Τι πρέπει να ξέρετε!

ΡΟΧΑΛΗΤΟ

Τί είναι το ροχαλητό;

Το ροχαλητό είναι ο ήχος που ακούγεται κατά την αναπνοή την ώρα του ύπνου, όταν ο αέρας περνά μέσα από στενό πέρασμα της μύτης ή του λαιμού. Οφείλεται στις δονήσεις των τοιχωμάτων της περιοχής του στοματοφάρυγγα.

Το ροχαλητό είναι αρκετά συχνό καθώς περίπου το 40% των ατόμων ροχαλίζει είτε μόνιμα είτε περιστασιακά.

Ποιοί είναι οι προδιαθεσικοί παράγοντες;

Παράγοντες οι οποίοι μπορεί να οδηγήσουν στην εμφάνιση του ροχαλητού είναι:
παχυσαρκία, κοντός λαιμός, υπερτροφικές αμυγδαλές, υπερτροφική σταφυλή, σκολίωση ρινικού διαφράγματος, υπερτροφικές ρινικές κόγχες, ηλικία, κάπνισμα, αδενοειδείς εκβλαστήσεις (κρεατάκια).

Ποιοί είναι οι επιβαρυντικοί παράγοντες;

Παράγοντες οι οποίοι μπορεί να επιδεινώσουν το ροχαλητό είναι:
κατανάλωση αλκοόλ πριν την κατάκλιση, λήψη βαριών γευμάτων πριν την κατάκλιση, ύπτια θέση του σώματος κατά τον ύπνο, χρήση ηρεμιστικών και υπνωτικών ουσιών.

Είναι επικίνδυνο;

Το ροχαλητό συνήθως δεν συνοδεύεται από κάποια άλλη πάθηση, μπορεί όμως να αποτελεί ένα πρώιμο σημάδι για κάποιες σοβαρές παθήσεις. Τέτοιες είναι το σύνδρομο αντιστάσεων ανώτερων αεραγωγών (Upper Airways Resistance Syndrome, UARS) και το σύνδρομο αποφρακτικής άπνοιας στον ύπνο (υπνική άπνοια, ΣΑΑΥ). Το UARS οφείλεται σε αυξημένες αντιστάσεις της μύτης και του στοματοφάρυγγα (πχ. λόγω σκολίωσης ρινικού διαφράγματος) και χαρακτηρίζεται από την παρουσία ροχαλητού, αφυπνίσεων (Respiratory Effort Related Arousals, RERAs) και την απουσία άπνοιας. Το σύνδρομο αποφρακτικής άπνοιας στον ύπνο είναι μία πολύ σοβαρή πάθηση κατά την οποία ο ασθενής σταματά να αναπνέει, κάνει δηλαδή άπνοιες. Οι άπνοιες οδηγούν σε πτώση του οξυγόνου στο αίμα με αποτέλεσμα την επιβάρυνση της καρδιάς και του εγκεφάλου, των πλέον ζωτικών μας οργάνων. Και τα δύο σύνδρομα χαρακτηρίζονται από ημερήσια υπνηλία, πονοκεφάλους και κακοδιαθεσία.

Πότε πρέπει κάποιος να ανησυχήσει και να αναζητήσει συμβουλή ειδικού;

Εάν κάποιος/α ροχαλίζει και επίσης:
• ξυπνά κουρασμένος και ο ύπνος δεν είναι ποτέ αρκετός
• έχει ημερήσια υπνηλία, δηλ. αποκοιμάται εύκολα καθώς βλέπει τηλεόραση, διαβάζει εφημερίδα ή καθώς οδηγεί
• έχει πονοκεφάλους
• έχει κακοδιαθεσία
• παρουσιάζει πτώση της αποδοτικότητας στην εργασία
• έχει προβλήματα κατά τη σεξουαλική πράξη
τότε οπωσδήποτε θα πρέπει να αναζητήσει συμβουλή ειδικού.

Πώς μπορώ να ελέγξω εάν απλά ροχαλίζω ή αν έχω άπνοια στον ύπνο;

Η μελέτη ύπνου είναι η εξέταση εκλογής η οποία θα αναδείξει εάν υπάρχει ή όχι υπνική άπνοια. Με τη μελέτη ύπνου συλλέγονται πληροφορίες για τη λειτουργία του εγκεφάλου, της καρδιάς, των μυών, της αναπνοής και των οφθαλμών (πολυσωματοκαταγραφική μελέτη ύπνου). Έτσι καταγράφονται οι αφυπνίσεις, το οξυγόνο, οι άπνοιες και το ροχαλητό.

Δρ. Ευγένιος Μεταξάς
Πνευμονολόγος
www.pneumoncy.com

Πώς αντιμετωπίζεται το ροχαλητό;

Η αντιμετώπιση είναι ανάλογη της αιτίας. Γενικά μέτρα όπως η απώλεια βάρους και η αποφυγή αλκοόλ και φαγητού πριν τον ύπνο είναι πάντα βοηθητικά. Εάν όμως υπάρχει σύνδρομο αποφρακτικής άπνοιας τότε η χρήση συσκευών συνεχούς θετικής πίεσης (CPAP) είναι επιβεβλημένη.

Για περισσότερες πληροφορίες επικοινωνήστε στο τηλ.: 25 104 154

Κέντρο Προηγμένης Ιατρικής Διάγνωσης

"ΑΓΙΟΣ ΕΦΡΑΙΜ"

Η πρόληψη σώζει ζωές!

Α' Κλινικές εφαρμογές

1- Αναίμακτος αγγειογραφία καρδίας (Στεφανιογραφία)
2- Αγγειογραφία όλων των αγγείων του ανθρωπίνου σώματος (εγκέφαλος, καρωτίδες, θωρακική -κοιλιακή αορτή, νεφρικές αρτηρίες, περιφερειακές αρτηρίες)
3- Μέτρηση λειτουργίας πνευμόνων και βρογχοσκόπηση (έλεγχος βρόγχων χωρίς ενδοσκοπικό όργανο)
4- Μετρήσεις στην άνω και κάτω γνάθο (DENTAL SCAN)
5- Κολονοσκόπηση (έλεγχος παχέος εντέρου χωρίς ενδοσκοπικό όργανο)
6- Εξέταση όλων των οργάνων του ανθρωπίνου σώματος

Β' Ανοικτή Μαγνητική Τομογραφία

Γ' Χημείο

Ατενίζοντας με αισιοδοξία το μέλλον!

NICOLAOU PENTADROMOS CENTRE

Αγίας Ζώνης 1, 3026 Λεμεσός
Τηλ: 25 44 32 32,
99316594 Κα Κατερίνα Εγγλέζου
Φαξ: 25 44 31 05
E-mail: agiosefrem@cytanet.com.cy
Website: www.ayiosefrem.com

ΚΥΡΙΑ ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΩΝ

ΑΞΟΝΙΚΟΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΟΣ:

1. Περάτωση εξέτασης καρδιάς σε ενάμιση μόνο δευτερόλεπτο.
2. Μείωση της ακτινοβολίας που δέχεται ο ασθενής κατά 70%.
3. Μειώνεται η δόση του ενδοφλέβιου σκιαγραφικού που δέχεται ο ασθενής κατά 70%.
4. Δεν επηρεάζεται ο ασθενής από τυχόν ταχυκαρδία ή αρρυθμία
5. Σε πόνο στο στήθος, σε ενάμιση δευτερόλεπτο γίνεται διαφοροδιάγνωση εμφράγματος μυοκαρδίου, πνευμονικής εμβολής, διαχωριστικού ανευρύσματος αορτής.
6. Με τα πολύ υψηλής τεχνολογίας προγράμματα που χρησιμοποιεί γίνεται αναπαράσταση της εικόνας της καρδιάς όπως είναι στη πραγματικότητα και συνεπώς δίνει την πλέον υψηλή ακρίβεια στην εξέταση

ΑΝΟΙΚΤΟΣ ΜΑΓΝΗΤΙΚΟΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΟΣ

1. Έχει παρατηρηθεί στους κλειστούς μαγνητικούς τομογράφους κλειστοφοβία του 20% των ασθενών. Άρα με τον ανοικτό μαγνητικό τομογράφο αποφεύγεται η κλειστοφοβία
2. Ο τύπος αυτού του ανοικτού μαγνητικού τομογράφου είναι ο μόνος που έχει ενσωματωμένο coil και άρα μπορεί να εκτελέσει την εξέταση και χωρίς βοηθητικά coils.
3. Οι εικόνες είναι πολύ υψηλής ποιότητας και είναι εφάμιλλες των κλειστών μαγνητικών.

Μεγάλο Πακέτο Εξετάσεων (Full Body):
1. Εγκέφαλος
2. Αυχένας
3. Θώρακας (Πνεύμονες)
4. Εξέταση Καρδιάς
5. Κοιλιά (άνω και κάτω)
-Ήπαρ-Χοληδόχος Κύστη-Πάγκρεας
-Σπλήνα-Νεφρά-Λεμφαδένες
-Γεννητικά Όργανα ανδρών και γυναικών - Ουροδόχος κύστη

Εξέταση καρδιάς:
1. Μελέτη Μυοκαρδίου
2. Μέτρηση Όγκου Παλμού
3. Απεικόνιση Καρδιακών Βαλβίδων
4. Έλεγχος Ανιούσης Αορτής
5. Έλεγχος Στεφανιαίων Αρτηριών