



ResMed



Uniapneahoidon aloittaminen ja hoitoon sitoutuminen

Tietoa ylipaine- ja uniapneakiskohoidosta



Yhteenveto

1. Miten suhtautua uniapneadiagnosiin	4
2. Miten obstruktiivista uniapneaa hoidetaan	6
2.1 Hengitysteiden ylipainehoito	9
2.1.1 Hoitolaitteet	10
2.1.2 CPAP-maskit	12
2.1.3 Miten etäseuranta ja potilaille tarkoitettut ohjelmat auttavat CPAP-hoidossa	15
2.1.4 Ylipainehoidon usein kysytyt kysymykset	16
2.2 Uniapneakiskot	21
2.2.1 Uniapneakiskotyypit	23
2.2.2 Uniapneakiskojen usein kysytyt kysymykset	25
3. Ylipaine- ja uniapneakiskohoidon edut obstruktiivisen uniapnean hoidossa	28
4. Ylipainehoitoa käyttävien potilaiden tarinoita	31





Miten suhtautua uniapneadiagnoosiin

Kukapa meistä haluaisi kuulla sairastavansa uniapneaa. Diagnoosin saaminen on kuitenkin ensimmäinen askel kohti terveempää elämää.

Kun unitutkimuksen jälkeen saa kuulla lääkäriltä sairastavansa **obstruktiivista uniapneaa (OSA)** (jota uniapneapotilaista noin 95 % sairastaa¹) tai **sentraalista uniapneaa (CSA), on luonnollista, että tieto huolestuttaa**. Vaikka oletkin saanut selityksen päiväaikaiselle uneliaisuudelle ja jaksamattomuudellesi, ei ajatus jokaisestä hoidosta ehkä kuulosta mukavalta. Huolestumista saattaa lievittää tieto, **että arvioiden mukaan 936 miljoonaa aikuista sairastaa obstruktiivista uniapneaa²**, joten et ole sairautesi kanssa yksin.



Tärkeintä on, että obstruktiivista ja sentraalista uniapnea voidaan hoitaa. Hoito ei ehkä ole helppoa, mutta se **vähentää tehokkaasti unenaikaisia hengityskatkoksia ja kohottaa energiatasoasi päivällä.** Mieti, millainen vaikutus sillä olisi elämääsi, työhösi ja ihmissuhteisiisi, jos sinulla olisi enemmän energiaa ja parempi keskittymiskyky sekä vähemmän aamupäänsärkyjä ja päiväaikaista väsymystä. Siinä juuri on hoidon paras puoli.

Uniapneaa voidaan hoitaa eri tavoin, joista voit keskustella lääkärisi kanssa. Sinulle määrättävään hoitoon vaikuttavat uniapnean vaikeusaste sekä yksilölliset nukkumistottumuksesi, jotka ovat ehkä tiedossasi tai jotka on tunnistettu unitutkimuksen yhteydessä. **Tässä oppaassa tarkastellaan kahta tärkeintä hoitomuotoa,** joilla uniapneadiagnoosin saaneita autetaan elämään täyttä elämää.

Miten obstruktiivista uniapneaa hoidetaan

Obstruktiivinen uniapnea on unenaikainen hengityshäiriö, joka johtuu siitä, että ylempien hengitysteiden lihakset rentoutuvat nukkuessa liikaa, jolloin hengitystiet ahtautuvat.

Ahtautuminen aiheuttaa apneoita ja hypopneoita. Apneassa hengitystiet tukkiutuvat täysin 10 sekunniksi tai pidemmäksi ajaksi. Hypopneassa hengitystiet ahtautuvat osittain ja hengitys on pinnallista.

Vaikea-asteisessa obstruktiivisessa uniapneassa yön aikana voi esiintyä kymmeniä apneoita ja hypopneoita. Kun aivot havaitsevat apnean tai hypopnean, havahtut ja alat taas hengittää. Et ehkä itse huomaa näitä havahtumisia, mutta tunnet ne kehossasi. Toistuvat havahtumiset yön aikana heikentävät unen laatua ja palauttavaa unta, jota keho tarvitsee toimiakseen moitteettomasti päivällä. Jos haluat lisätietoja obstruktiivisesta uniapneasta, skannaa QR-koodi sivulta 7.

Miten obstruktiivista uniapneaa sitten hoidetaan?

- **Elämäntapojen muutokset** voivat auttaa lievässä obstruktiivisessa uniapneassa, mutta ne eivät yksinään riitä keskivaikean tai vaikean tautimuodon hoidoksi. Obstruktiivisen uniapnean oireet voivat helpottua, kun pudotat painoa, vältät alkoholia ja lopetat tupakoinnin.³

- Jos sinulla on lievä tai keskivaikea obstruktiivinen uniapnea tai kuorsaat, **uniapneakisko** voi olla sinulle sopiva hoitokeino.⁴
- Obstruktiivisen uniapnean ensisijainen hoito on **hengitysteiden ylipainehoito**.⁵ Ylipainehoito vaatii totuttelua, mutta huomaat nopeasti sen vaikutuksen, kun jatkat sinnikkäästi hoitoa.^{6,7}
- Joskus lääkäri suosittelee **leikkaushoitoa**, jossa nielusta ja kitalaesta poistetaan hengitysvaikeuksien osasyynä olevaa kudosta. Jokaiseen leikkaukseen liittyy kuitenkin riski.

Tässä e-kirjassa keskitymme kahteen yleisimmin käytettyyn ja tehokkaaksi todettuun hoitoon^{4,5}: ylipainehoitoon ja uniapneakiskohoitoon.

Uniapneadiagnoosin jälkeen lääkäri suosittelee sinulle tarpeisiisi ja sairautesi vaikeusasteeseen sopivaa hoitoa.



Hengitysteiden
ylipainehoito



Uniapneakisko

Tiesitkö, että...

Voit ladata uniapneasta kertovan e-kirjamme tästä





Tiesitkö, että...

Hoitolaitteen puhaltama ilma pitää ylemmät hengitystiet avoimina.

Hengitysteiden ylipainehoito

Hoitolaitteen puhaltama kevyesti paineistettu ilma pitää ylemmät hengitystiet avoimina.

Ilma kulkee laitteesta letkun kautta maskiin, joka asettuu tiiviisti nenän ja/tai suun päälle.

Painetuki toimii kuten stentti verisuonessa eli pitää ahtaumakohdan avoimena. Kun hengitystiet pysyvät auki, uniapneapotilaiden on helpompi hengittää nukkuessaan ja unihäiriön oireet lievittyvät⁸.

Saatavilla on monenlaisia hoitolaitteita. Lääkäri suosittelee sinulle hoitotarpeisiisi sopivaa laitetta.



Tukkeutuneet hengitystiet

Ylemmät hengitystiet ovat tukkeutuneet, eikä ilma pääse kulkemaan.



Avoimet hengitystiet

CPAP-laitteen puhaltama kevyesti paineistettu ilma avaa tukkeutuneet hengitystiet ja ilma kulkee taas vapaasti.

Hoitolaitteet



Jatkuvaa hengitysteiden ylipainehoitoa antava CPAP-laite

Tämä hoitolaite antaa käyttäjälle jatkuvaa painetukea läpi yön.

Lääkäri määrää ilmanpaineasetuksen, jota voidaan säätää, jos potilaalla esiintyy edelleen hengityskatkoja unen aikana. **CPAP-laitetta käytettäessä ilmanpaine on sama sisään- ja uloshengityksen aikana.**



Automaattisesti säätävä hoitolaite eli APAP-laite

Myös APAP-laite antaa ylipainehoitoa, mutta **laitteessa oleva algoritmi seuraa käyttäjän hengitystä läpi yön ja säätää painetta automaattisesti tarpeen mukaan.** Joissakin APAP-laitteissa on erityisesti naisille suunniteltu algoritmi, joka ottaa huomioon naisten uniapnean erityisominaisuudet.

Jotkin APAP-laitteet on varustettu tekniikalla, joka laitteen käynnistämisen jälkeen nostaa paineen tarvittavalle tasolle vähitellen muutaman minuutin kuluessa. Ominaisuuden ansiosta käyttäjän on helpompi nukahtaa.



Kaksoispainehoitolaite

Kaksoispainehoitolaite muuttaa maskiin puhallettavan ilman painetta sen mukaan, hengittääkö käyttäjä sisään vai ulos. Joillekin

potilaille annetaan tämän tyyppinen laite, koska CPAP-laitteen antama hoito tuntuu heistä epämukavalta tai heidän on vaikea hengittää ulos jatkuvaa ilmavirtaa vastaan.



Ylipainehoidon edistymisen seuranta

Uusimmat hoitolaitteet seuraavat käyttäjän hoitotietoja unen aikana. Esimerkiksi opastavasta myAir™-ohjelmasta käyttäjä näkee edellisen yön hengityskatkosten määrän, maskin tiiviyyden ja ylipainehoidon käytön keston. Saat joka aamu myAir™-pisteet edellisen yön hoidosta ja unesta. myAir antaa myös tukiviestejä, valmennusta ja opastusta.





CPAP-maskit

Itsellesi miellyttävän ja hoidossa tehokkaan maskin valitseminen on tärkeä CPAP-hoidon ensimmäinen vaihe.

Saat apua maskin valintaan hoitavasta yksiköstäsi. Ensimmäistä maskia valittaessa **maskin istuvuus testataan ja sinulle esitetään kysymyksiä sopivan vaihtoehdon löytämiseksi**. Maskin valinnassa on kaksi tärkeää tekijää:

Henkilökohtaiset mieltymyksesi

Jos maskin käyttäminen vaivaa sinua, kärsit klaustrofobiasta tai arvostat vaivattomuutta, valintasi voisi olla **minimalistinen maski**, joka on suunniteltu huomaamattomaksi, kevyeksi ja helppokäyttöiseksi.

Jos kääntyilet paljon nukkuessasi ja vaihdat usein asentoa, sinulle voisi sopia **vapautta tuova maski**.

Ehkä arvostat maskissa lisämukavuutta tai sinulla on herkkä iho, johon jää herkästi painaumuksia maskin käytöstä. Joillakin voi myös olla sorminäppäryyteen



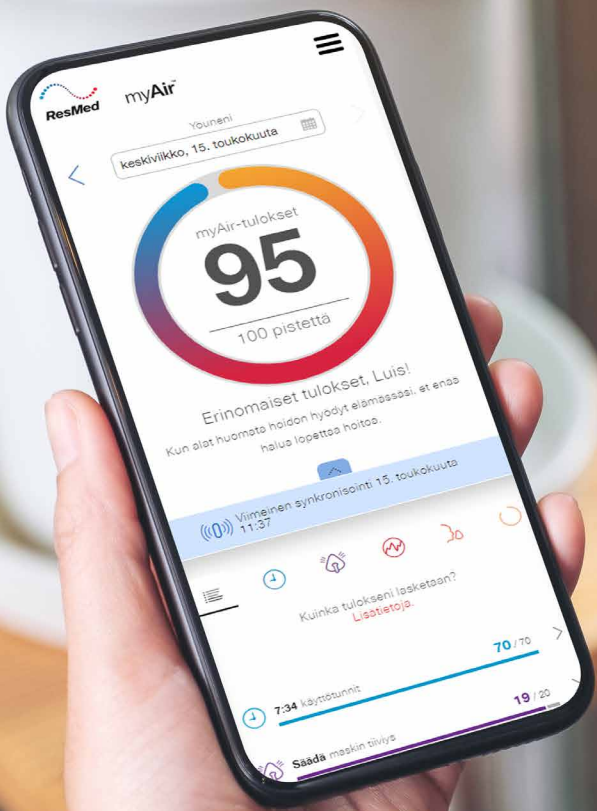
liittyviä ongelmia tai he haluavat varmuuden, että maski pysyy hyvin kasvoilla. **Istuvuudeltaan monipuoliset maskit** on suunniteltu tällaisia ihmisiä varten.

Hoitohenkilökunnan maskisuositus

Kun olet hoitohenkilökunnan avustuksella löytänyt sinulle parhaiten sopivan maskityylin, on valittava vielä maskin tyyppi. Maskityypit ovat:

- 1 Kokokasvomaski**, joka puhalttaa ilmaa sekä suun että nenän kautta
- 2 Nenämaski**, joka asettuu nenän ympärille tai nenän alle ja puhalttaa ilmaa vain nenän kautta
- 3 Sierainmaski**, jonka sieraintyynyt asettuvat sisälle sieraimiin ja joka puhalttaa ilmaa sieraimiin.





ResMed

myAir

Youneni

keskiviikko, 15. toukokuuta



Erinomaiset tulokset, Luis!
Kun alat huomata hoidon hyödyt elämässäsi, et enää halua lopettaa hoitoa.

Vimeinen synkronisointi 15. toukokuuta
11:37

- 📶
- 📶
- 📶
- 📶
- 📶

Kuinka tuloksesi lasketaan?
[Lisätietoja.](#)

70 / 70

7:34 käyttötunnit

19 / 20

Saadä maskin tiivys

Miten etäseuranta ja potilaille tarkoitettut ohjelmat auttavat CPAP-hoidossa

Digitaaliset työkalut helpottavat CPAP-hoidon aloittamista ja auttavat potilasta pysymään hoitoon sitoutuneena. Jotkin hoitolaitteet käyttävät pilvipalvelupohjaista teknologiaa hoidon tehokkuuden ja unen seurantaan. Ne lähettävät tiedot suoraan hoitohenkilökunnalle, joka pystyy muuttamaan etänä joitakin asetuksia, kuten hoitopainetta.

Tämä vähentää tarvetta käydä hoitavassa yksikössä.

Hoitotiedot voidaan lähettää myös potilaalle tarkoitettuun ohjelmaan, jonka kautta voit itse seurata hoitosi edistymistä. Monien potilaiden mielestä tällaiset potilaan tueksi tarkoitettut ohjelmat pitävät yllä motivaatiota ja auttavat sitoutumaan hoitoon ajoittaisesta turhautumisesta ja epämukavuudesta huolimatta. Ohjelmat auttavat myös laitteeseen liittyvissä kysymyksissä ja pienemmissä teknisissä ongelmissa, sillä ohjelmien kautta saat käyttöösi opetus- ja ohjevideoita.

Ylipainehoidon usein kysytyt kysymykset

Miten usein CPAP-laitetta on käytettävä?

CPAP-laitetta tulee käyttää joka yö mahdollisimman pitkän aikaa. Jotta hoito olisi tehokasta, CPAP-hoitoa pitäisi käyttää 4–6 tuntia joka yö.⁹ Tutkimus osoittaa, että mitä pidempään potilas käyttää CPAP-hoitoa unen aikana, sitä parempi vaikutus hoidolla on päiväaikaiseen uneliaisuuteen ja yleiseen elämänlaatuun.⁹

Jos hoitoon tottuminen on vaikeaa, ota yhteys hoitavaan yksikköön maskin uudelleensovittamiseksi tai hoitopaineen tarkistamiseksi.

Jos lopetan CPAP-laitteen käytön, palaavatko oireni?

Obstruktiiviseen uniapneaan ei ole parannuskeinoja, mutta CPAP-laitteella sitä voidaan hoitaa. Jos lopetat CPAP-laitteen käytön, hengityskatkokset voivat jatkua ja aamupäänsäryt, päiväaikainen uneliaisuus ja muut oireet todennäköisesti palaavat.

Miten kauan kestää tottua CPAP-hoitoon?

Hoitoon tottuminen on yksilöllistä, mutta ensimmäiset kaksi viikkoa ovat yleensä haasteellisimmat. Maskin käyttäminen nukkuessa voi tuntua pelottavalta ajatukselta. Tekniset edistysaskeleet parantavat kuitenkin jatkuvasti hoidon mukavuutta. Monet nykyiset CPAP-maskit ovat joustavaa ja kevyttä materiaalia, joka tuntuu miellyttävältä kasvoja vasten. Maskien suunnittelussa pyritään pitämään näkökenttä vapaana ja säilyttämään vapaus liikkua myös nukahtamisen jälkeen.

Jotta tottaisit maskiin, voit käyttää sitä ja CPAP-laitetta myös päivittäisten toimien aikana, kuten televisiota katsellessa tai lukiessa. Ota tarvittaessa yhteyttä sinua hoitavaan yksikköön, josta saat apua maskin säätämiseen. Hoidon mukavuutta voi parantaa vaihtamalla maski toisen tyyliiseksi, muuttamalla laitteen paineasetusta ja ottamalla käyttöön lämpöletkun.

Vatsani pullottaa hoitolaitteen käytön jälkeen, onko se normaalia?

Joskus CPAP-hoito aiheuttaa epämukavuutta ja turvonnutta oloa, joka voi johtua aerofagiasta eli ilman nielemisestä. Jos epäilet itselläsi tätä ongelmaa, keskustele asiasta hoitohenkilökunnan kanssa. Oireet voivat vähentyä, jos CPAP-laitteeseen vaihdetaan APAP- tai VAuto¹⁰-laitteeseen.¹¹

Ilma tuntuu liian kylmältä, kun käytän CPAP-laitetta, mikä auttaisi?

Voit valita laitteen, jossa on integroitu lämminvesikostutin tai voit hankkia erillisen lämminvesikostuttimen, joka lämmittää maskiin tulevan ilman. Saatavana on myös lämpöletkuja, jotka yhdessä kostuttimen kanssa pitävät ilman lämpimänä sen siirtyessä laitteesta maskiin ja ehkäisevät myös tukkoisuutta¹².

Minulla on flunssa, pitäisikö minun keskeyttää CPAP-hoito?

Jos lopetat CPAP-laitteen käytön, obstruktiivisen uniapnean oireet todennäköisesti palaavat. Olosi voi olla uupunut flunssan vuoksi, ja hoidon väliin jättäminen voi pahentaa väsymystä.

Jos käytät nenämaskia ja nenäsi on flunssan vuoksi tukkoinen, voit pyytää hoitavaa yksikköä säätämään laitteen asetuksia. **Sinulle saatetaan ehdottaa myös kokokasvomaskin käyttöä. Tukkoisuutta voi helpottaa myös lämminvesikostuttimen käyttö¹³.** Joissakin CPAP-laitteissa on integroitu kostutin, toisiin voi hankkia erillisen kostuttimen ja myös vedetön kostutin on vaihtoehtona.

Nenän tukkoisuutta tai kuivumista voi aiheuttaa myös huonosti istuvasta maskista johtuva ilmavuoto. Kokeile kiristää pääremmejä tai puhdistaa maski. Voit myös kokeilla toisentyypistä maskia.

Maski irtoaa tai otan maskin pois kasvoilta nukkuessani. Mitä voin tehdä?

Voit totutella CPAP-hoitoon pitämällä maskia päivällä toiminnoissa, joissa ollaan paikallaan, kuten televisiota katsellessa tai lukiessa. Jos se ei onnistu, pidä maskia jonkun aikaa ennen nukkumaan menoa, jotta totut siihen, miltä se tuntuu kasvoilla.

Monet maskit on suunniteltu sellaisiksi, että ne kestävät hiukan letkun vetämistä. Kun laite on käynnissä, vedä hiukan letkusta, jotta huomaisit, miltä letkun vetovaikutus tuntuu. Asetu makuulle vuoteelle ja vaihtele asentoa ja kokeile, miten paljon liikkumavaraa letku antaa.

Jos huomaat, että riisit usein maskin nukkuessasi, keskustele hoitohenkilökunnan kanssa maskistasi. Tarvitset ehkä toisen koon tai toisentyyppisen maskin.

Voinko ottaa CPAP-laitteen mukaan lomalle?

Kyllä! ResMedin laitteet toimivat monenlaisilla virtalähteillä, joten voit käyttää laitetta myös ulkomaille matkustaessasi. Muista kuitenkin ottaa mukaan kohdemaahan sopiva adapteri, jotta voit liittää laitteen virtalähteeseen. Lisätietoja saat laitteesi käyttöohjeesta ja e-kirjastamme **Hoitolaitteen kanssa matkustaminen.**



Tiesitkö, että...

Joidenkin uniapneakiskojen **on osoitettu vähentävän äänekästä kuorsausta** lähes 89 prosentilla niiden käyttäjistä.¹⁴

Uniapneakisko

Kun potilaalla diagnosoidaan lievä tai keskivaikea uniapnea, lääkäri saattaa kertoa potilaalle, että ylipainehoidon lisäksi on olemassa tehokkaaksi todettu vaihtoehtoinen hoitomuoto⁶ eli uniapneakisko.

Uniapneakisko voidaan suositella myös vaikeassa obstruktiivisessa uniapneassa toissijaisena hoitokeinona, jos maskin ja laitteen käyttö ei sovi potilaalle tai hän kieltäytyy ylipainehoidon käytöstä.

Uniapneakisko voidaan määrätä myös äänekkäästi kuorsaaville. Jotkin yksilöllisesti valmistettavat uniapneakiskot vähentävät todistetusti äänekästä kuorsausta jopa 89 prosentilla niitä käyttävistä.¹⁴

Uniapneakisko on suussa nukkuessa pidettävä laite, joka muistuttaa urheilijoiden käyttämää hammassuojaa. Uniapneakisko koostuu kahdesta kiskosta, joista toinen on yläleukaa ja toinen alaleukaa varten. Kiskot yhdistyvät toisiinsa kahdella liitostangolla. **Yöllä hampaiden päällä käytettävä uniapneakisko pitää alaleuan eteenpäin työntyneenä, jolloin tila kielen takana suurenee**, kuorsausääni vähenee ja hengitystiet pysyvät avoimina.



**Normaalit
hengitystiet**



**Tukkeutuneet
hengitystiet –
apnea**



**Uniapneakisko
ja avoimet
hengitystiet**



Uniapneakiskotyypit

Markkinoilla on kahdenlaisia uniapneakiskoja: yksilöllisesti valmistettavia ja itsesovitettavia.

Kun valitset yksilöllisesti valmistettavan uniapneakiskon, käyt ensin hammaslääkärissä, jossa tehdään suun ja hampaiden tarkastus ja otetaan hammasjäljennökset. Hammasjäljennökset lähetetään laboratorioon, jossa valmistetaan yksilöllisesti suuhusi, hampaisiisi ja ikeniisi sopiva uniapneakisko. Ohut ja kevyt kisko ei vie paljon tilaa suussa.

Markkinoilla on myös itsesovitettavia hammaskiskoja, joita saa ilman reseptiä apteekista. Lämpömuovattavasta muovista valmistettu kisko otetaan pakkauksesta, kuumennetaan vedessä pehmeäksi ja painetaan hampaiden päälle, jolloin se muotoutuu suuhun sopivaksi.

Vain yksilöllisesti valmistettavan uniapneakiskon on osoitettu vähentävän apneonia merkittävästi. Sen on myös todettu vähentävän kuorsausta kaksi kertaa tehokkaammin kuin itsesovitettava kisko¹⁵. Lisäksi yksilöllisesti valmistettua kiskoa käyttävillä hoitoon sitoutuminen oli parempaa (94 % vs. 69 %) ja hoito miellytti heitä todennäköisemmin (82 %).¹⁶



Uniapneakiskojen usein kysytyt kysymykset

Miten hankin yksilöllisesti valmistettavan uniapneakiskon?

Pyydä ensin lääkäriltäsi lähete unitutkimukseen.

Jos unilääkäri määrää hoidoksi uniapneakiskon, varaa aika hammaslääkärille, joka tarkastaa hampaat ja ottaa niistä jäljennökset. Jäljennösten avulla sinulle suunnitellaan ja valmistetaan yksilöllinen uniapneakisko. Hammaslääkäri sovittaa ja säätää kiskon ja varmistaa, että se on sekä mukava että tehokas.

Miten usein uniapneakisko on tarkistettava?

Ensimmäinen kolmen kuukauden jakso on titraus- eli säätövaihe. Sen aikana käyt säännöllisesti hammaslääkärillä, joka säätää kiskoa mukavuuden ja hoidon tehokkuuden varmistamiseksi.

Kun olet käyttänyt kiskoa muutaman kuukauden ajan, sinulle tehdään unitutkimus hoidon toimivuuden varmistamiseksi.

Tämän jälkeen varaat **kerran vuodessa tarkastusajan** hammaslääkärille ja unitutkimukseen, jotta voidaan varmistaa, että hoidon tehokkuus ja mukavuus säilyy pitkällä aikavälillä.



Voiko kuka tahansa käyttää uniapneakiskoa?

Uniapneakisko ei sovellu alle 18-vuotiaille tai henkilöille, joilla on tiettyjä hampaisiin liittyviä hoidon vasta-aiheita, kuten hampaiden löystymistä tai pitkälle edennyt hampaiden kiinnityskudoksen sairaus. On tärkeää, että kiskon sovituksen tekee aina hammaslääkäri.

Voinko ottaa uniapneakiskon mukaan matkalle?

Pienikokoiset uniapneakiskot kulkevat helposti mukana, joten niiden käytölle matkoilla ei ole estettä. Muista kuitenkin ottaa mukaan proteesiharja, jolla voit puhdistaa kiskon aina käytön jälkeen, sekä antibakteerinen oikomiskojeille tarkoitettu puhdistusaine, jos olet matkalla muutamaa päivää pidempään.



Miten puhdistan uniapneakiskon?

Katso uniapneakiskon puhdistamis- ja hoito-ohjeet käyttöohjeesta. Yleisluontoiset puhdistusohjeet ovat seuraavat:



Päivittäin aina käytön jälkeen:

- 1 Puhdista kisko hammasharjalla,** harjaamalla vähintään yhden minuutin ajan.
- 2 Huuhtelee hyvin** puhtaalla, haalealla juomakelpoisella vesijohtovedellä.
- 3 Tarkista kisko huolellisesti** ja varmista, että se näyttää puhtaalta. Puhdista tarvittaessa uudelleen toistamalla edelliset vaiheet. Kun kisko on puhdas, kuivaa se puhtaalla paperipyyhkeellä tai liinalla ja laita se säilytysrasiaan.



Useita kertoja viikossa:

Puhdista kisko perusteellisemmin käyttämällä oikomiskojeille tarkoitettua **antibakteerista puhdistusainetta**.



Ylipaine- ja uniapneakis- kohoidon edut obstruktiivisen uniapnean hoidossa

Jos ajatus hoidosta tuntuu hämmentävältä, ajattele uniapneahoidon tuomia hyötyjä. Seuraavaksi käsitellään merkittävimpiä hyötyjä, joita ylipaine- tai uniapneakiskohoidon aloittamisella ja pitkäaikaisella hoidon jatkamisella voidaan saavuttaa¹⁷.

Riskit ja oireet vähenevät



Sydän- ja verisuonitautien riski pienenee 64 % CPAP-hoitoa saavilla hoitamattomiin potilaisiin verrattuna.¹⁴



Verenpaineen päivä- ja yötasot laskevat.¹⁸



Pienempi **liikenneonnettomuusriski**. Uniapneaa sairastavilla on normaalisti nukkuviin verrattuna 2,5-kertainen riski joutua liikenneonnettomuuteen.¹⁹

Parantunut elämänlaatu

Kun obstruktiivista uniapneaa hoidetaan hoitolaitteella tai uniapneakiskolla, myös muut sinua tai kumppaniasi häiritsevät oireet vähenevät:

- ✓ **Uneliaisuus vähenee.⁴**
- ✓ **Kognitiivinen toimintakyky paranee.⁴**
- ✓ **Masennusoireet lievittyvät** samanaikaisesti masennusta potevilla.⁵



Loppupäätelmä

Ensimmäiset päivät ja viikot ovat vaikeimmat, kun totutellaan käytännössä kokonaan uuteen nukkumistapaan. Kun hoito alkaa sujua, huomaat pian sen hyödyt. **Tärkeintä on jatkaa sinnikkäästi hoitoa.**



Ylipainehoitoa käyttävien potilaiden tarinoita

Potilastarinat ovat totuudenmukaisia ja dokumentoituja kertomuksia kyseisten henkilöiden hoitovasteesta.

Tulokset voivat vaihdella, eikä kyseisen henkilön hoitovaste takaa vastaavaa tai samankaltaista hoitokokemusta muilla henkilöillä. Lisätietoja saat hoitoalan ammattilaiselta.

“Ikävin muisto uniapnean vaikutuksista perheeseemme osuu aikaan, **jolloin vaimoni odotti tytärtämme**. Meillä oli tapana kyläillä kahden tunnin ajomatkan päässä asuvilla vanhemmillamme, ja vaimoni joutui rattiin, vaikka raskaus väsytti häntä kovasti. Hänen oli kuitenkin pakko ajaa, sillä en pysynyt hereillä autoa ajaessani.

En käsitä, miten selvisin aiemmin ilman CPAP-laitetta. **Oli pelottavaa kuulla uniapneasta ja aloittaa CPAP-hoito. Hoitoon totutteluun meni muutama viikko. Pidemmän päälle se kuitenkin kannattaa. Hoito antaa uuden alun elämään.**”

Nick Coward

Brooke oli vuosikausia todella väsynyt töissä ja iltapäivään asti selviäminen oli taistelua. Viikonloppuisin hän pystyi olemaan hereillä puoleen päivään asti, minkä jälkeen hän nukkui 3–4 tunnin päiväunet.

”Viikonloput käytin pääasiassa nukkumiseen. Kaikki pyöri päiväunieni ympärillä.” CPAP-hoidon aloittamisen jälkeen hänen elämänsä muuttui täysin. Brooken tytär on innoissaan ja helpottunut äidissä tapahtuneesta muutoksesta, sillä nykyisin Brooke osallistuu taas aktiivisesti perhe-elämään. ”On uskomatonta, miten paljon lisää aikaa sain takaisin.”

Brooke

”Laiska puoleni haluaisi jättää hoidon sikseen. Mutta toinen puoli muistuttaa, että haluan olla parhaimmillani, haluan jaksaa töissä ja pysyä virkeänä.” Vaikka Leilani haluaisi palata aikaan ennen CPAP-laitetta, hän arvostaa hoidon tuomia hyötyjä. Teknisellä alalla työskentelevä Leilani toteaa: ”Jos en pysy valppaana ja tarkkaavaisena, homma ei ole hallussa, ja sillä on seurauksia. Hitaus voi kostautua.” Työssä jaksaminen ei ole ainoa hoidon positiivinen seuraus: ”[CPAP-hoito] on kohentanut terveystäni ja hyvinvointiani.”

Leilani

”Kun eläkeikä alkoi lähestyä, päätin tehdä jotakin kuorsaukselle ja väsymykselleni. Kävin lääkärissä ja sain lähetteen sairaalaan, jossa vietin viikonlopun seurannassa. **Minulla oli noin 100 hengityskatkosta tunnissa.**

CPAP-hoito muutti elämäni ja antoi minulle mahdollisuuden **pitkään ja terveelliseen eläkeikaan.**”

Terry Sampson



”Hoidolla oli valtavan suuri vaikutus perhe-elämään. Nyt jaksan leikkiä tyttäreni kanssa. Menetin monta kuukautta yhteistä aikaa, koska minulla ei yksinkertaisesti ollut energiaa.

Havaitsin hoidon vaikutuksen heti, jo 48 tunnissa. Se oli uskomatonta. Ennen diagnoosia ja diagnoosin saamisen aikaan, minusta tuntui, että mikään ei ollut hallinnassani. Sitten sain tämän mahtavan laitteen, joka muutti elämäni.

Nyt kerään varoja hyväntekeväisyyteen patikoimalla. Olen käynyt Kiinan muurilla, Alpeilla ja Saharan autiomaassa. Kaikki nämä paikat olen nähnyt 13 kuukauden sisällä. Aiemmin en olisi jaksanut kävellä edes ylös katua.”

Ed Jones



Viitteet

¹ Donovan LM, Kapur VK. Prevalence and Characteristics of Central Compared to Obstructive Sleep Apnea: Analyses from the Sleep Heart Health Study Cohort. *Sleep*. 2016;39(7):1353-1359. Published 2016 Jul 1. doi:10.5665/sleep.5962.

² Benjafield AV, Ayas NT, Eastwood PR, et al. Estimation of the global prevalence and burden of obstructive sleep apnoea: a literature-based analysis. *Lancet Respir Med*. 2019;7(8):687-698.

³ Sidman. L. M. 'Lifestyle Changes to Manage Sleep Apnea'. Beth Israel Lahey Health, Winchester Hospital. Tiedot haettu 2020 osoitteesta <https://www.winchesterhospital.org/health-library/article?id=20180>.

⁴ Vecchierini MF et al. Mandibular advancement device use in obstructive sleep apnea: ORCADES study 5-year follow-up data. *J Clin Sleep Med*. 2021;10.5664/jcsm.9308.

⁵ Patil SP, Ayappa IA, Caples SM, Kimoff RJ, Patel SR, Harrod CG. Treatment of adult obstructive sleep apnea with positive airway pressure: an American Academy of Sleep Medicine clinical practice guideline. *J Clin Sleep Med*. 2019;15(2):335-343.

⁶ Sánchez AI, Martínez P, Miró E, Bardwell WA, Buela-Casal G. CPAP and behavioral therapies in patients with obstructive sleep apnea: effects on daytime sleepiness, mood, and cognitive function. *Sleep Med Rev*. 2009;13(3):223-233.

⁷ Povitz M, Bolo CE, Heitman SJ, Tsai WH, Wang J, James MT. Effect of treatment of obstructive sleep apnea on depressive symptoms: systematic review and meta-analysis. *PLoS Med*. 2014;11(11):e1001762.

⁸ Sutherland, Kate, et al. 'From CPAP to Tailored Therapy for Obstructive Sleep Apnoea'. *Multidisciplinary Respiratory Medicine*, 2018. 13: 4.

⁹ Weaver, Terri E., et al. 'Relationship between Hours of CPAP Use and Achieving Normal Levels of Sleepiness and Daily Functioning'. *Sleep*, 2007. 30: 711-19.

¹⁰ Alain Palot et al. Prospective cohort study of patients complaining of high pressure with CPAP/APAP (PAP) who switch to bi-level PAP (VAuto) as second-line therapy: POP-IN study. *European Respiratory Journal* 2019 54: PA4150.

¹¹ Randomized Crossover Trial Comparing Autotitrating and Continuous Positive Airway Pressure in Subjects With Symptoms of Aerophagia: Effects on Compliance and Subjective Symptoms. *J Clin Sleep Med*. 2017;13(7):881-888. Published 2017 Jul 15.

¹² Koutsourelakis, I., et al. 'Nasal Inflammation in Sleep Apnoea Patients Using CPAP and Effect of Heated Humidification'. *The European Respiratory Journal*, Mar. 2011. 37: 587-94.

¹³ Koutsourelakis I, Vagiakis E, Perraki E, et al. Nasal inflammation in sleep apnoea patients using CPAP and effect of heated humidification. *Eur Respir J*. 2011;37(3):587-594.

¹⁴ Vecchierini MF et al. A custom-made mandibular repositioning device for obstructive sleep apnoea-hypopnoea syndrome: the ORCADES study. *Sleep Med*. 2016;19:131-140.

¹⁵ Vanderveken et al. Comparison of a custom-made and thermoplastic oral appliance for the treatment of mild sleep apnoea. *Am J Respir Crit Care Med*. 2008; 178 (2):197-202.

¹⁶ Buchner NJ et al. Continuous positive airway pressure treatment of mild to moderate obstructive sleep apnea reduces cardiovascular risk. *Am J Respir Crit Care Med*. 2007;176(12):1274-1280.

¹⁷ Epstein LJ; Kristo D; Strollo PJ; Friedman N; Malhotra A; Patil SP; Ramar K; Rogers R; Schwab RJ; Weaver EM; Weinstein MD. Clinical guideline for the evaluation, management and long-term care of obstructive sleep apnea in adults. *J Clin Sleep Med* 2009;5(3):263-276.

¹⁸ Fava C, Dorigoni S, Dalle Vedove F, et al. Effect of CPAP on blood pressure in patients with OSA/hypopnea a systematic review and meta-analysis. *Chest*. 2014;145(4):762-771.

¹⁹ Bonsignore, M.R., et al., European Respiratory Society statement on sleep apnoea, sleepiness and driving risk. *Eur Respir J*, 2021. 57(2).



ResMed



Tiesitkö, että...

Voit ladata
kaikki e-kirjat
tästä

ResMed.com

Katso eri maiden ResMed-toimipaikat osoitteesta www.ResMed.com
myAir-ohjelma on ResMed Inc:n tavaramerkki. Tietoja voidaan muuttaa
ilman ennakoilmoitusta.

© 2022 ResMed. 10112827/1 2022-05