

Uneapnoe ravi

Inimene magab oma elust umbes ühe kolmandiku ja une kvaliteedil on väga oluline mõju inimese tervisele. Seetõttu on uni ja unehäired saanud viimasel ajal palju tähelepanu.

Eestis on uneapnoe haigusena veel üsna vähe tuntud, siiski on sellest hakatud rääkima üha rohkem. Rahvusvaheliste uurimistööde andmetel kannatab 30-50% südamepuudulikkusega patsientidest uneapnoe all. Neljast diabeedihaiigest kolmel on uneapnoe, kuid kahjuks vaid vähesed inimesed on sellest teadlikud. Teisalt 40% uneapnoe haigetest on diabeet.

Milliseid kahjulikke tagajärgi ravimata uneapnoe põhjustab? Peamiselt tõstab olulisel määral südame ja veresoonekonna haiguste riski. Iga kord, kui vere hapnikuga küllastatus uneaegse hingamisseiskuse tagajärjel langeb, tõusevad pulsisagedus ja vererõhk, tekitades lisakoormust nii südamele kui veresoonekonnale. Aga magamise ajal peaks ju kogu keha olema hoopis rahuolekus ja puhkama!

Ravimata uneapnoe korral on häiritud II tüüpi diabeedi ravile allumine. Kui diabeedihaiigel jääb uneapnoe diagnoosimata ja ravimata, võib diabeedi ravi kas ebaõnnestuda või ei saavutata piisavalt head ravitulemust.

Alates 2011. aastast hüvitab Eesti Haigekassa seadusega piiratud tingimustel uneapnoe diagnoosimise kulud ning 2012. aastast alates osaliselt ka öiste hingamishäirete raviaparatuuri kulud. ResMed'i raviaparaadi kuludest kompenseerib Eesti Haigekassa 85% ja maski kuludest 90%. Ravikindlustatule jääb enda kanda kulusid suurusjärgus 102-113 eurot.

Uneapnoe ravi läbiviimiseks kodus on vajalik CPAP (püsiva positiivrõhu) aparaat ja mask. Mask ja CPAP aparaat ühendatakse omavahel õhuvoolikuga. Selleks, et saavutada kvaliteetne ravitulemus, tuleb maski vahetada üks kord aastas ja selle kulu on ravikindlustatud isikule suurusjärgus 14-24 eurot aastas olenevalt maskitüübist. Aparaaadi vahetamine haigekassa tingimuste kohaselt on võimalik iga 5 aasta tagant.

Inimestel, kellel on uneapnoe diagnoositud ja ravi määratud, on võimalik valida erinevate tootjate valmistatud maskide ja raviaparatuuride vahel. Siinkohal julgustan selgitama erinevate tootjate aparatuuride erinevusi. Raviaparatuurid kaivituvad sarnaselt: stepsel pistikusse ja sisselülituspust aparaat tööle. Kuid erinevate tootjate aparatuurid erinevad üksteisest oma algoritmi ehk n.ö hingemaailma poolest, s.t kuidas tunnevad ära öised hingamispausid - apnoed - ning kuidas sellistele hingamisseiskustele reageerivad.

Lisaks aparaaadi kvaliteedile on uneapnoe ravi õnnestumiseks vajalik võimalikult mugav ning inimese näotüübile sobiv mask. Esimesed 3 kuud pärast ravi alustamist on küllalt keeruline ja kannatust nõudev ajajärk, sest maga-

ma tuleb õppida mask nina peal ja ka valehäbi maskiga magamise pärast võib olla suur.

Kuid mõistes ravimata uneapnoe riskide inimese tervisele on selge, et tõsiste tagajärgede vältimiseks tuleb uneapnoe ravida.

Unehäirete ja ventilaator-ravi õe nõuanded inimestele, kes on soetanud ResMed'i S9 seeria raviaparaadi ja maski:

CPAP aparaaadi ja maski regulaarne puhastamine pikendab aparatuurikomplekti kasutusaja ja tõstab ravi tõhusust.

Igapäevaselt:

- Pese maski polster neutraalse seebiga ja loputa rohke veega.
- Kuivata mask, väldi otsest päikesevalgust.
- Juhul, kui kasutate koos aparaadiga ka niisutit, tühjenda ja loputa veeanumat iga päev.

Kord nädalas:

- Võta mask tootja juhendi järgi osadeks, pese kõik maski osad neutraalse seebiga ja loputa rohke veega. Lase maski osadel kuivada ja paigalda maskiosad vastavalt juhendile.
- Pese õhuvoolik neutraalse seebiveega ja loputa rohke veega ning jät rippudes nt pesunööriile kuivama, väldi otsest päikesevalgust.
- Juhul kui kasutate niisutit, ava veeanum vastavalt toote juhendile ja pese neutraalse seebiga ning loputa rohke veega. Enne uuesti kasutusele võtmist kuivata kõik osad hoolikalt.

Kord kuus:

- Kontrolli maski, õhuvooliku ja niisuti korrasolekut. Maski polstri ja pearihma seisukord mõjutab oluliselt CPAP-ravitulemust ja ravi läbiviimise mugavust (maski vahetusperiood on üks kord aastas).
- Pühi aparaaadi pealt tolmu mikrokiudlinaga.
- Kontrolli filtri seisukorda ja veendu, et tolm ja mustus ei ole seda ummistanud.

Maski ja aparaaadi puhastamiseks ei tohi kasutada abrasiivseid või kloori sisaldavaid puhastusvahendeid.

Samuti ei sobi maski ja aparaaadi puhastamiseks lõhnastatud, niisutavad või antibakteriaalsed seebid. Puhas vesi ja neutraalne seep on parimad puhastusvahendid.

Filtri vahetamine:

Filter tuleb vahetada kord poole aasta jooksul, kuid olenevalt keskkonna olukorrast võib filtri vahetada sagedamini (näiteks kord kuus), eriti kui kodus on koduloomi või muudel põhjustel toa-

õhus liialt tolmu. Sel juhul tuleb filtri olukorda kontrollida vähemalt kord kuus ja vajadusel määratud filter vahetada.

Niisuti veeanuma puhastamine:

Kraaniveest võib jääda veeanumasse katlakivi jääke, mis ei lähe tavalise pesuga ära. Katlakivi jäägid võib puhastada järgmisel viisil:

- Täida veeanum veega, milles on 1 osa äädikat ja 10 osa vett. Jät lahuse veeanumasse 10 minutiks ja pärast seda loputa veeanum hoolikalt rohke veega. Veeanum vahetatakse uue vastu 1-2 aasta tagant.

CPAP aparaat salvestab töötades palju



andmeid, mille abil saab meditsiinipersonal jälgida aparaaadi tööd ja ravi kulgu terve aasta vältel. Detailsemat ülevaadet ravist on võimalik saada viimase 7 ööpäeva kohta. Ka aparaaadi kasutaja ise saab oma ravi jälgida, sest CPAP aparaat salvestab täpse info aparaaadi kasutustundide, maski sobivuse ja ravi edukuse kohta.

i Vajutades i- (info) nuppu, näete unekvaliteeti: aparaaadi kasutustunde, maski sobivust ja AHI indeksi*

☑ Vajutades üheaegselt i + "linnukesed" nuppu 3 sekundi jooksul, saate nähtavale uneraporti, millest on näha kogu raviperioodi kasutustunnid ja keskmine raviaparaadi kasutusaeg.

*AHI indeks (apnoe-hüpopnoe indeks) tähendab ravi aegset hingamisseiskute arvu tunnis. AHI indeks peaks langema alla 5, kuid oluline on ka ravile eelnev uneapnoe raskusaste. Hinnangu ravi efektiivsuse kohta annab meditsiinipersonal.

Monika Uustalu,
Unehäirete- ja ventilaatorraviõde
Ülemaailmse une- ja hingamismeditsiini liidri ResMed'i tootespetsialist

Vütet: Henri Tuomilehto Unitutkimuksen asiantuntija, Diabetes lehti 5/2013 Uniapnoe ja diabetes – usein kimpassa. Oldenburg et al, Eur J Heart Failure 2007. ResMed'i pressiteade 24. september 2013 Äripäeva Meditsiiniuudiste leht.



UNEAPNOE?

KAEBUSED öösel KAEBUSED päeval RISKITEGURID

- Norskamine
- Hingamise seiskumine
- Pidev öine ärkamine, lämbumistunne
- Suu kuivamine, janutunne
- Öine higistamine
- Sagenenud urineerimisvajadus öösel
- Seksuaalvõimekuse langus

- Päevane väsimus
- Meeleoluhäired ja depressioon
- Jõuetustunne
- Hommikune peavalu
- Mäluhäired ja keskendumisvõime langus

- Ülekaalulisus
- Meessugu
- Vanus
- Suitsetamine, alkoholi kasutamine
- Rahustite kasutamine
- Näokolju anomaaliad
- Menopaus

Uneapnoe esineb hinnanguliselt 50 000 eestlasel. Ravimata uneapnoe põhjustatud katkendlik uni on tõsiselt võetav tervise riskitegur, mis põhjustab südame ja veresoonekonna haigusi, II tüüpi diabeeti, õnnetusi ja enneaegset suremust. Uneapnoe diagnoosimine on valutu protseduur ja seda ravitakse püsiva positiivrõhu aparaadiga CPAP.

ResMed Finland Oy
Tootespetsialist Monika Uustalu | monika.uustalu@resmed.fi

RESMED