

Sommaren 2023

drömläget

årg. 16

- • • Därför behövs Apné Sverige! Sid 5.
- • • Märkligt om sömnapné i SVT. Sid 18.
- • • Från en bondby i Dalarna till risfälten i Vietnam. Sid 8.



Drömläget är en patienttidning för den som lider av sömnapné. Den ges ut av Apné Sverige, en förening som verkar för en bra och likvärdig sömnsjukvård i hela landet.



Gert Grundström, ordförande i Apné Sverige

Viktigt att vi finns Viktigt att vi växer

I år fyller Apnéföreningen i Stockholm 20 år vilket vi firar med att byta namn till Apné Sverige då vi inte vill att namnet skall vara ett hinder för medlemskap. Sömnapné känner inga regionala gränser och Apné Sverige vill stötta alla som fått sin diagnos. Det gör vi genom att lyfta fram ny forskning och tränga djupare in i sjukdomen.

Samtidigt värnar vi om alla som ännu inte har kommit under behandling. Som fått sin remiss för en sömnutredning, men som tvingas vänta orimligt länge på en sömnutredning (sömnregistrering). På flera håll i landet är väntetiden upp till två år! Vilket vi i föreningen anser är en oacceptabelt lång väntetid då vi vet vad det handlar om.

Sömnapné är en lömsk och farlig sjukdom. Att sluta andas under sömnen är lika farligt som det låter. I de allra flesta fallen vaknar man till och börjar andas igen, men den som somnar kraftigt onycter, eller efter att ha intagit starka

sömnmedel, lever farligt.

Med sömnapné följer också kraftig dagtrötthet, koncentrations- och inlärnings-svårigheter, minnesstörningar och depression. På längre sikt ökar risken att drabbas av förhöjt blodtryck, hjärtsjukdom, stroke och diabetes. Undersökningar visar att den som kommer under behandling får sitt liv förlängt med 8 – 10 år! Det är därför viktigt att så många som möjligt (där man misstänker sömnapné) utreds och erbjuds behandling.

Men på många håll i landet är väntetiden för en sådan sömnutredning som sagt oacceptabelt lång. Det gäller i regioner som Västra Götaland, Östergötland och Norrbotten där man kan få vänta i två år på att bli undersökt. Vilket är ett hån mot vårdgarantin, den lag som säger att man skall komma i vård inom 90 dagar.

Apné Sverige är en patientförening vars uppgift blivit att slå larm om dessa missförhållanden. Vi ställer en allvarlig sjukdom mot orimligt långa väntetider. Apné Sverige önskar göra klart för politiker och allmänhet vilka följderna blir om inte den drabbade får hjälp i rimlig tid. Vi vågar påstå att politikerna borde ställas ansvariga för vållande till kroppsskada alternativt vållande till för tidig död.

Kanske finns det ändå en och annan sjukvårdspolitiker som hört talas om Qaly – 'livskvalitets-justerade levnadsår' på svenska. Qaly är ett medicinskt vedertaget *mått på vilka hälsoekonomiska fördelar man vinner vid ökade förebyggande insatser med hänsyn taget till patientens livskvalitet.*

Sömnapné är en dold folksjukdom. Föreningens strävan är att den som är i

behov av hjälp skall få behandling inom rimlig tid. Ingen annan politisk kraft driver den här frågan framåt, tycks det.

Apnéföreningen i Stockholm bildades 2003, för 20 år sedan. Under dessa 20 år har sjukdomen uppmärksamats ordentligt och räknas nu som en folksjukdom. Tyvärr har apnésjukvården inte hållit jämna steg. Väntetiderna har ökat och uppföljning av behandling – i form av årliga kontroller – har upphört.

Apné Sverige ingår i Riksförbundet HjärtLung där man har välkomnat vårt nya namn och nya inriktning. Ja, faktum är att alla utan undantag har tyckt att det var ett klokt beslut. Det har redan märkts i medlemsrekryteringen där det tillkommit lika många nya medlemmar som bor utanför Stockholm som inom region Stockholm sedan vi bytte namn.

Vi kommer nu mer aktivt försöka värva medlemmar runt om i landet. Bland annat kommer vi under juli och augusti månad att annonsera (med helsidor) i Aftonbladets bilagor på nätet och i tryck. Vidare kommer undertecknad att besöka olika länsföreningar inom Riksförbundet HjärtLung när dessa samlar sina lokalföreningar för möte och där berätta om sömnapné och dess konsekvenser om behandling uteblir.

Vår målsättning är också att utse ett antal apné-ombud runt om i Sverige med hjälp av Riksförbundets geografiskt vittförgrenade kontaktnät. Redan har jag fått äran att besöka en sammankomst inom HjärtLung Luleå och den vägen fått kontakt med 14 lokalföreningar inom HjärtLung (se artikel på sid 12 i detta nummer).

Gert Grundström, ordförande

Drömläget ges ut av Apné Sverige

Apné Sverige är en patientförening för personer som drabbas av andningsuppehåll (apnéer) under sömnen. Föreningen verkar för en bra och jämlik sömnsjukvård i hela landet samtidigt som föreningen lyfter fram den forskning görs och den behandling som finns. Drömläget skickas ut till medlemmarna i Apné Sverige och Apné Väst samt finns tillgänglig på vårdcentraler och sömnkliniker runt om i landet.

Redaktör: Dan Wiksten
Ansvarig utgivare: Gert Grundström

Ha koll på din sömnapné!

För några år sedan var det vanligt att patienter som behandlades för sömnapné kallades till en årlig kontroll av hur behandlingen fungerade. Utifrån CPAP-apparaten och en pulsoximeter analyserade en sjuksköterska (biomedicinsk analytiker) hur behandlingen därhemma fungerade och justerade CPAP-apparaten om det var nödvändigt. Man tog sömnapné och behandling på stort allvar.

I Region Stockholm ändrade politikerna på detta i samband med att apnévården upphandlades. Idag måste patienten själv påkalla uppmärksamhet om han eller hon tror att 'någonting känns fel' i behandlingen. Men hur vet man då om något är fel?

För den som har en modern CPAP från Resmed, Philips eller Breas finns möjligheten att själv ta reda på den saken. (Gäller säkert även andra märken.) Den som har en Resmed Air Sense, en Philips Dreamstation eller en Breas Z1 Auto APAP kan nämligen ladda ner en app till sin smartphone och/eller till sin surfplatta för att den vägen få mängder av information om sin behandling.

CPAP-apparaten skickar nämligen automatiskt – varje natt – en mängd data till

en server från vilken appen hämtar sin information. Hos Resmed heter appen *MyAir*. Hos Philips heter den *DreamMapper* och hos Breas *Nite-log*. Apparna laddas ner kostnadsfritt och hur den fungerar framgår tydligt i själva appen.

Här visas i snygga staplar och diagram hur natten varit (och alla nätter dessförinnan). Här kan man således se hur länge man använt sin CPAP under natten, om masken eventuellt läcker – eller om det inträffat några "händelser" under natten.

Det senare är intressant. "Händelser" står nämligen för *apné-hypopné-index* (AHI), d.v.s. kvarstående andningsuppehåll trots pågående behandling(!). Har man ofta höga staplar vid AHI (d.v.s. höga AHI-värden) bör man måhända ta kontakt med sin sömnklinik.

Dessa appar erbjuder fördjupad information liksom de kan ge svar på många frågor kring den egna behandlingen. Så tveka inte. Utnyttja möjligheten att ha koll på din behandling!

//DW



Kolla din behandling via en app.



Johan Engdahl, är expert på förmaksflimmer.

HjärtLung uppmärksammar förmaksflimmer

Det var i samband med den internationella stroke-dagen den 9 maj som Riksförbundet HjärtLung släppte sin nya "Flimmerrapport". Av den kan man utläsa att över en halv miljon svenskar lever med förmaksflimmer i hjärtat, varav en fjärdedel utan att själva veta om det! Utan att veta att de lever farligt.

Obehandlat förmaksflimmer är nämligen en mycket vanlig orsak till stroke. I förra numret skrev vi om *Johan Engdahl*, docent och överläkare i kardiologi vid *Flimmercentrum* på Danderyds sjukhus. Han har i princip vikt stora delar av sitt liv åt att lyfta fram sambandet mellan förmaksflimmer och stroke.

Inför åhörarna på ett möte anordnat av Apné Sverige förordade Johan Engdahl s.k. screening av vissa åldersgrupper för att upptäcka eventuell förekomst av förmaksflimmer. D.v.s. att låta undersöka hjärtat hos *alla* (i en åldersgrupp av

befolkningen) eftersom förmaksflimmer är vanlig och farlig, men 'tystlåten' och lömsk i så måtto att upp till 150.000 svenskar kan lida av sjukdomen utan att själva veta om det.

Nåväl. Hur tar man då reda på om man har förmaksflimmer – eller inte? Ett vanligt EKG skulle kunna upptäcka det, *men bara hos den som har ett ihållande pågående flimmer*. Hos den stora grupp som har flimmer *bara ibland* behöver man göra ett s.k. långtids-EKG under ett helt dygn. Tyvärr infinner sig förmaksflimmer (de oregelbundna hjärtslagen) nästan alltid *slumpmässigt* under ett dygn. Därav behovet av ett långtidstest.

Alltså: Den som är orolig bör be om ett långtidstest! Oregelbunden hjärtrytm tyder alltid på förmaksflimmer. Vilket i sin tur ökar risken för propp/stroke, vilket i sin tur kräver *proppförebyggande* behandling. Alla över 65 år (eller med sjukdomar som högt blodtryck eller en tidigare

hjärtinfarkt), bör prata med sin doktor om proppförebyggande behandling, menar Johan Engdahl. För att minska hjärtrytmen finns s.k. betablockerare att ta till.

Det positiva i sammanhanget är att sådan enkel behandling minskar risken för stroke på ett helt avgörande sätt, kanske med upp till 70 procent! Ur den synvinkeln kan man förstå Johan Engdahls önskan att screena vissa åldersgrupper.

Stroke innebär nämligen ett stort lidande för den som drabbas (och överlever) samtidigt som sjukdomen medför enormt stora kostnader för samhället i stort.

//DW



Masken osexig?

Det har kommit till redaktionens kännedom att det finns stora starka karlar som inte vill tala högt om att de behandlas mot sömnapné med CPAP. Att det av många uppfattas som osexigt och lite 'skämmigt'.

Hur mogna kloka kvinnor ställer sig vet vi inte. Förmodligen är de klokare (även om vi erinrar oss att vi en gång fick plocka bort en intervju vi gjort med en kvinnlig apnoiker då hon inte ville skylta med sin behandling i tidningen). Hm... Här följer några tankar kring detta "problem".

Osexigt? Den som inte behandlar sin sömnapné brukar lida av en oresonlig dagtrötthet p.g.a. den ständigt störda sömnen. Men redan efter första natten med behandling brukar den behandlade 'vakna till'. Många har vittnat om att man fått ett 'nytt liv' sedan de började använda CPAP (med mask). Att man fått sina krafter tillbaka! Hur osexigt är det?

Många män både snarkar (kraftigt) och har långa andningsuppehåll. Vilket ofta upplevs som outhärdligt av sängkamraten som därför inte längre kan sova i samma rum. Lösningen blir då kanske skilda sovrum (där möjlighet finns). Hur sexigt är det?

Det finns en bild som vi har publicerat ett flertal gånger här i Drömläget och som vi gärna publicerar igen (se ovan). Den föreställer en man (med ganska typiskt utseende och typisk kroppshydd) som sover på rygg. Det är lätt att föreställa sig hur det skulle låta i rummet (med ljudliga snarkningar uppblandat med skrämmande tystnad) ifall han inte haft sin mask och sin CPAP (som är ljudlös).

Nu kan hans sängkamrat vila invid hans lugna bröstorg och man riktigt ser hur hon njuter av den nya tysta tillvaron. Inga ljudliga snarkningar, ingen skrämmande tystnad som påminner om döden. Kan det bli bättre? Hur osexigt är denna bild?

Nej, kan det finnas något mer sexigt (och mindre 'skämmigt') än att byta ut sin ständiga dagtrötthet, eller sin evinnerliga morgonhuvudvärk, mot detta nya liv – måhända fyllt av ny lust (förutsättningar finns ju nu i alla fall). De män och kvinnor som tar tag i detta borde istället beundras för att de tar tag i sina liv och gör det roligare att leva.

//DW

Lösningen på korsordet infört i förra numret av Drömläget



Vinnare

Korsordet är populärt och det är många som skickar in lösningar. Följande sex korsordslösare av korsordet infört i förra numret av Drömläget har efter lottdragning vunnit var sin DubbelTriss-lott:

Ulla Frank, Lycksele
 Gunilla Andréasson, Hjo
 Åsa Palmqvist, Stockholm
 Gunilla Berglind, Stockholm
 Aino Brock, Vällingby
 Karin Olsson, Örebro

RÄTTELSE

I förra numret av Drömläget välkomnade vi **Anders Åkesson** som ny ordförande i Riksförbundet HjärtLung, ett förbund i vilket Apné Sverige ingår som varande en av sex fristående medlemsor-

ganisationer. I vår presentation av Anders Åkesson skrev vi att han tidigare varit regionråd i Region Skåne som representant för Socialdemokraterna. Sant är att Anders Åkesson varit regionråd i Skåne, men då som representant för Miljöpartiet. Vi beklagar felet. //Red.



Anders Åkesson, ordförande i Riksförbundet HjärtLung

Därför behövs Apné Sverige

Sömnapné innebär att man slutar andas långa stunder när man sover. Ett tillstånd som kan upprepas hundratal gånger per natt. Sömnapné är dessutom en s.k. dold folksjukdom alldenstund man beräknar att runt 600.000 personer lider av sömnapné i Sverige – många utan att själva veta om det. Apné Sverige heter patientföreningen som sprider kunskap om sjukdomen, stöttar den som drabbats och lyfter fram den forskning som görs. Apné Sverige verkar för en likvärdig vård och behandling varhelst man bor i landet.

TEXT: DAN WIKSTEN
BILDER: SHUTTERSTOCK

Man räknar med att 600.000 personer lider av sömnapné i Sverige, många utan att veta om det. Det kan ibland dröja många år innan sängkamraten – eller någon annan som sover i samma rum – slår larm efter att ha upptäckt att kamraten i sängen bredvid slutat att andas långa stunder under natten. Många apnoiker kan vittna om detta. Själva har man inte förstått vad som hänt under natten. Aldrig riktigt förstått hur allvarligt störd sömnen har varit. Aldrig sett kopplingen till huvudvärken man haft på morgonen eller till den oresonliga tröttheten dagtid. Detta vill föreningen Apné Sverige göra något åt.

En patientförenings uppgift

Ingen tar tillvara patientens intresse bättre än patienten själv, därom är de flesta ense. Därför en patientförening för dem som lider av sömnapné – Apné Sverige. Föreningens huvuduppgift är att tillvarata medlemmarnas intresse och behov av en bra sömnsjukvård, men även att bedriva en 'intressepolitisk verksamhet' som alla med sömnapné – medlem i föreningen eller ej – kan dra nytta av. Apnéföreningen är således den enda kraft (patientförening) i landet som är helt inriktad på att driva dessa patienters intressen, oavsett om man är medlem i föreningen eller ej.

Farlig, dold och lömsk

Grundläggande är att sömnapné av läkarvetenskapen räknas en s.k. dold folksjukdom med allvarliga konsekvenser för den som drabbas och inte kommer under behandling. Många har sömnapné utan att veta om det. Men huvudvärk på morgonen eller en påtaglig trötthet resten av dagen kan vara en direkt följd av

obehandlad sömnapné. Irritation, koncentrationssvårigheter, minskad sexuell lust är andra mer påtagliga följder. Någon har vittnat om att det kändes som en ständigt pågående baksmälla. På lite längre sikt väntar en rad metabola och kardiovaskulära sjukdomar såsom övervikt, diabetes, hjärtproblem, högt blodtryck, äderförkalkning och stroke. Vilket man kanske förstår om man

vet vad som händer vid sömnapné.

Vad händer om natten?

Så. Vad händer vid sömnapné? Obstruktiv sömnapné innebär att man slutar att andas långa stunder medan man sover, vilket beror på att musklerna i svalg och strupe slappnar av, kollapsar, och täpper till luftvägarna. Andningsuppehållen kan ibland uppgå till flera hundra under en natt och varar oftast 20 till 30 sekunder, men kan ibland pågå i en minut eller mer(!), vilket är längre än de flesta av oss kan hålla andan i vaket tillstånd. För att räknas som apné räcker dock att andningsuppehållet varar 10 sekunder eller längre.

Hur överlever man?

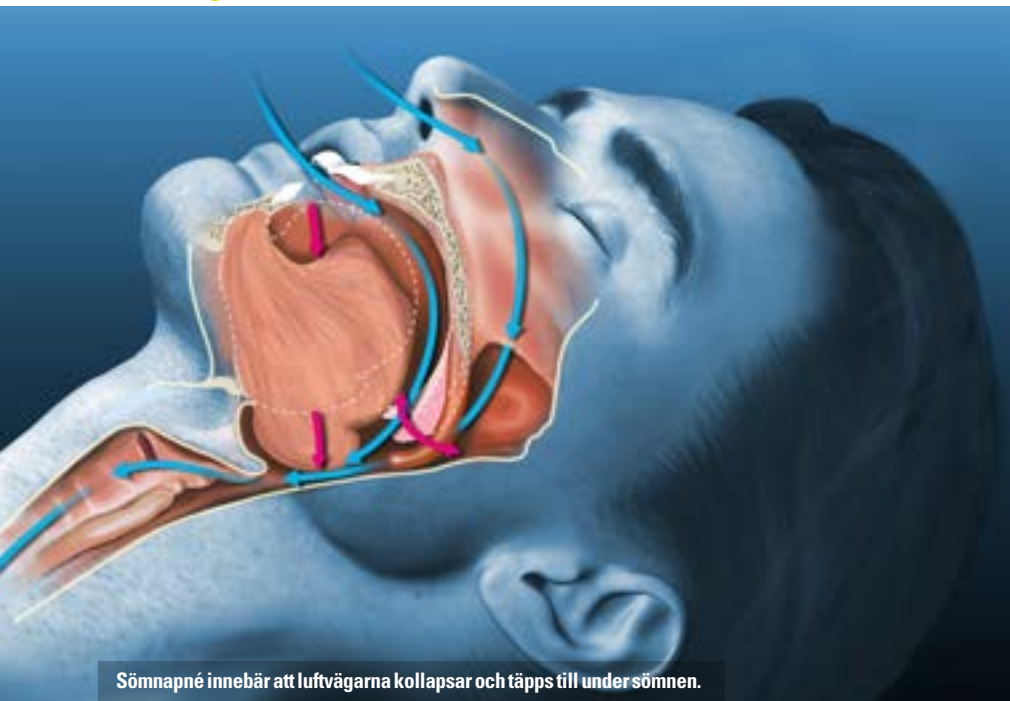
Hur överlever man då en sådan 'kvävning'? Jo, kroppen slår larm och väcker den som sover, vilket sker när syrehalten i blodet sjunker till farligt låga nivåer (och koldioxidhalten ökar i motsvarande grad). Det är vanligt att syrenivån (som bör vara 95-100 procent) är så låg som 50 procent (p.g.a. den kvävning som sker).

Men i det läget väcks man, ofta med ett kraftigt ryck i samband med en lika kraftig inandning med öppen mun. Kroppen 'förstår' vad som håller på att hända och väcker den sovande, vilken kan ske hundratal gånger per natt (utan att den sovande minns alla dessa uppvaknanden).

Förkortar livet

Dessa apnéer kan som sagt upprepas flera hundra gånger per natt, vilket orsakar en otrolig dagtrötthet. Det händer att den som drabbas somnar vid ratten framför rött ljus eller när man läser en tidning. Obehandlad sömnapné räknas därför som en trafikfara, jämförbar med

Forts. nästa sida



Sömnapné innebär att luftvägarna kollapsar och täpps till under sömnen.

Forts. fr. föreg. sida

rattonykterhet, och yrkesbilister måste återkommande lämna in intyg/”bevis” (till Transportstyrelsen) på att de behandlar sin sömnapné om sådan är konstaterad hos chauffören.

Att uppleva dessa apnéer natt efter natt sliter naturligtvis på kroppen, vilket på sikt resulterar i högt blodtryck, stroke, hjärtinfarkt och diabetes. Forskning visar att obehandlad sömnapné förkortar livet med i genomsnitt 8 – 10 år!

Frekventa toalettbesök

En mer påtaglig följd av sömnapné är behovet av att gå på toaletten för att kissa flera gånger per natt, vilket ofta brukar leda in tankarna på olika blås- och/eller prostatabesvär och liknande. Dessa nattliga toalettbesök brukar emellertid upphöra hos många när väl behandlingen av sömnapné kommit igång. D.v.s. när den sovande börjat använda CPAP eller apnébetskena. Och detta redan första natten med behandling! Därom har många vittnat. Hur är då detta möjligt?

I grunden handlar det om att kroppen inser att den låga syrehalten inte räcker för den stora mängd vätska (blod) som finns i kroppen. Kroppen försöker därför lösa problemet genom att göra sig av med vätska. Den sovande väcks. I första hand för att börja andas igen, men också för att göra sig av med vätska. Den som sedan kommer under behandling brukar redan första natten kunna sova i ett sträck och utan att behöva gå på toaletten under natten.

Kroppen ett mirakel

Näväl. Men *hur* kan då kroppen veta och förstå detta? Vad är det som styr allt detta? Svaret är att när en person med sömnapné gör stora ansträngningar för att andas mot stängda luftvägar under sömnen uppstår

ett stort negativt tryck i brösthålan. Detta tryck leder till produktion av ett hormon som heter *atrial natriuretisk peptid* som i sin tur orsakar ett behov av att kissa. Så fort en CPAP-behandling (eller behandling med apnébetskena) inleds så upphör ’undertrycket’ i brösthålan och därmed produktionen av hormonet i fråga och därmed behovet av att kissa! Kroppen är ett mirakel och läkarvetenskapen försöker hålla jämna steg.

Tråkig förväxling

Men det finns en lite tråkig och kanske mer allvarlig aspekt av detta vilket effektivt visar på behovet av att upplysa och sprida kunskap om sömnapné. Bakgrunden är att det frekventa behovet av att kissa nattetid ständigt är på tapeten, framför allt när det handlar om lite äldre. Med ’frekvent’ menas att man behöver gå på toaletten två eller fler gånger per natt. Somliga kan behöva besöka toaletten fem eller sex gånger per

natt. Den vetenskapliga benämningen för detta är *nokturi*.

Många patienter har fått mediciner mot sådan nokturi, mediciner som riktat in sig på själva urinblåsan eller prostatan, mediciner som riktar sig mot själva ’förträngningen’ (eller känslan av förträngning), d.v.s. mot behovet att kissa som sådant.

Men i de fall sådan medicin inte har medfört någon förbättring bör man miss-tänka sömnapné(!) och få remiss till att göra en sömnutredning för att ta reda på hur det ligger till. Vilket inte riktigt alla läkare känner till.

Den som besväras av frekventa toalettbesök om natten (och inte blir hjälpt av alla möjliga mediciner) bör alltså undersöka om inte sömnapné kan vara orsaken. Ty klart är att obehandlad sömnapné orsakar spring på toaletten nattetid.

Sprida kunskap

Om allt detta vill Apné Sverige sprida kunskap. Och för att få fler att söka vård och behandling arbetar föreningen på olika sätt. Den som läser föreningens tidning (Drömläget) lär sig mycket om sjukdomen. Även på föreningens hemsida finns mängder av information om sömnapné. På föreningens återkommande medlemsmöten kan medlemmarna lyssna till intressanta föredrag i ämnet, vilket borde ha spridningseffekter.

Utöver detta brukar representanter från föreningen informera och hålla föredrag om sjukdomen i olika sammanhang. Apné Sverige utgör en samarbetsorganisation till det stora Riksförbundet HjärtLung (Sveriges näst största patientförening, bara Reumatikerförbundet är större). Under det kommande året kommer flera av lokalföreningarna inom Riksförbundet HjärtLung – som är spridda över hela landet – att få ta del av sådan information (se exempel sid 12)

PRO och SPF inresserade

Även ute i lokalföreningarna hos våra två största pensionärsorganisationer



Apné Sverige har tagit initiativ till "Apné skolan", en digital utbildning som nu är på plats och beställes hos HjärtLung.

PRO och SPF (d.v.s. Pensionärernas Riksorganisation och SPF Seniorerna) är intresset stort att få veta mer om sömnapné. Regelbundet brukar därför företrädare för föreningen (oftast ordföranden) göra personligen besök hos sådana lokalföreningar för att informera om sjukdomen.

Detta är en form av information, informativa föredrag, som brukar följas av en intensiv frågestund. Något våra regioner/regionpolitiker inte anser sig ha resurser till att genomföra. Därför har föreningens tagit på sig den uppgiften.

Apnéskolan

Personligt framförda föreläsningar är trevligt och berikande. Men för att säkerställa, formalisera och 'institutionalisera' budskapet har föreningen tagit initiativ och varit med om att bygga upp *Apnéskolan* tillsammans med Riksförbundet HjärtLung. Apnéskolan är en utbildning/'skola' som lär ut konsten i att leva med sin sömnapné.

Kursen riktar sig dock främst till vårdpersonal på vårdcentraler och sjukhus som kanske vill veta mer om sjukdomen för att bättre kunna ta hand om patienter med sömnapné. Ibland händer att en patient som skall övernatta på sjukhuset, exempelvis inför och efter en operation, har tagit med sig sin CPAP och vill montera upp den invid sjuksäng. Bara för några år sedan var det många inom vården som ställde sig lite frågande inför detta. Kanske att det än idag finns någon som vill veta mer.

Apnéskolan är digital och den som är intresserad kan ladda ner utbildningen efter att ha rekviderat ett lösenord från Riksförbundet HjärtLung som administrerar kursen. Utbildningen är gratis.

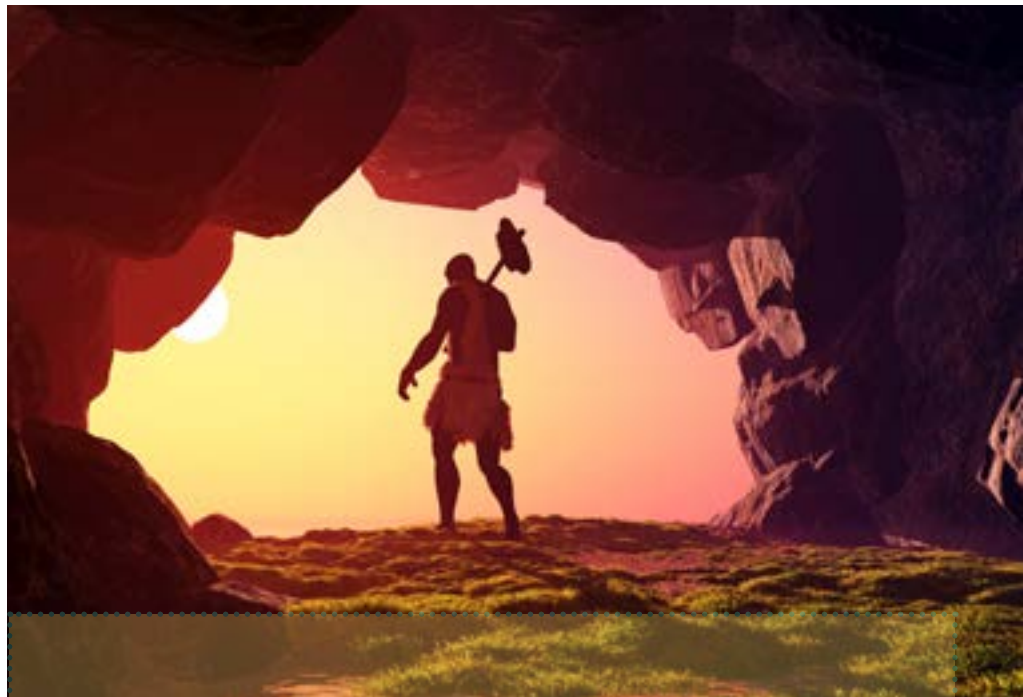
Föreningens hemsida

Ytterligare kanaler för att sprida kunskap om sömnapné och om den behandling (och bot?) som finns är förstas föreningens hemsida (www.apnesverige.se) och föreningens egen tidning (Drömläget). Hemsidan är livaktig och professionell med många besökare, framför allt om och när sjukdomen sömnapné har behandlats i övrig media. Då ökar besöken markant. Sidan uppdateras löpande och har ofta länkar till dagspress, radio och TV när dessa media lyft fram sjukdomen sömnapné. Den som (trots all information som finns på hemsidan) vill veta mer kan skriva in en fråga till 'ApnéAkuten'. Svar kommer oftast direkt.

De sidor som är mest besökta är sidorna om fakta och behandling. Via hemsidan får föreningen in de allra flesta nya medlemmarna.

Drömläget, föreningens tidning

En traditionell och uppskattad kanal för information och kunskap är föreningens tidning – Drömläget. Detta är den enda tidning i landet som uteslutande handlar



Men varför snarkar vi överhuvud taget? (Och varför slutar vi andas i sömnen?)

Det finns alltså en mängd medicinska förklaringar till varför vi snarkar och till varför vi slutar andas i sömnen. Oftast handlar det om trånga luftvägar som förslappas under sömnen och resulterar i kraftiga, ljudliga snarkningar eller täpper till helt och vi slutar andas.

Nåväl. Alla är inte helt nöjda med det svaret utan vill veta varför människan snarkar över huvud taget. Rent 'genetiskt'. Det finns då forskare som (på fullt allvar) utgår från Darwins evolutionsteori för att hitta svaret. Darwin hävdade ju att bara de individer som är bäst anpassade till sin miljö överlever och fortplantar sig.

Utifrån denna teori är tanken att den tidiga människan brukade sova i grottor. Utanför grottan strök farliga människoätande djur förbi, djur som kände den goda lukten av

människa, men skrämdes av de hemska snarkljuden inifrån grottan och därför inte vågade gå in. Någon vrålade därinne. Inte kul.

De människoätande djuren valde då istället att gå in och äta upp människor de inte skrämdes av, d.v.s. människor som sov tyst, lugnt och stilla. Snarkarna överlevde alltså i större utsträckning och kunde föra människosläktet vidare. (Detta var i en tid innan människan kunde göra upp eld måste vi tänka.)

Utifrån denna teori har vi alltså den stora gruppen snarkare att tacka för att människan har överlevt som art genom att kunna skrämra bort farliga djur – även i sovande tillstånd!

Men varför då sömnapné? Varför återkommande andningsuppehåll när man sover? Vore intressant att veta vad Darwin hade svarat på det.

//DW

om sömnapné och om sömnen som sådan. Vilket kanske överraskar med tanke på hur viktigt det är med bra sömn på alla vis. Med tanke på hur mycket det pratas om sömn i alla sammanhang.

Utöver medlemmarna erhåller samtliga vårdcentraler i region Stockholm, region Östergötland och Västra Götalandsregionen tidningen liksom landets samtliga sömnkliniker. Tidningen distribueras även till samtliga länsföreningar och lokalföreningar inom Riksförbundet HjärtLung.

Opinion för en bra och likvärdig vård

Som varande en patienttidning för sömnapnoiker informerar den medlem-

mar och andra intresserade om den rådande situationen rörande sömnsjukvården, främst inom Region Stockholm, men även om situationen runt om i landet.

Tidningen lyfter även fram den senaste forskningen på området, vilket torde ha intresse för läsare oavsett var man bor. Tidningen driver starkt frågan om en bra vård för den som lider av sjukdomen sömnapné varhelst den bedrivs i landet.

Det innebär att den ibland kan upplevas som obekvämt för somliga sjukvårdspolitiker. Men tidningen bjuder också på reportage utan sådan 'sjukvårdspolitisk udd'. Den har en medicinsk frågespalt och den skriver om nyttig mat. ■



Årsmöte i Apné Sverige

Från en bondby i Dalarna till risfälten i Vietnam. Tänkvärd berättelse i samband med årsmötet i Apné Sverige.

Föreningens medlemsmöten är alltid välbesökta och livaktiga, vilket torde bero på att de alltid innehåller något intressant och tankeväckande – utöver 'kärnfrågan' som är sömn och sömnapné. Denna gång var det Anders Norman som jämförde sin tid som distriktsläkare i Sverige med sina tio år som läkare i ett s.k. u-land. Ett anförande han höll i samband med årsmötet i Apné Sverige.

TEXT: DAN WIKSTEN. BILDER: SHUTTERSTOCK och DAN WIKSTEN

Arsmötet i Apné Sverige hölls även detta år i ABF-huset på Sveavägen. Och även detta år under dagtid vilket fortfarande känns nytt lite nytt. Ett 75-tal medlemmar hade infunnit sig. Dessa kunde som vanligt börja med att besöka tillverkarna/leverantörernas bord. Det är fortfarande problem med leveranserna av CPAP-apparater. Kring detta kunde man nu förhöra sig med tillverkarna direkt.

Någon brist på apnébetskenor är det dock inte och kanske tog man tillfället i akt och förhörd sig lite om dessa. Dagens

apnébetskenor är små digitala underverk om inte annat. Kanske finns det någon eller några som funderar på en sådan. Verkar ju smidigt om inte annat... Sådana här funderingar kan man lufta på föreningens olika möten eftersom dessa alltid inleds med en liten 'leverantörmässa'. Många passar på att ta en kopp kaffe eller thé och en smörgås samtidigt.

Läkare, medmänniska, ny medlem

När ordförande till slut, i enlighet med programmet, påkallade uppmärksamhet så var det för att hälsa Anders Norman välkommen. Anders Norman är läkare,

nu pensionerad, med praktik och erfarenhet som 'provinsialläkare' i Sverige, men även som läkare i Vietnam utifrån svenskt bistånd (SIDA). Titeln på hans föredrag var talande: "Från bondbyn i Dalarna till risfälten i Vietnam".

Anders Norman är nu inte bara läkare. Han är även ny medlem i Apné Sverige, vilket innebär att han delar sina erfarenheter av sömnapné med åhörarna. Vilket faktiskt kan vara värt att notera. I programmet presenterades han annars som 'läkare och medmänniska'. En nödvändig kombination för en läkare, kunde han berätta.



Arbetat i Vietnam

I tio års tid har Anders Norman arbetat som läkare på landsbygden i Vietnam, ute vid risfälten nära människorna. Arbetet i detta land, så väsensskilt från trygga Sverige, hade förstås gett honom nya omvälvande perspektiv på både det ena och det andra. Om detta kunde han nu berätta.

Här satt han nu framför ett stort gäng äldre människor, de flesta pensionärer.

(Det är nämligen företrädesvis i den gruppen vi hittar intresserade och kunliga föreningsmänniskor.) Just vid tiden för denna sammankomst den 23 mars hade *Barbro Westerholm* gått bort och vi var många som minns hur hon i alla år kämpade för "de årsrika", en benämning hon använde istället för "de gamla". Själv ville Anders Norman använda epitetet "de vise" om den årsrika delen av befolkningen. Och här satt han nu inför

en församling han visste satt inne med mycket kunskap om livet.

Livets mening – och dilemma

Anders Norman inledde därför med att gå direkt på det viktiga här i livet – livets mening. Han uppmanade oss i alla fall att då och då ställa frågan: "Vem är jag?" "Vad har egentligen betytt mest för mig i livet jag levt hittills?" Och han påminde oss om Søren Kierkegaards berömda ord: "Vi kan bara förstå livet baklänges, men måste leva det framlänges". I sanning ett dilemma.

Anders Norman menade ändå att vi, 'de årsrika' eller 'de vise', i vår vardag, ständigt bedömer en situation utifrån egen erfarenhet. Att det behövs eftertanke byggd på erfarenhet, vilket många äldre (de årsrika/de vise) ständigt gör förstås.

Bondbyn i Dalarna

Så berättade Anders Norman lite om sig själv. Uppvuxen i byn Häggebacken i Dalarna, en bondby i Dalarna där allt fanns på sin rätta plats och alla visste hur man betedde sig. Gud i himlen och söndagsskola på jorden. Där det kändes tryggt att växa upp och tillhörigheten var självklar även om han aldrig fick en kram av sin pappa (uttrycka den typen av känslor gjorde man inte).

Det var en by där man stod vid sitt ord och ingen behövde visa legitimation. Man

Forts. nästa sida



I samband med årsmötet berättade Anders Norman vad han lärt sig som läkare i ett land som Vietnam, men även som distriktsläkare i Sverige. Anders Norman är också ny medlem i Apné Sverige.



Anders Norman menade att viktigast är att lyssna till människor, här som där. Mest intressant är den 'visdom' som följer med många års livserfarenhet.

Forts. fr. föreg. sida

blev rejäl och man gjorde rätt förs sig. "Och korna i laggår'n eller på bete hade alla namn", lägger Anders Norman till. Och vi som lyssnar förstår.

Här fanns nu en skollärare som 'såg' Anders och uppmuntrade hans intresse för att läsa, vilket inte var alldeles självklart i byn.

Tog läkarexamen

Studieintresset tog nu Anders till Stockholm där han kom att studera till läkare vid Karolinska institutet. Efter läkarexamen hamnade han först i Sinaihalvön i Egypten. Ett äventyr förstås, något nytt!

Minns att han undrade vilka krafter som åstadkommit de väldiga pyramiderna. Vilka muskelkrafter hade åstadkommit detta för 4.500 år sedan? Vilka intellektuella krafter låg bakom? Här slutade Anders Norman att bli förvånad över vad människan kan prestera.

Hamnade så i Vietnam, ett land som hade blivit bombat i 100 år och såg ut därefter. Under olika tidsperioder behärskat av Kina, Frankrike och Japan för att slutligen genomlida Vietnamkriget.

Tänkvärda kulturskillnader

Här i Vietnam kom Anders Norman att arbeta som läkare i tio år som en del i Sidas bistånd till Vietnam. Många minns kanske byggandet av pappers- och massafabriken Bai Bang, Sveriges största biståndsprojekt någonsin, i början skandalomsusat, men på senare tid alltmer uppskattat av dem som förstått projektets betydelse. Anders Norman var även med om att bygga upp två hela sjukhus i Vietnam, sjukhus han är benägen att kalla för kulisser ändå.

De avgörande insatserna för människors hälsa i Vietnam sker nämligen ute

i byarna, invid risfälten. Anders Norman minns hur han fick rådet: "Sätt dig i en by och lyssna!".

Sagt och gjort. Och det var hans bästa tid i Vietnam. Ett försök att överbrygga 'kulturskillnader' trots allt. Han minns att han alltid fick svara på tre frågor när han mötte folk: "Hur gammal är du?", "Hur många barn (söner då) har du?" och "Vilken by kommer du ifrån?" (Häggebacken heter den...).

Vad är då 'god hälsa'?

Här ute i byarna fick han för egen del en bredare syn på vad 'god hälsa' var för någonting. Vad som var värt att sträva efter.

Han minns att mammorna i byarna brukade sluta amma när barnet blivit sex månader för att istället ge barnet näringsfattigt risvatten. Vansinnigt förstås. Här förstod man inte sitt eget bästa (eller barnets). Här kunde han göra en insats bara genom att tala om hur mycket nyttigare det var med mammans bröstmjölk.

Andra gånger var det förstås han som fick lära sig från byborna. Som sambandet mellan stress och ohälsa exempelvis. Eller konsten att uppskatta det lilla i livet. Över huvud var det här han fick ett bredare synsätt på vad 'hälsa' respektive 'ohälsa' innebär.

Hälsans dimensioner

Efter att även ha arbetat många år som läkare i Sverige har Anders Norman kommit att intressera sig för just 'hälsans dimensioner', som han kallar det. Det var i mitten av 1700-talet som man började mäta hälsan i Sverige där målet var ett långt liv – utan lidande. Vid den tiden var medellivslängden mindre än 40 år, något lägre för män (även då). Hundra år senare var den bara fem år längre, fortfarande

något lägre för män. "Männen dör och kvinnorna lider", heter det, vilket delvis är sant enligt Anders Norman.

Men idag lever man längre och är ofta aktiv långt upp i åldrarna. "Gårdagens 50-åringar är idag 70", menade Anders Norman. Han tror också att alla vill leva ett långt liv utan lidande och vågade sig därför på att 'lista' vissa saker som kan vara bra att tänka på för den som vill leva länge.

Ha koll på blodtrycket

Blodtrycket är en sådan sak. Det kan vara bra att ha koll på sitt blodtryck, men då är det bra om man lär sig att mäta trycket hemma efter att ha vilat i 20 minuter. På vårdcentralen hinner man inte gå ner i varv, varför blodtrycket ofta ligger lite för högt just där. Apparater för att mäta blodtrycket hemma kan man köpa överallt och en bra idé är att mäta blodtrycket en gång i veckan i alla fall.

Ett alternativ är annars att göra en långtidsmätning. Man får då låna hem en apparat som regelbundet mäter blodtrycket under 24 timmar – även nattetid.

Ett blodtryck bör inte överstiga 140/90 i vilande tillstånd där den högre siffran anger det systoliska blodtrycket som anger trycket i de centrala kärlen när hjärtat drar sig samma om pumpar ut blodet i kroppen, medan det lägre talet står för diastoliskt tryck som uppstår i lungorna när hjärtat slappnar av mellan två slag.

Sömnen oerhört viktig

Därefter ville Anders Norman lyfta fram sömnens betydelse. Men hur många läkare brukar förhå sig om hur patienten framför honom/henne sover, frågade han sig nu. Knappast någon hade han förstått.

SHUTTERSTOCK



Detta trots att sömnen är oerhört viktig för hälsan.

Det kan inte nog understrykas, menade Anders Norman. "Allt byggs om och reparation sker när man sover". T.o.m cancerceller sorteras bort (till viss del) under sömnen och immunförsvaret stärks (vilket är helt klart).

Man vet också att arbetsminnet lagras in i långtidsminnet under natten och att kreativiteten ökar hos den som sover bra och tillräckligt. Uttrycket "sova på saken" har fog för sig. Även humöret blir bättre. Bara en sådan sak.

Nåväl. Hur länge bör man då sova. Det är självklart individuellt, men man bör sträva efter 7 – 9 timmars sömn.

Psykisk hälsa oerhört viktigt

En tredje faktor som Anders Norman lyfte fram är den psykiska hälsans

utomordentligt stora betydelse för hur kroppen mår. Man vet sålunda att osund stress bryter ner kroppen. Och människan har tyvärr lätt att bygga upp osunda tanke-kedjor, vilket är förödande även för kroppen. Utmattningssyndrom är idag en realitet för många. Oro, stress och ångest bryter ner människan.

Ett sätt att möta detta är kanske att vi försöker lära oss lite om mindfulness och meditation. Att vi lär oss andas rätt i alla fall (till att börja med). Lugna andetag med slutna ögon. Andas in genom näsan ut genom munnen.

Social samvaro och tillhörighet

Slutligen ville Anders Norman berätta om betydelsen av att finnas till i ett socialt sammanhang. Människan är nämligen en social varelse som inte kan leva utan social samvaro, d.v.s. utan att umgås med

andra människor. Och här såg han tillbaka på människorna i såväl den bondby i Dalarna där han själv växte upp, liksom han såg tillbaka på människorna i byarna utmed risfälten i Vietnam.

Gemensamt för människorna här var också känslan av tillhörighet. Att man kände sig 'höra till'. Att man kände sig 'hemma'. De som känner att de hör hemma någonstans är de som lever längst var Anders Normans erfarenhet. ■

Vi behöver väl inte lägga till att åhörarna uppskattade Anders Normans anförande mycket. Vid nästa möte kommer vi att möta en professor som berättar och bad-husbadandets historia genom tiderna och bastubadets inflytande på hälsan.

Bilder från årsmötet



1 Susanna Jelder från Fisher & Paykel erbjuder smarta helmasker som bl.a. skonar näsroten.



2 Jonny Eriksson från Philips berättar om situationen på marknaden just nu. 'En perfekt storm'?



3 Styrelseledamöterna Ingegärd Malmström och Claes Eliason förbereder avprickningen inför årsmötet.



4 Elisabeth Jenssen betalar sin lott till Gert Grundström med Swish.



5 Glada vinnare i medlemslotteriet: Elisabeth Jenssen och Britt Marie Skyllberg.



6 Prisbordet.



Gert Grundström rapporterar från ett Luleå i vinterskrud.

Ett kallt äventyr Luleå tur och retur En reserapport från Gert Grundström

TEXT: GERT GRUNDSTRÖM

Skulle åka till Luleå för att tala om sömnapné hos HjärtLung. Resan med SAS på fredagseftermiddagen gick bra och med taxi kom jag fram till mitt hotell på utsatt tid. Men det var ganska lugnt och stilla och ganska snart var det dags att leta upp en restaurant för att få någonting i sig. Kände för kinesiskt. Tittade i mobilen om det fanns någon bra kinarestaurang. Vilket det gjorde. På den lilla kartan i mobilen såg det heller inte ut att vara så långt att gå, vilket passade då jag saknade både mössa och vantar.

Men det visade sig svårt att nå kinarestaurangen. Hade missbedömt både avstånd och plats så efter 40 minuters vandrande i lågskor på ishala gator gav jag upp och bestämde mig att acceptera första bästa restaurang, vilket inte var så lätt. Till slut mötte jag en tjej med en påse i handen på viken jag kunde läsa MAX.

Efter lite sökande hittade även jag MAX och kunde nu beställa den hamburgare som skulle ersätta mina 'vårullar och räkor med sötsur sås' som jag *egentligen* längtade efter. Det kändes något avslaget efter allt vandrande även om det var skönt att komma in i värmen. Ute var det 15 grader kallt. Men, vad gör man inte om man vill sprida ljus och kunskap om sömnapné...

Återstod sedan att återvända till hotellet vilket tog ytterligare 30 minuter. Trött

och frusen tog jag mig till rummet och kröp ner i sängen för att från sängen se på fotboll på TV. Konstaterade att hotellet inte hade den kanal som visade matchen! Släckte ljuset tidigt den kvällen kan jag lova. En föga upplyftande fredag kväll hade det varit.

Morgonen därpå vaknade jag tidigt p.g.a. allt ljus i rummet. Kollade klockan som visade på strax före fem. Jag var ju faktiskt utvilad och nu kunde jag slå på TV:n för att invänta frukost. Denna frukost kompenserade helt den uteblivna TV-kanalen, sällan har jag i Sverige upplevt en sådan frukostbuffé. Synd att jag magen inte var perfekt skick efter hamburgaren kvällen innan. Jag fick nöja mig med att äga med ögonen och hålla mig till filmjolk och thé.

Årsmötet i HjärtLung drog igång kl. 11.00 och det var intressant att följa förhandlingarna och i någon mån jämföra deras årsmöte med vårt som vi hade haft två dagar innan. Årsmöten är ganska formellt lika.

Eftermiddagens program bestod av ett videoanförande av *Anders Åkesson*, förbundsordförande i Riksförbundet HjärtLung. Tyvärr så strulade tekniken och det tog 15 minuter att få ljudöverföringen att fungera. Till slut kunde Anders lyckönska medlemmarna (och även mig) och tacka länsföreningen och alla lokal-

föreningarna för att de kämpade så och utförde ett sådant fint jobb månad efter månad.

Efter att Anders Åkesson hade vinkat adjö så var det så *Hans Häggbergs* tur att berätta om bastubadets inverkan på människokroppen. Han gav även en historiebetraktning om kallbadhusens tillkomst och långa historia och vilken funktion de haft i samhället genom århundradena.

När det blev min tur fick jag göra ett snabbt överslag hur jag skulle kunna korta mitt anförande med 15 minuter, d.v.s. de minuter som jag dessvärre blivit "bestulen" på. Nåja, det var inte så svårt att anpassa text och bild till tiden som jag hade till förfogande. Fyra minuter innan det var dags att lämna hotellet med taxi till flygplatsen hann jag tacka och ta farväl och då hade vi även klarat av en del frågor.

Resan Stockholm-Luleå tar en timme och 20 minuter. Det handlar om 90 mil och skulle ta elva timmar med bil. Ingenstans i Sverige är flyget så överlägset som från huvudstaden till Luleå och vice versa (skulle väl vara till Kiruna då möjligen). Även den här resan gick bra om det inte vore för finalen på äventyret...

Nu återstod bara att hämta bilen som var parkerad i garaget invid terminal 5. Men väl framme vid bilen kunde jag med fasa konstatera att bilnyckeln var borta. Letade överallt, men den förblev borta.

Klockan var nu 19.00, det var lördagskväll och vinflaskan var öppnad hos mina vänner kunde jag anta. Jag hade ringt min fru redan vid ankomsten så att hon kunde börja med maten. När jag nu ringde nästa gång så var det för att berätta vad jag hade ställt med.

Nu gällde att få ut reservnyckeln till terminal 5 garaget och då fanns att välja mellan taxitransport eller hitta en nykter kompis och vän som kunde hämta nyckeln hemma hos mig och den vännen heter Stig. Han ställde upp och en timme senare kunde han överlämna nyckeln till mig. Så hem kom jag till slut. Mission completed.

Det var spännande och intressant att besöka Luleå och Norrbotten. Roligt att få berätta om sömnapné, men det var halt på trottoarerna och vart bilnyckeln tog vägen vet jag inte. Men vad måste man inte stå ut med om man vill sprida ljus och kunskap kring en allvarlig sjukdom. Kring en dold folksjukdom.

(Kan dessutom berätta att jag bjudit in professor Hans Häggberg att komma till vårt julmöte/julfest för att berätta om bastubadets utomordentliga betydelse...)

*Gert Grundström,
ordförande i Apné Sverige*

Låter det som dig eller din partner?

Nordic Sleep Center hjälper personer som störs i sömnen av snarkningar eller andningsuppehåll.

Kontakta oss i dag för en första konsultation

026-456 16 60 | info@nordicsleepcenter.se



NORDIC SLEEP CENTER

Nordic Sleep Center AB | Alderholmsgatan 7, 803 02 Gävle | nordicsleepcenter.se



Aulis Kärkkäinen från Savolax, utgick från den finska bastun när han skapade sin uppfinning som underlättar andningen för många.

Apné Sverige testar

Kan WellO2 förbättra andningen för astmatiker och patienter med KOL? Apné Sverige testar.

Bra och säker andning är en viktig faktor för oss apnoiker, speciellt under natten förstås. Men även på dagen kan vi behöva hjälp och stöd för att kunna andas på ett bra sätt. Framför allt gäller det den som lider av astma eller KOL (kronisk obstruktiv lungsjukdom). Därför vill vi gärna prova på när det dyker upp produkter som utger sig kunna underlätta andning för den som lider av astma eller KOL.

TEXT: GERT GRUNDSTRÖM. BILDER: WELLO2

Början av året kontaktade Peter Spetz från företaget WellO2 föreningen för att höra om de fick annonsera i Drömläget och på hemsidan, vilket vi menade skulle passa eftersom den produkt företaget marknadsförde sades underlätta andning.

Samtidigt ville vi veta mer om hur produkten fungerade och föreslog därför att föreningen skulle få testa apparaten för att om möjligt utvärdera den på olika sätt. En god idé tyckte Peter Spetz på WellO2.

Han erbjöd t.o.m. att flera personer kunde få testa och därför bildades inom föreningen en liten testgrupp på fyra

personer, personer vi vet har diagnoserna astma eller KOL. I skrivande stund har projektet pågått i en månad och resultaten varierar.

Redan hjälpt, men testet fortsätter

En person med astma har märkt en signifikant skillnad och kunnat minska sin astmamedicin med hälften. En annan person i testgruppen upplever en förbättring, men inte tillräcklig för att kunna minska sin medicinering. Samma person tror dock att en längre tids användning av WellO2 kommer att hjälpa. Siktet är inställt på tre månader.

Patienten med KOL har inte känt någon

större förändring men är positiv och fullt inställd på att testa vidare. Vad handlar det då om? Vad är det för apparat? Och hur har den kommit till? På hemsidan kan man ta del av en intressant historia.

Framtagen av astmatiker

Aulis Kärkkäinen, 72, bor i Finland, närmare bestämt i Kuopio i norra Savolax. Som astmatiker tyckte han att han hade hamnat i en "återvändsgränd av läkemedel". Därför uppfann han denna apparat som förenar ångandning med motstånd. Idag är hans idé en globalt patenterad teknologi och apparater och man har sålt över 100.000 WellO2. Historien om hur

det gick till är ganska intressant.

Så länge Aulis arbetade med fysiskt arbete inom skogsindustrin gick det att hålla astma i schack, berättar han. Det fysiska arbetet utomhus gjorde att fick träna sina lungor och sin kondition. Bekymren kom när han började arbeta på kontor. Troligtvis var det den torra inomhusluften som var orsaken.

Lättare att andas i bastun

Han gick då till läkare och fick diagnosen astma och fick läkemedel för att lindra symptomen. Men Aulis tålde aldrig dessa läkemedel. ”Till slut reagerade kroppen. Jag drabbades av kramper, hjärtrytmstörningar och sömnlöshet”, berättar han. Helst ville han sluta med medicinerna.

Samtidigt hade Aulis märkt två saker som verkligen hade hjälpt, nämligen att inandas de varma fuktiga ångorna i bastun och *samtidigt* andas i en slang så att han fick ett andningsmotstånd.

Det var en erfaren sjuksköterska på vårdcentralen som tipsat honom att andas genom en slang. Sedan gammalt visste man att fukt (som i en finsk bastu) i kombination med lite andningsmotstånd (som uppstår när man andas genom en slang)

gör det lättare för den som har astma. Gammal hederlig kunskap från Savolax i Finland, kan man tänka.

Apparat för ånga och 'motstånd'

Varvid Aulis började skissa på någon slags apparat som kombinerade *ången* med *motståndet*. Folk kan ju inte sitta i en bastu och andas genom en lång slang hela dagarna. Sin första prototyp byggde han 2008 och efter att själv ha provat den förstod han att han var rätt väg. Han samlade ihop ett gäng entusiaster och tillsammans byggde de en riktig prototyp som de döpte till WellO2. Den vidareutvecklades sedan tillsammans med medicinska experter.

En sådan expert är *Anssi Sovijärvi*, professor emeritus i klinisk fysiologi vid Helsingfors universitet och den som idag fungerar som vetenskaplig rådgivare åt WellO2.

Metodens fördelar

Anssi Sovijärvi förklarar metodens fördelar med att apparaten hjälper till att öva och bygga upp andningsmuskulaturen vilket på sikt stärker andningen. Samtidigt vidgas och fuktas luftvägarna av ången så det känns direkt lättare att andas. Slem

och partiklar löses upp lättare vilket håller luftvägarna i bättre kondition.

Idag har över 100.000 personer köpt Aulis uppfinning. Han har själv använt WellO2 dagligen i över tio år och han mår bättre än när han var ung, påstår han. Hävdar att andningskapaciteten, som vanligen avtar med åldern, istället är 10 % bättre än för 30 år sedan då han fick sin astmadiagnos. Kramperna har avtagit rejält och han har fått tillbaka sin sångröst – klar och stark. ■

(I kommande nummer av Drömläget kommer vi att presentera testresultatet och samtidigt intervjua testpersonerna vi valt ut.)

Så hur går då andnings- träningen till praktiskt?

1. Man fyller apparaten (som ser ut som en vattenkokare) med vatten och kopplar den till ett eluttag
2. Man ställer in motståndet och ångtemperaturen, båda är justerbara. Börja lågt.
3. Andas långsamt genom munstycket, övningar finns i instruktionerna. Ett lämpligt andningspass kan vara 5 – 15 minuter.

Ångandning i kombination med andningsmotstånd kan:

1. Förbättra svag/nedsatt andningsförmåga
2. Lösa upp slem och minska irritationen i luftvägarna, tex vid pollenallergi
3. Rena och skydda andningsorganen vid dålig luftkvalitet

Användning av WellO2 kan även:

1. Öka andningskapaciteten hos elitidrottare och motionärer
2. Vårda stämband
3. Lindra sömnapné
4. Verka rogivande och därigenom förbättra sömnen



Många med astma eller KOL tycker det hjälper att andas varm och fuktig luft med ett visst motstånd.

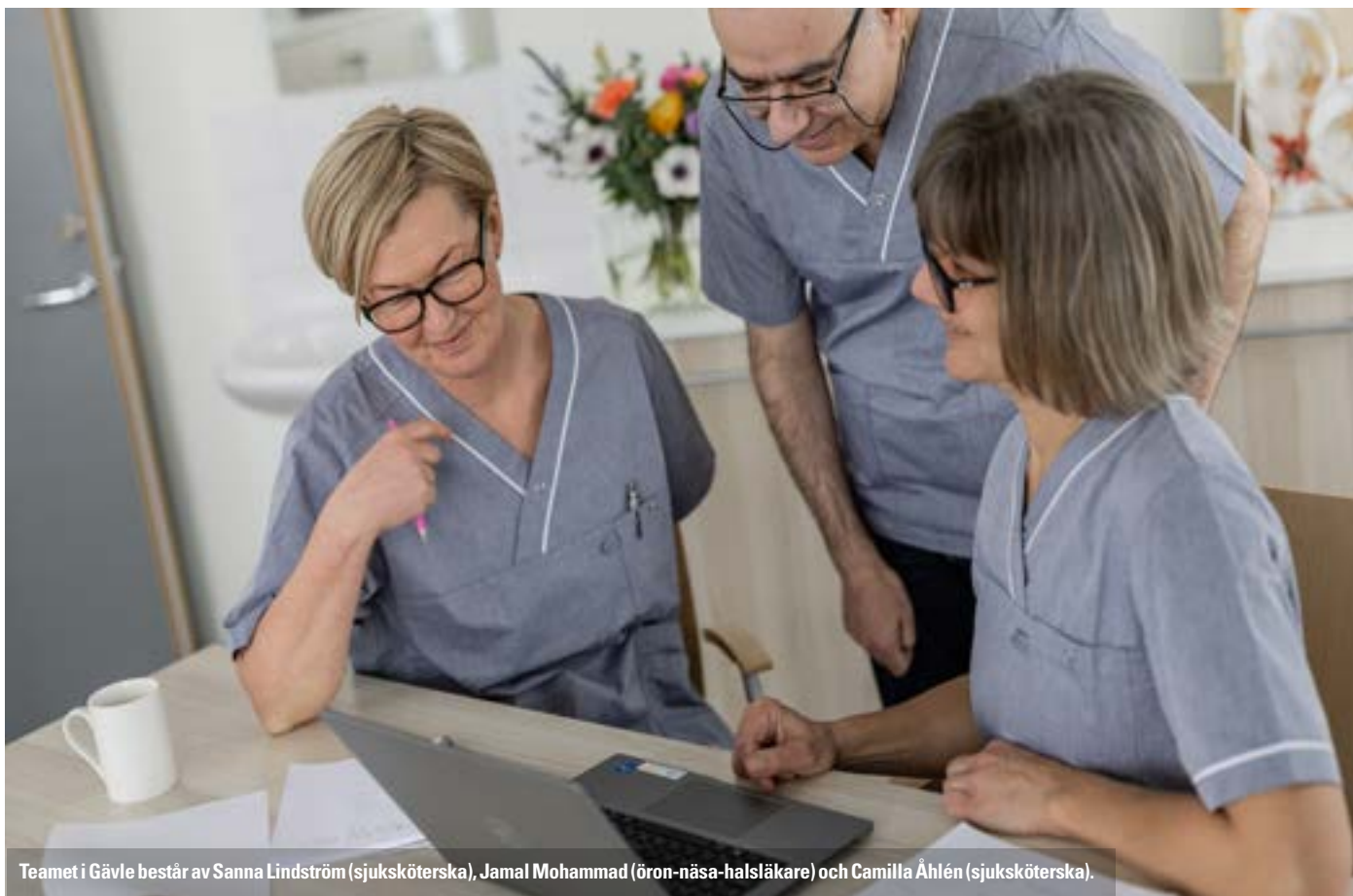
Låter det som dig
eller din partner?

Kontakta oss i dag
för att få hjälp

026-456 16 60
nordicsleepcenter.se



NORDIC SLEEP CENTER



Teamet i Gävle består av Sanna Lindström (sjuksköterska), Jamal Mohammad (öron-näsa-halsläkare) och Camilla Åhlén (sjuksköterska).

Ny sömnklinik

Nytt sömncenter i Gävle

Runt om i landet är det långa väntetider för att få genomgå en sömnundersökning. På många håll är väntetiden oacceptabelt lång. Därför är det många som välkomnar tillkomsten av nya privata alternativ, av privata sömnkliniker. Nordic Sleep Center Gävle är ett sådant alternativ.

TEXT: DAN WIKSTEN. BILD: SÖMNCENTRUM

inom vissa regioner kan man behöva vänta i hela två år för att få veta om man lider av sömnapné eller ej efter att misstanken väckts (av läkaren på den egna vårdcentralen exempelvis) och man har fått sin remiss. Här är det många regioner som helt har misslyckats. Under tiden fortsätter lidandet för den som är drabbad. Därför är det glädjande att det finns privata intressen som vill möta efterfrågan och samtidigt korta väntetiden.

Rötter i Estland

Nordic Sleep Center heter företaget som nu öppnat en sömnklinik i Gävle för att utreda och behandla vuxna med obstruktiv sömnapné. Bakom Nordic Sleep Center Gävle står en sömnklinik i Estland med många års erfarenhet av att utreda och behandla olika sömnstörningar.

Verksamheten i Gävle kommer att bedrivas helt i enlighet med "Nationellt vårdprogram för behandling av obstruktiv



Initiativtagare är Jan Näsholm som tidigare suttit i regionfullmäktige i Region Gävleborg som representant för sjukvårdspartiet.

sömnapné hos vuxna" (framtaget i Sverige och tidigare beskrivet här i Drömläget). Man kommer då att erbjuda diagnostik och behandling av sömnapné enligt "nivå 2" (2b och 2c).

Projektledare i Sverige är Jan Näsholm

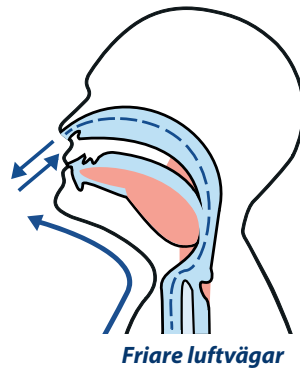
med ett förflutet inom Region Gävleborg där han suttit i regionfullmäktige Gävleborg (för Sjukvårdspartiet) under två mandatperioder. Jan Näsholm tror, och vet bestämt, att det finns ett behov av den nya kliniken.

Vill kunna avlasta

I stort sett alla regioner har orimligt långa väntetider för att få en sömnundersökning gjord. Vi tror därför att vi kommer att kunna avlasta många regioner.

Mottagningen i Gävle kommer att ligga på Alderholmsgatan 7 i Gävle Strand (i hälsocentralens gamla lokaler). Här kommer att finnas ett fullt kompetent team bestående av öron-näsa-halsläkare och specialiserade sjuksköterskor, berättar han vidare. ■

(Den som vill veta mer uppmanas ringa till Jan Näsholm, telefon 026-456 16 60 alternativt 070-426 60 28. Mejl: jan.nasholm@nordicsleepcenter.se.)



EEZYFLOW SOVKRAGE – VID SOCIAL SNARKNING & LINDRIG SÖMNPAPNÉ FRAMSTUPA (STABILT) SIDOLÄGE REDUCERAR ÄVEN SNARKNING

Att eftersträva en sovposition liknande stabilt sidoläge leder även till att snarkning reduceras i olika grad allt beroende på anatomi, vikt, leverne, ålder och hur länge man snarkat. Det unika med Eezyflow är att den är utvecklad just för denna sovposition, att hålla huvudet uppåt, lätt bakåt, något framskjuten käke och stängd mun. Man vaknar mer utvilad utan muntorrhet.

Alla nämnda orsaker gör att det är så individuellt hur mycket det reduceras. En del slutar snarka medan andra får en reduktion då snarkningar även kan växla i svårighetsgrad från natt till natt, beroende på kroppsläge, variationer i nästäppa, trötthet eller alkoholintag.

EEZYFLOW SOVKRAGE

CE-MÄRKT MEDICINTEKNISK PRODUKT (MDR)

Ett hantverk - Gjuts en och en och i
specialtillverkade formverktyg

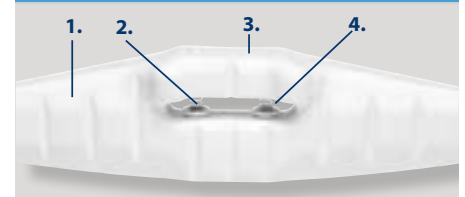
Tillverkning i Sverige och Danmark



- Mjuk, fjäderlätt och hudvänlig
- Tryckavlastande skum
- Formas av kroppsvärmen
- Ger en behaglig och luftig känsla
- Skönt stöd för hakan
- Överdrag av härlig svensktillverkad bomullstrikå
- 100 % ekologisk bomull

PATENTERAD

1. Fjäderlätt material
2. Fjädrande
3. Skönt stöd & support för haka/käke
4. Inställbar i höjddled - kan varieras efter behov



Bra hjälpmedel även vid positionsbehandling/lägestraining för de med positionsberoende sömnapné (POSA). Den behandlingsformen handlar om att undvika sömn i ryggläge. Men det räcker inte, med Eezyflow blir det komplett då man inte får glömma huvudets position och de övre luftvägarna.

Vid misstanke om obstruktiv sömnapné syndrom (OSAS) – från 5 andningsuppehåll per sömntimme och uppåt – be om en remiss för utredning och effektiv behandling med CPAP eller apnébetskena.

EEZYFLOW I KOMBINATION

- Vid CPAP-behandling med näsmask kombinerar en del med Eezyflow då det ger möjlighet att inta optimal kroppspostion och stängd mun.
- En del kombinerar med apnébetskena (ABS) när enbart apnébetskena inte hjälper hela vägen. Även av läkare inom vården, för eget bruk. Enkel kombination när man arbetar mycket jourtid.

BEKVÄM ÄVEN SOM



Stödkrage - Stödjande/avlastande utan mottryck
Resekrage - Mer utvilad utan nackspärr/muntorrhet
Vid stunder - När du inte har tillgång till el för CPAP



Bättre sömn - Bättre liv!

HTA-projektet "Medicinteknik för framtiden"

– Ett samarbetsprojekt mellan SBU, TLV, SKL, LfU, Socialstyrelsen, Linköpings universitet, Läke-medelsverket, Swedish Medtech, Vinnova.

- Utdrag ur 2.5:
- En diagnostisk metod kan ofta ha fler användningsområden
 - Användare av en medicinteknisk metod övar med tiden upp sin skicklighet
 - Utfall kan bero på skickligheten hos användaren av en medicinteknisk behandlingsmetod

Källa: <https://www.swedishmedtech.se/sidor/hta-och-evidens.aspx>



Sov gott?

Sov Gott i SVT – Delvis missvisande om sömnapné!

Begreppet sömn och människors problem med att sova uppmärksammas alltmer. Med rätta. Nu har även Sveriges Television producerat fyra program om människors sömnproblem, program som man sänder på bästa sändningstid. Men det är många (med sömnapné) som bekymrat rynkar på pannan inför vad de ser...

TEXT: DAN WIKSTEN. BILD: SVT.

Programmet "Sov Gott" leds av David Batra och utgör något som SVT kallar 'underhållande kunskap' eller 'underhållande fakta'. SVT har alltså upptäckt att nästan hälften av Sveriges befolkning har problem med sin sömn och nu vill man på ett underhållande sätt öka kunskapen kring vad man kan göra för att sova bättre. Andra program av samma slag är programmet "Din Hjärna" för att inte tala om långköraren "Fråga Doktorn".

Kändisar med sömnproblem

Grunden är alltså fakta och expertis även om programmet samtidigt är tänkt att vara underhållande. Till programmet Sov Gott är därför Christian Benedict inbjuden som expert på sömn. Christian Benedict är docent i neurovetenskap vid Uppsala universitet och forskar om sömn och sömnens betydelse för hälsa och prestation.

Christian Benedict har även besökt föreningens medlemsmöte där han på ett kunnigt (och 'levande') sätt talade om sömnens betydelse (se referat i förra numret av Drömläget).

Programmets underhållningsvärde anser man säkrat genom att även bjuda in fyra "kändisar" med sömnproblem förutom David Batra själv då som leder programmet på sitt speciella sätt (sympatiskt självutlämnande). Här finns nu handbollsspelaren Loui Sand, influeraren Antonija Mandir, komikern Anna Mannheimer och – författaren Björn Hellberg.

Folkkär på alla vis

Björn Hellberg är väl 'giganten' i sammanhanget. Författare till ett stort antal deckare (om polisen Sten Wall) plus en rad faktaböcker, helst om tennis. Sammanlagt 66 (!) böcker har det blivit. Riktigt folkkär blev han förstas efter att ha medverkat

i mer än 20 år i programmet "På Spåret" tillsammans med Ingvar Oldsberg, varav 14 år som enväldig domare. Idag är Björn Hellberg 78 år utan en tanke på att varva ner, tycks det. Gift med sin Inger sedan 1979. Tillsammans har de sju barn...

I första avsnittet – sömnapné!

I programserien tar man upp olika sömnproblem varje gång, vilket blir olika problem per deltagare. Det första programmet ägnades nästan helt åt Björn Hellberg och hans problem med sömnen. Som visade sig vara – sömnapné! Här var det nog många av våra medlemmar (i Apné Sverige) som böjde sig framåt i fåtöljen och spetsade öronen lite extra.

Upplägget är ju att varje deltagare får beskriva sina sömnsvårigheter, varvid experten (Christian Benedict) funderar lite för att sedan föreslå en åtgärd som skulle kunna hjälpa.



Björn Hellberg (övre bilden) får rådet att göra en sömnregistrering av Christian Benedict (nedre bilden) som misstänker att Björn Hellberg har sömnapné.

Björn Hellberg berättade nu att han inte hade några problem med att somna, men att han däremot hade svårt för att somna om när han varit tvungen att gå på toaletten mitt i natten. Dock brukade han somna om till slut. (Redan här lite märkligt för den som själv lider av sömnapné och vet vad det handlar om.)

Föreslår en sömnundersökning

Varpå Christian Benedict likväl började misstänka att Björn Hellberg led av sömnapné, d.v.s. återkommande andningsuppehåll under sömnen. Han föreslog därför att Björn Hellberg skulle få göra en sömnapnéutredning för att ta reda på hur det stod till med den saken. Han blev även uppmanad att försöka sig på lite yoga(!) av någon orsak vi just nu glömt.

En sömnapnéutredning gjordes nu ”uppe på Sabbatsberg” som Björn Hellberg kallade *Aleris Sömnapné*. Den visade mycket riktigt att Björn Hellberg led av grav sömnapné med hundratals andningsuppehåll under natten. Och där många av andningsuppehållen varade i upp till en och en halv minut – eller längre. Björn Hellberg var själv förvånad och nästan lite imponerad av sig själv. Tänk att hålla andan så länge! Det hade han aldrig klarat i vaket tillstånd, erkände han. Och Christian Benedict hade ju ’gissat’ rätt.

Vid återbesöket hos en läkare ”uppe på Sabbatsberg” fick Björn Hellberg så träffa

Michael Lysdahl, specialistläkare vid Aleris Sömnapné. Denne gjorde nu en utvärdering av sömnundersökningen. (Även Michael Lysdahl har hållit föredrag inför medlemmarna i Apné Sverige och även intervjuats här i Drömläget.) Det var nu Björn Hellberg fick veta att han kunde hålla andan så länge och så ofta – i sömnen.

Låg syrehalt i blodet

Vidare fick han veta att syrenivån i blodet under natten varit mycket låg, vilket blir följden när man inte andas. På skärmen kunde Björn Hellberg själv se hur det varit med ständigt återkommande apnéer följt av ständiga uppvaknanden natten igenom. Tillkommer att han kunde se den låga syrehalten i blodet.

Doktorn berättar nu att man kan åtgärda detta på två sätt, antingen med en CPAP eller med en apnébetskena där CPAP:en öppnar upp luftvägarna genom att skapa ett övertryck i svalg och luftvägar, medan apnébetskenan öppnar upp luftvägarna genom att ’dra fram’ nedre käken en aning.

Tittare som reagerar

Och redan här är det flera tittare (tillika medlemmar i Apné Sverige) som har hört av sig till oss på Drömläget då de tycker programmet framställer det som om Björn Hellberg erbjöds kunna *välja* och fundera över vad han tror sig föredra. Trots att det finns ganska exakta gränser

för vad en apnébetskena klarar av och en CPAP måste till. De som hört av sig menar att i Björn Hellbergs fall är det bara CPAP som gäller.

Över huvud taget är det många (läsare med konstaterad sömnapné) som reagerat på programmet. Om vi börjar från början så klagar Björn Hellberg på att han inte kunde somna om efter att ha varit uppe mitt i natten för att kissa. Märkligt. Mycket få med utvecklad sömnapné har svårt för att somna om efter ett sådant toalettbesök och Björn Hellberg berättade också att han alls inte hade svårt för att somna när han lagt sig för att sova på kvällen. Inga insomningsproblem alltså.

Missar viktig detalj

Här kunde de ’pedagogiska’ programmakarna gott ha stannat upp inför det faktum att han måste gå upp för att kissa mitt in natten, vilket är en mycket vanligt följd av sömnapné, en viktig ’detalj’ man bör uppmärksamma. Orsaken är att kroppen vill göra sig av med vätska p.g.a. den låga syrehalten i blodet. Denna mycket viktiga aspekt (av sömnapné) glömdes helt bort i programmet. Synd tycker många.

Vidare kan man reagera på Björn Hellbergs egen attityd som i stor gick ut på att han själv inte led av att snarka eller sluta andas, ”men frugan klagar” (underförstått: det är väl bäst att fixa detta med sömnapné trots allt). Den inställningen är heller inte representativ om nu programmet vill lyfta fram olika typer av sömnsvarigheter, varav sömnapné var den första man ville visa upp.

Inte farligt?

På ett ställe säger Björn Hellberg t.o.m. att ”sömnapné är ju inte farligt”, vilket man kan förstå att just *han* tror eftersom han verkar vara ovanligt ’levande’ och aktiv långt upp i hög ålder. Och sant är att det finns några få som han. Trots konstaterad sömnapné. Men de är verkligen inte många.

De allra flesta andra med (obehandlad) sömnapné brukar istället tala om en olidlig dagtrötthet. Om återkommande huvudvärk på morgonen. Någon sa att det påminde om en ständigt pågående bakfylla i vaket tillstånd. Och läkarvetenskapen säger oss att på sikt väntar sjukdomar i kärl och hjärta, depression och diabetes. Tillkommer vetenskapen att obehandlad sömnapné brukar förkorta livet med 8-10 år.

Ur den synvinkeln var det därför lite missvisande att låta Björn Hellberg representera sjukdomen sömnapné. Ett energiknippe utan motstycke. Lite synd när man nu hade chansen att lyfta fram ett av de allvarligaste sömnproblemen en människa kan ha. Lite synd när meningen är att bjuda på ’underhållande fakta’. ■



Apné Väst sprider gärna information om Sömnapné. Här informerar man om sjukdomen i Frölunda Kulturhus.

Apné Väst

Apné Väst sprider kunskap

Apné Väst bevakar situationen när det gäller sömnsjukvården i Västra Götalandsregionen där situationen för patienter har varit ganska gynnsam vid en jämförelse. I den här regionen betalar man exempelvis ingen hyra eller avgift för sin CPAP. Här har uppgiften för Apné Väst varit slå vakt om denna förmån. Men man gör även andra bra saker för. Som att sprida kunskap om sömnapné.

TEXT: DAN WIKSTEN. FOTO: STEN GUSTAFSSON.

Västragötalandsregionen har det dykt upp lite mörka moln, framför allt för 'nyblivna' patienter i form av mycket långa väntetider innan man får genomgå en sömnutredning (efter att en läkare, kanske husläkaren på vårdcentralen, föreslagit att en sådan bör göras). Väntetiden är då groteskt lång. Upp till två år(!), vilket inte är acceptabelt. Dock har regionen tagit tag i situationen och tar nu hjälp 'utifrån' (från *Aleris Sömnapné* i Stockholm) i ett försök att kapa köerna.

Lämnar inte tillbaka apparater

Samtidigt förvärras situationen av bristen av CPAP-maskiner world wide (beskriver i förra numret av Drömläget). Det

råder alltså brist på CPAP:er vad än en sömnutredning skulle komma fram till i det enskilda fallet! Situationen är så pass desperat att sömnklinikerna i regionen uppmanar folk (som har sin apparat undanställd "i garderoben" av någon anledning) att lämna tillbaka apparaten så att någon annan som (tydligt) bättre behöver den kan ta över den. Här skickas ju inte ut någon hyresavi som skulle ha kunnat fungera som en påminnelse om "apparaten där i garderoben"...

Under tiden fortsätter Apné Väst arbetet med att sprida ljus och kunskap om sjukdomen sömnapné. Senast genom att delta och informera när det var "Öppet Hus" i Frölunda Kulturhus där man hade en lite utställning, delade ut broschyrer och sva-

rade på allmänhetens frågor. Många var intresserade, berättar *Sten Gustafsson*, ordförande i Apné Väst. Många var intresserade av mask och CPAP.

Medlemmarna nöjda som det är

Pandemin gjorde annars att verksamheten avstannade något och i verksamhetsberättelsen för 2022 klagar styrelsen på bristande intresse från medlemmarnas sida – när det gäller att sätta sig i styrelsen: "Styrelseledamöter bör bytas ut kontinuerligt för att hålla verksamheten alert och nydanande och för att hålla föreningen levande", skriver man. Samtidigt kan man väl tänka sig att det bristande intresset (för att sätta sig i styrelsen) beror på att man är nöjd och belåten med den styrelse

man har. Att man känner sig trygg med den.

Den verksamhetsplan för 2023 som Apné Väst presenterar visar heller inte på några minskade ambitioner från styrelsens sida. Sålunda ämnar man arrangera två fasta medlemsmöten till vilka man kommer att bjuda in kunniga föreläsare för att tala om aktuell forskning när det gäller sömnapné.

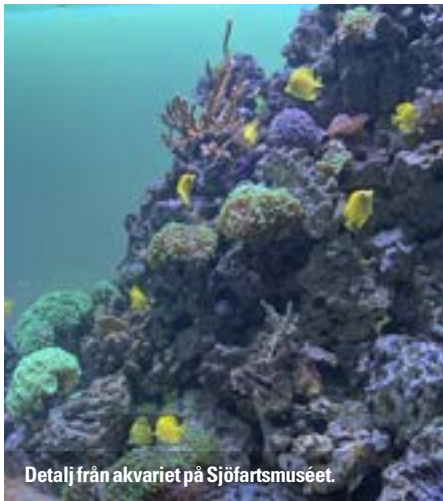
I samband med dessa möten kommer man att bjuda in leverantörer och tillverkare av utrustning och hjälpmedel som rör behandling av sömnapné.

Samarbeten med organisationer

I samarbete med studieförbundet ABF kommer man att genomföra studier och kurser i aktuella ämnen som handlar om användning och skötsel av de hjälpmedel som apnoiker använder. Som medlem i ABF Göteborg kommer man även att delta på studieförbundets årsmöte.

Styrelsen kommer även att delta vid olika läkarstämmor och hälsokonferenser. Man kommer att sprida kunskap om sömnapné och delta vid seminarier och konferenser som behandlar ämnen som rör sömnapné. Man kommer att delta i träffar, konferenser och kurser anordnade av *Funktionsrätt Sverige* och *Funktionsrätt Västra Götaland*.

Föreningen kommer regelbundet att erbjuda gratis rådgivning om sömnapné på Hälsoverket i Frölunda Kulturhus.



Detalj från akvariet på Sjöfartsmuséet.



Apné Väst samlar gärna sina medlemmar för gemensamma aktiviteter. I år har man redan besökt Sjöfartsmuséet.

Broschyrer och bevakning

Apné Väst har även tagit fram en folder som man kommer att dela ut (tillsammans men annan skriftlig information) till sömnkliniker och vårdcentraler runt om i Västra Götalandsregionen och Region Halland.

Den som lider av sömnapné och kör i trafiken yrkesmässigt omfattas av Transportstyrelsens regelverk. Föreningen kommer att följa tillämpningen av regionens och Transportstyrelsens regelverk och dess anvisningar för yrkeschaufförer med sömnapné.

I Västra Götalandsregionen tillhandahåller regionen CPAP (med tillbehör) utan kostnad som sagt. Föreningen kommer att bevaka att så sker även fortsättningsvis. Verka för att CPAP med tillbehör och andra hjälpmedel också fortsättningsvis tillhandahålls utan extra kostnad för regionens apnoiker.

Uppskattar hemsidan och tidningen

Styrelsen har en vilja och ambition att inom föreningens geografiska område anordna promenader, kaféträffar och andra aktiviteter för medlemmarna liksom styrelsen kommer att försöka få en specialistläkare knuten till föreningen.

I övrigt är det styrelsen önskan att samarbeta aktivt med övriga apnéföreningar och samordna information via hemsidan www.apnesverige.se och tidningen Drömläget som är patienttidningen för landets apnoiker. ■

Apnéföreningen Väst

Efter val på årsmötet 2023 och egen konstituering har styrelsen följande sammansättning:

Sten Gustafsson ordförande

Göran Sjöstrand v ordförande

Boleonnart Larsson sekreterare

Kurt Petersson kassör

Carin Carlson v sekreterare

Els-Britt Henning ledamot

Lennart Johansson ledamot

Britt-Marie Andersson ersättare

Laila Hemmingsson ersättare

Carina Lindgren ersättare

Kjell Gustafsson revisor

Inger Svensson ersättare

NY CPAP FRÅN TYSKA LÖWENSTEIN


Prisma SMART har inbyggt modem och kan även kopplas samman med APP.





SÄLJES AV SAKTA BUTIKEN I STOCKHOLM
OCH PÅ WWW.HELPFORYOU.SE

www.nowushealthcare.com

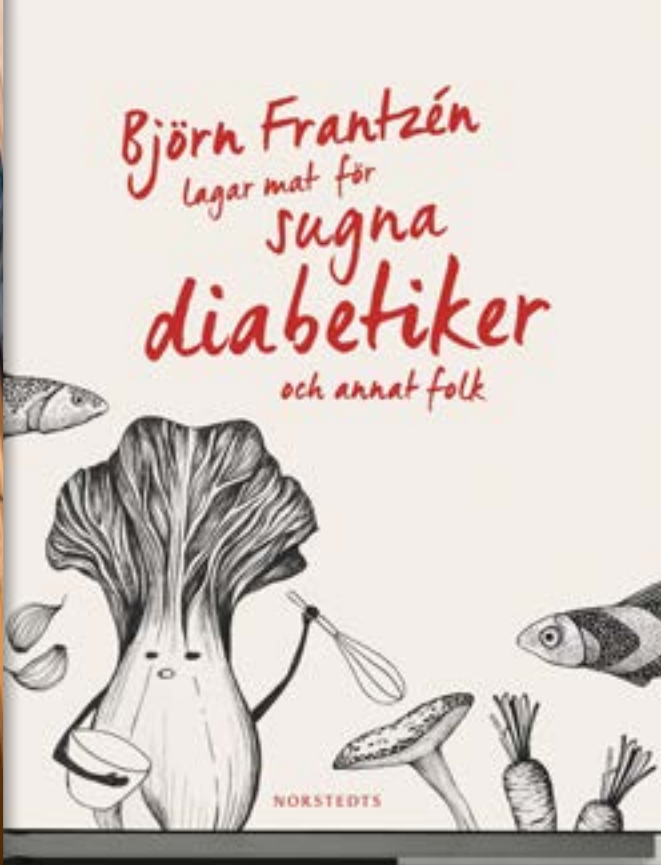






MEDELHAVSÖ		HAR MJÖLK I ÖVERFLÖD		ALVAR AALTO		ÄR MODIFIERAD BIL?			
RYSK FLOD NÄRMARE OSS		STILLA HAVSKUSTSTAD						TID	
FÖRSE SIG		EKELOF BAKOM "Rapport från en skurhink"		IBON		VERSIFOT			
CARL-ERIC, SVENSK ARMÉ-CHEF 1969-76						PASSE-RAR CRE-MONA		LÖGAD	
HÄRKAR OCH VAJOR I FIL		TJÄNAREN						SWE-DANES-NEU-MANN	
AVGRÄNSADE RUMS-DELAR		SYDAMER. KAMELDJUR		ROV-DJUR 13 IBLAND		FÖLL I JERIKO TON 2		WEBB-PLATS-EN	
BRONKIT								DAMM-RÄTTOR	
JERUS-ALEMS SKOMAKARE						HEYER-DAHL BYGGDE NR 1 o. NR 2		DRAS VINTER-TID	
BEKLAGA SIG		LURAT				BLIR DREVAD EKA		HUVUD-PULVER	
TAGIT SIG IGENOM				SVARAR SJÖMAN KAPTEN BYTTE		MUS-LIMSK FURSTE		FORM-EL-1-LOPP	
I TURIN 2006		VÄXER PÅ GRANIT		BLOM-RABATT GAR-FUNKEL				VÄST-GÖTSKA TIDAN	
HÄRD METALL I GLÖD-LAMPSTRÄDAR								LUGN	
SAMLAR				SVORDO MARNÄ		ATTER-BOM		OBOR-STAD ALLAN, AKTÖR	
ÄR ANVÄND SKJORTA		GIFTIGT IMPREGNERINGS MEDEL				KÄPP DUO		INTENSIV LUKT BERÄTTARE	
				STRUT I KRYSS-ET		PLAGG-PLATS		HAND-ELSORGANI-SATION	
		PART		FISKE-RED-SKAP		HÖGSTA OM-DÖME IDAG		F.D BRYGG-ERI I ÖSTER-SUND	
		KOXAR						NORSKA TJEJER	
				HUVUD-STAD				SOLD	
		SKREV RAVEL MÅNGEN				PREP. I DEN HÄNDEL SE ÄTT		RAK-VÄTTEN-STAD VILL NYCK-ET HAVA	
		KAN MAN SAUTERA I							
HERDE FÖR GRUPP						SKADA LUXEM-BURG I POLEN		ANNO ACCEL-ERERAR	
TECK-NADE DISNEY FLERA		HALV-APOR		KALIUM				BLICK	
IS-KALLT STRECK		UNDERPLAGG		LIGGER VÄL OBRUKAD MARK I		RELATION		TRAFIKTOPP	
LÄMNA IFRÅN SIG								PYTTE-MÅTT	
								ÅK-ALLA	
						FIN-KORNIG JORD		VALUTA SOM ÄR GÅNG-BAR I SYD-AFRIKA	
								Burmans förlag	
								2022-95 _B	

Skicka in lösningen till Apnéföreningen, c/o Grundström, Vinterbrinksvägen 25, 133 32 Saltsjöbaden. Sex vinnare erhåller var sin dubbeltrisslott och koras efter lottdragning. Sista datum för inskickande av en lösning är den 31 juli.



Nyttig mat/Björn Frantzén

Världens bästa restaurant ligger i Stockholm

Så har det hänt igen! Den inflytelserika restaurangguiden "La Liste", som samlar in omdömen och recensioner från all världens guideböcker och digitala restaurangguider, har placerat 'vår' Björn Frantzén och hans restaurang i Stockholm ("Frantzén") på plats nr 1. Redan tidigare hade restaurangen, som enda restaurang i Sverige, fått tre stjärnor i Guide Michelin.

TEXT: DAN WIKSTEN. FOTO: ERIK OLSSON.

Det är ju ändå märkvärdigt att världens bästa restaurant ligger i Stockholm och inte i Paris, i New York eller Tokyo. Än märkvärdigare (för en stockholmare) är själva läget i Stockholm. Frantzén ligger nämligen lite undanskymt på smala, mörka Klara Norra Kyrkogata 26 invid konditori Vete-Katten som rent av glänser över. Vete-Katten har i alla fall en skylt med namnet på. Det har inte restaurant Frantzén. Några trista trappsteg leder upp till en brun dörr och här står det faktiskt Frantzén på dörren.

Anspråklöst och diskret

Vi förstår grejen. Den yttre anspråkslösheten är genomtänkt och den som vet vad det handlar om hittar ändå hit (och inuti ser det annorlunda ut, kan vi avslöja). Likväl är det många som passerar här på Klara Norra Kyrkogata utan att märka eller veta om att de i några få steg passerar världens bästa restaurang! Tanken svindlar.

Vi har flera gånger presenterat recept hämtade ur Björn Frantzéns bok "Björn Frantzén lagar mat för sugna diabetiker

DE 10 BÄSTA RESTAURANGERNA I VÄRLDEN ENLIGT LA LISTE:

1. **Frantzén** (Stockholm, Sverige)
2. **Guy Savoy** (Paris, Frankrike)
3. **Le Bernardin** (New York, USA)
4. **Cheval Blanc by Peter Knog** – **Grand Hôtel Les Trois Rois** (Basel, Schweiz)
5. **L'Assiette Champenoise** (Tingueux, Frankrike)
6. **La Vague d'Or - Le Cheval Blanc** (Saint-Tropez, Frankrike)
7. **Martín Berasategui** (Lasarte-Oria, Spanien)
8. **Restaurant de l'Hôtel de Ville** (Crissier, Schweiz)
9. **Sushi Saito** (Minato-ku, Japan)
10. **Da Vittorio** (Brusaporto, Italien)

och annat folk", en kokbok/receptsamling har ställt i ordning till sin dotter som drabbades av diabetes redan som barn.

Det handlar förstas om nyttig mat många av oss förväxlat med 'tråkig' mat, vilket är synd då vi är många som vet med oss att vi 'borde äta nyttigare'. Dessa recept hjälper oss med detta.

Svårt med vegetarisk mat

Riktigt problematiskt blir det om – och när – vi kommer in på vegetarisk matlagning. Här är det många som blir misstänksamma och ser sig om efter något annat. Framför allt gäller det kanske herrar som 'älskar att laga god mat'. Gärna komplicerade rätter.

Men här lär vi oss från Björn Frantzén att även vegetarisk mat går att förfina upp till världsklass. På nästa sida presenterar vi nämligen hans recept på "Blomkål med glacerade betor och tryffel-yoghurt", en anrättning i världsklass. En rätt som kräver sin (matlagskunnige) man min-sann. En kulinarisk höjdare. En vegetarisk sådan. Börja med att köpa hasselnötsolja, tryffelolja och svart tryffel...

Smaklig måltid! →



Variationer på blomkål med glacerade betor och tryffelyoghurt

Björn Frantzén berättar:

”Blomkål kan, kokas, ugnsbakas hel, stekas lätt, rårivs, mixas till puré eller ätas i små knippen. Kål trivs jättebra ihop med tryffel. Smörglaserade betor, havssalt, smör och rissirap hör till, jämte hasselnötter som rostas i torr panna till fin färg. Förstärk gärna nötigheten med lite hasselnötsolja.”

Ingredienser:

HELSTEKT BLOMKÅL

1 blomkålshuvud (ca 400 g)
30 g smör, rumstempererat
2 tsk mörk soja
muskotnöt, riven

BLOMKÅLSPURÉ

300 g blomkål
3 msk crème fraîche
1 tsk citronsaft

RIVEN BLOMKÅL

100 g blomkål
2 msk olivolja
1 msk citronsaft

GLACERADE BETOR

400 g betor (röda, gula eller polkabetor)

1 msk smör

1 msk honung

1 msk sherryvinäger

TRYFFELYOGHURT

2 dl grekisk eller turkisk yoghurt

2 msk hackad svart tryffel

1 tsk tryffelolja

GARNITYR

1 dl hasselnötter

50 g vattenkrasse

50 g gruyèreost, byvlad

1 msk hasselnötsolja

svart tryffel

salt

citronsaft

Gör så här:

Blomkål

Skär av roten på blomkålen så den står stadigt. Gnid in den med smöret med hjälp av hushållspapper (smöret ska inte vara smält, det är vasslen som gör att blomkålen blir karamelliserad). Allt måste vara noggrant täckt. Krydda med salt.

Lägg blomkålen i en tajt ugnsbakform. Ugnsbaka på 220 grader i ca 50 minuter, eller så den får bra färg. Skär kålen i grova bitar och blanda dem med stekjuicerna i botten på pannan med sojan. Krydda med muskot och pressa över lite citronsaft. och rör ihop.

Blomkålspuré

Koka blomkålen mjuk i saltat vatten, ca 15 minuter (koka den i gräddmjölk

för extra lyx), mixa den sedan till en slät kräm med hjälp av crème fraîche och ev. lite av kokspadet. Smaka av med salt och citronsaft. Se till att krämen inte blir för lös. En blender är det bästa att mixa med.

Riven blomkål

Riv blomkålen fint på ett rivjärn. Vänd upp med olivolja, citronsaft och salt precis innan servering.

Glacerade betor

Koka betorna mjuka i saltat vatten tills de känns mjuka, ca 45 minuter. Spola dem sedan kalla och dra av skalet med fingrarna. Skär i bitar.

Värm upp betorna i smör, honung och vinäger under omrörning så att

de blir glacerade. Låt glacen koka in i betorna. Smaka av med salt.

Tryffelyoghurt

Blanda ingredienserna och smaka av med salt.

Garnityr

Rosta hasselnötterna i en torr panna med en nypa salt tills de får bra färg.

Servering

Servera blomkålsvariationerna med betor, nötter, krasse och ost. Ringla eventuellt över nötolja och riv tryffel över maten. Servera med yoghurtsåsen.



Medicinska frågor

besvaras av

Ludger Grote

Specialistläkare vid Sahlgrenska
Universitetssjukhuset i Göteborg.

Fråga doktorn

Obstruktiv eller central sömnapné. Vad är skillnaden?

Den här gången frågar vi doktorn vad som skiljer olika slag av sömnapnéer åt. Vidare frågar vi hur det kan komma sig att många med sömnapné måste gå upp och kissa mitt i natten, ibland flera gånger. Och varför behovet upphör vid behandling av sömnapné. Redan första natten! Slutligen. Somliga klagat på att det kryper i benen nattetid. Vad är Restless legs?

DAN WIKSTEN: När vi talar om sömnapné talar vi oftast om s.k. *obstruktiv sömnapné*. Ibland stöter vi emellertid på begreppet *central sömnapné*. Vad är den stora skillnaden?

LUDGER GROTE: Obstruktiv sömnapné innebär att det blir trångt i de övre andningsvägarna, förenkelt sagt, trångt bakom tungan och att svalget kollapsar när patienten sover och musklerna slappnar av. Riskfaktorer för obstruktiv sömnapné är manlig kön, högre ålder, hinder i de övre luftvägar p.g.a. stora tonsiller (vanligt hos barn, sällsynta hos äldre vuxna), stor tunga eller tillbakadragen underkäke. Även övervikt spelar in.

Behandlingen avser att förhindra kollaps i svalg och luftvägar och på så sätt hålla de övre andningsvägarna öppna även under sömnen. Behandlingen kan ske med hjälp av en CPAP (som skapar ett övertryck i andningsvägarna), eller en apnébetskena (som drar fram underkäken och tungan en aning, men även viktreduktion, övre luftvägskirurgi och positionsträning (få patienten att sova på sidan och inte på rygg).

Centrala andningsstörningar kännetecknas av reducerat eller helt uteblivet andningsarbete, det vill säga att reflexen att andas inte utlöses under sömnen under 10-20 sekunder. Detta utan att andningsvägarna är blockerade på något sätt.

Dock återupptar patienten andningen igen i samband med en väckreflex som vid obstruktiv sömnapné.

Orsaker till centrala sömnapné omfattar mer avancerade grundsjukdomar som hjärtflimmer och hjärtsvikt. Även avancerade hjärnsjukdomar eller starka läkemedel mot värk och smärta

(s.k. opiater) kan ligga bakom central sömnapné. Behandlingarna riktar här in sig på grundproblemet genom att exempelvis erbjuda bra behandling mot hjärtsvikt eller på att få patienten att sluta använda ovannämnda (mycket starka) läkemedel mot värk och smärta.

DW: Många som påbörjat behandling mot sömnapné har vittnat om att de (ofta fr.o.m. första natten med CPAP) sluppit gå upp för att kissa mitt i natten. Att man därmed kunna släppa alla tankar om fel på blåsan eller prostatan. Trots det "tjatas" det ständigt om prostatan. Inte minst hälsokostbranschen påstår sig ha piller mot problemet. Men hur insatta är urologer i allmänhet? Brukar dessa kontrollera om patienten har sömnapné innan de skriver ut recept på mediciner? För att inte tala om allmänläkare utan specialistkompetens.

LG: Vid obstruktiv sömnapné är orsaken till toalettbesöken att det ökade andningsarbetet i bröstkorgen skapar ett undertryck som påverkar hjärtats funktion. Mer blod pumpas tillbaka till högra sidan av hjärtat (där det syrefattiga blodet samlas). Hjärtan skickar då en signal till njuren som i sin tur leder till ökad istället för sänkt urinproduktion, vilket borde vara det naturliga under sömnen.

När behandlingen mot sömnapné sätts in så minskar signalisering från hjärtat till njuren omedelbart. Den ökade urinproduktionen upphör och de nattliga toalettbesöken försvinner så gott som omedelbart.

Urologer som ta hand om patienter med urinstörningar känner väl till att

”Urologer som tar hand om patienter med urinstörningar känner till att sömnapné är en potentiell orsak till nattliga vattenkastningsbesvär.”

Ludger Grote är överläkare och medicinskt ansvarig vid Sömnmedicinska enheten, Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg. I grunden lungspecialist. Det går bra att mejla in frågor till dan.wiksten@telia.com eller skicka in frågorna till Drömläget, c/o Gert Grundström, Vinterbrinksvägen 25, 133 32 Saltsjöbaden.



Frekventa toalettbesök nattetid ett problem vid obehandlad sömnapné

” För att poängtera att RLS är en sjukdom och inte bara ett 'obehag' så döpte man om RLS till 'Willis Ekbom Disease' (WED) internationellt.”

sömnapné är en potentiell orsak till nattliga vattenkastningsbesvär.

DW: Somliga lider av 'restless legs' (som numera kallas *Willis-Ekboms sjukdom*). Vad innebär det och är Willis-Ekboms sjukdom något man brukar behandla på samma sömnkliner som gör sömnregistreringar och behandlar sömnapné?

Vidare (av nyfikenhet): Varför skall man numera säga Willis-Ekboms sjukdom och inte 'restless legs' och vilka var Willis och Ekbom?

LG: Restless Legs (RLS) betecknar en sjukdom som orsakar obehag i ben eller armar och som uppträder vid kroppsvila, väldigt ofta på kvällen när man vill lägga sig eller om/när man vaknar mitt på natten. Andra situationer är när man sitter stilla under en längre tid (vid buss-, flyg- eller tågresa, eller vid biobesök). Besvären beskrivs oftast som "myrkrypningar" eller liknande och försvinner vid rörelse.

Patienterna beskriver det som ett oemotståndligt tvång att röra på sig för att bli av med dessa obehag i sina extremiteter (oftast benen). Diagnosen ställs endast

genom frågor kring ovannämnda symptom, inga objektiva test görs.

Många patienter med RLS har också nattliga benryckningar under sömnen. Dessa kan man dock observera vid sömnundersökningar. Patientföreningen för RLS har en mycket informativ hemsida: www.rlsforbundet.se. Där finns en rad behandlingar mot RLS beskrivna. Dessa inkluderar livsstilsråd, järnbehandling, dopaminpreparat, andra smärtmedel. Diagnosen och den initiala behandlingen förmedlas via primärvården.

Komplicerade fall behöver handläggas av specialister inom neurologi eller sömnmedicin. Enheter som tar hand om sömnapné har inte alltid kompetens att även sköta svår RLS. Hos oss vid Sahlgrenska (Sömnmedicinsk Avdelning) kan dock alla sömn- och vakenstörningar utredas och behandlas. Vi har därför en stor grupp av patienter med svår RLS knutna till vår klinik.

Beträffande namnet Willis-Ekbom syndrom så syftar det på den engelske läkaren *Thomas Willis* som var den första som beskrev sjukdomen redan på 1600-talet. Långt senare (1945) disputeerade den svenske neurologen och forskaren *Karl-Axel Ekbom* med en avhandling om sjukdomen. Han var också den som myntade begreppet "Restless Legs". (Ekbom var för övrigt en stor förespråkare för behandling mot järnbrist vid RLS.)

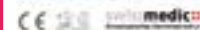
För att poängtera att RLS är en sjukdom och inte bara ett 'obehag' så döpte man om RLS till "Willis Ekbom Disease" (WED) internationellt. Själv har jag bibehållit uttrycket RLS då jag uppfattar begreppet mer intuitivt och beskrivande för problemet än WED. ■



SomnoDent® Sömnapnéskena



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



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

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
- Privat

Patienter bekräftar effekten

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

*I alla studier på 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

BREAS.COM



Zi auto

Liten, uppladdningsbar* och resvänlig behandling av sömnapné.

BREAS

*Spärrtid gäller vid användning av batterier. © 2017 Fisher & Paykel Limited. 1/17



myAir™



Behandlas du för sömnapné? Vill du kunna följa din behandling?

Använd den kostnadsfria myAir-appen för att dra nytta av skräddarsydda tips, följa din sömnapnébehandling och se dina framsteg.*

myAir hjälper dig att bli mer följsam till din behandling de första 90 behandlingsdagarna.¹



Kom igång med din myAir-upplevelse genom att ladda ner appen eller scanna QR-koden.



Se myAir support för relevant information relaterad till eventuella varningar och försiktighetsåtgärder som bör beaktas före och under användning av produkten.

* myAir fungerar uteslutande med ResMed Air10 och Air11 PAP-maskiner.

1. Price Waterhouse Coopers. Bemyndigande av sömnapnépatienten. En ResMed- eller internsponsrad studie om hur myAir-användare presterar bättre. 2016.