapné syndrom som är klassad som en sjukdom, vilket behöver behandlas.

Eezyflow kan användas i kombination med andra snarkförebyggande åtgärder, exempelvis snarkskena och/eller näsvidgare.

Den fungerar även utmärkt som resekrage vid resor med flyg, tåg eller i bil som passagerare.

Även icke snarkare kan använda Eezyflow vid resor "anländ utvilad utan nackspärr" eller vid behov av stödkrage av andra orsaker.

Snarkning kan påverka hälsan - minne, motorik och humör har blivit ett globalt samhällsproblem som ger störningar i familjerelationer och påverkar samliv, arbetsliv och till och med trafiksäkerheten. På sikt kan social snarkning leda till sömnapné syndrom och negativa hälsoproblem. Vid sömn bör andning också ske genom näsan av flera anledningar. Näsan renar, temperaturreglerar och befuktar inandningsluften samt att man sover lugnare.

FAKTA EEZYFLOW

Kragens tekniska lösning är patenterad och designen har mönsterskydd.

- Sovkragen är tillverkad i Sverige och Danmark.
- Viskoelastiskt tryckavlastande skum med minnesfunktion.
- Tygerna är svensktillverkade av 100% ekologisk bomull.

Kan kombineras med exempelvis näsvidgare/snarkskena.

VIKTIG INFORMATION

Eezyflow är avsedd för vuxna personer som kan ta på och av kragen själva.

Vid misstanke om sömnapné (andningsuppehåll) kontakta en sömnklinik för utredning och effektiv behandling.

Vid mindre än 8 cm mellan nyckelben och käkben rekommenderas inte denna standardstorlek.

Mer information om Eezyflow by Anti-Snore Partner Sweden AB:

www.eezyflow.com
kundservice@eezyflow.com
Tel. 08 636 50 30



Bättre sömn - Bättre liv!