**Uyku sorunları içinde en çok rastlanan ve doktora başvurma nedeni olan “uykusuzluk” tur. Ancak horlama ve uykuda solunumun durması olarak tanımlanan“obstruktif uyku apne sendromu”, uykuyla uğraşan bilim adamlarınca ölüme götüren ciddi sonuçları nedeniyle daha çok önemsenmektedir.**

Obstruktif uyku apne sendromu, hastalığı yaşayan kadar yatak partnerinin de yaşam kalitesini düşüren, hatta neden olduğu kardiyovasküler ve serebrovasküler komplikasyonlar nedeniyle insan hayatını tehdit eden göz ardı edilemez bir hastalıktır.

Uyku, yaşam süremizin yaklaşık üçte birini geçirdiğimiz, fiziksel olarak dinlendiğimiz ve beyin fonksiyonlarımızın düzenlendiği aktif bir süreçtir. Uyku süresi kişiden kişiye değişmekle birlikte etkin olabilmesi için en az 6 saatlik bir sürenin gerekli olduğu kabul görmektedir.

**Obstruktif uyku apne sendromu nedir?**

Horlamanın neden olduğu en önemli hastalık, uykuda solunumun durması olarak tanımlanan ‘obstruktif uyku apne sendromu’dur. Obstrüktif uyku apne sendromu, ağız ve burunda

hava akımı yokluğuna (apne) veya belirgin azalmasına (hipopne) yol açan, tekrarlayıcı üst hava yolu tıkanıklığı ile karakterli bir sendromdur.

**Obstruktif uyku apne sendromunun belirtileri nelerdir?**

Obstruktif uyku apne sendromu olan kişide horlama 3-4 kat daha fazla, çok kaba ve gürültülü olur. Bu kişilerde uyku, nefes durmalarıyla kesilir. Horlamanın yanı sıra nefes

daralmaları, iç çekmeler, el kol hareketleriyle çırpınarak uyanmaya çalışma, sık ve uzun süreli solunum durmaları, sabah yorgun uyanmayla kendini gösterir. Gece boyunca

bölünmüş uyku ve uykuda oksijen düşmeleri unutkanlık, konsantrasyon bozukluğu ve tatminsiz uyku ile sonuçlanır.

Bu hastalığın belirtileri arasında; sabahları baş ağrısıyla uyanma, yorgun uyanma, yataktan kalkmak istememe, unutkanlık, konsantrasyon bozukluğu, kişilik değişikliği, sosyal ve cinsel yaşam sorunları sıralanabilir.

**Tedavi yöntemi**

Obstruktif uyku apne sendromu tanısı, klinik şüphe sonrasında yapılan değerlendirme sonucunda “polisomnografi” denilen tüm gece boyunca beyin elektriksel aktivitesinin ve solunumsal olayların kaydedildiği “uyku testi” ile konur. Hafif olgularda kilo verme, üst havayolunun tıkayıcı anatomik engellerinden kurtulma (KBB operasyonları), ağız içi araç gibi tedaviler önerilir.

Ağır olguların tedavisi ise CPAP (sürekli pozitif basınçlı hava veren cihaz) adı verilen üst havayolunun açık kalmasını sağlayan cihaz ile yapılır.
Tedavi sonrasında uyku kalitesi normale döner, horlama, nefes durmaları, gündüz uykululuk ortadan kalkar, insanlar normal yaşantılarına yeniden ve kısa zamanda döner.

**Tedavi edilmediği takdirde…**

Tedavi edilmezse kalp büyümesi, ritim bozukluğu, hipertansiyon, iş kazaları, cinsel isteksizlik, uykuda ölüme neden olabilir. Obstruktif uyku apne sendromlu hastaların %30-50’sinde hipertansiyon bulunurken nedeni bulunamayan hipertansiyonlu hastaların %20’sinde uyku apne sendromu bulunur.

**Obstruktif uyku apne sendromu, trafik kazası riskini 7-8 kat artırıp, iş kazalarına neden olmakta ve toplumdan topluma değişmekle birlikte %1-4 sıklıkta görülmektedir. Şeker hastalığı sıklığının %3, astım sıklığının yaklaşık %5 olduğunu düşünürsek ne kadar önemli bir sorunla karşı karşıya olduğumuz biraz daha netleşir.**