

Wskazania do wykonania diagnostyki w kierunku zaburzeń oddychania w czasie snu.

Podstawowe:

- n Nadmierna senność dzienna, oceniona według skali senności Epworth na ponad 9 punktów
- n Chrapanie podczas snu
- n Przerwy w oddychaniu obserwowane przez rodzinę

Dodatkowe:

- n nykturia
- n nadmierna potliwość w czasie snu
- n uczucie niewyspania po przebudzeniu
- n poranne bóle głowy
- n ciągle zmęczenie, zaburzenia koncentracji
- n powikłania oraz choroby współistniejące z OBS:
 - nadciśnienie tętnicze,
 - choroba niedokrwienna serca,
 - udar mózgu,
 - niewydolność krążenia,
 - niewydolność oddechowa

Sposób kierowania pacjenta z zaburzeniami oddychania w czasie snu.

- n Każdy lekarz z ważnym prawem wykonywania zawodu, zatrudniony w publicznej i niepublicznej służbie zdrowia może skierować pacjenta do poradni „Diagnostyka Snu” zajmującej się zaburzeniami w czasie snu.

Wstępna wizyta obejmować powinna

- n Wywiad w kierunku zaburzeń oddychania w czasie snu (wskazana jest obecność partnera), wywiad może być uzupełniony o ankietę wypełnioną przez pacjenta,
- n Badanie fizykalne, ze szczególnym uwzględnieniem nieprawidłowości anatomicznych predysponujących do występowania zaburzeń oddychania w czasie snu.
- n Ocena senności dziennej za pomocą Skali Senności Epworth (SSE) *,

Lekarz kierujący na badanie polisomnograficzne powinien mieć możliwość wykonania podstawowych badań dodatkowych

Badania diagnostyczne wykonywane przy podejrzeniu narkolepsji.

W przypadku stwierdzenia senności dziennej u pacjenta bez uchwytnych przyczyn senności np. nadużywanie leków, OBS itd., powinna być wykonana pełna polisomnografia w połączeniu z obiektywną oceną nasilenia senności dziennej za pomocą wielokrotnego testu latencji snu (MSLT).

* Głównym objawem choroby, ujawniającym się w dzień jest trudna do opanowania senność. Chorzy zasypiają podczas oglądania telewizji, monotonnej pracy, a nawet w czasie jedzenia, rozmowy lub prowadzenia samochodu. Objaw ten przeszkadza w życiu towarzyskim, pracy, a może być także groźny dla zdrowia lub życia. Opracowano ankietę pomocną w ocenie poziomu senności dziennej, która zawiera pytania dotyczące łatwości zaśnięcia w ośmiu typowych sytuacjach życia codziennego. W odpowiedziach stosuje się skalę od 0 do 3. Suma punktów >9 oznacza senność dzienną. Senność dzienna powinna być objawem decydującym o rozpoczęciu diagnostyki w kierunku zaburzeń snu.

Objaw także pozwala ocenić skuteczność leczenia stałym dodatnim ciśnieniem w drogach oddechowych (CPAP) u chorych z OBS.

Ankieta SSE (Skala Senności Epworth)

Z jaką łatwością zapadła/zapadł/byś w drzemkę, zasnęła/zasnął/byś w sytuacjach opisanych poniżej? Proszę nie mylić z uczuciem ogólnego zmęczenia! Pytania odnoszą się do zwykłych sytuacji w ostatnim okresie. Nawet jeśli nie zdarzyła Ci się jedna z poniższych sytuacji, postaraj się wyobrazić sobie, w jakim stopniu byłoby to możliwe?

W odpowiedziach zastosuj następującą skalę nasilenia odpowiedniego dla danej sytuacji:

0 = nigdy nie zasnę

1 = mała możliwość drzemki

2 = średnia możliwość drzemki

3 = duża możliwość drzemki <i>sytuacja</i>	<i>możliwość zaśnięcia</i>
Siedząc lub czytając	
Oglądając TV	
Siedząc w miejscu publicznym, np. w teatrze lub na zebraniu	
podczas godzinnej, nieprzerwanej jazdy samochodem jako pasażer	
Po południu, leżąc	
podczas rozmowy, siedząc	
Po obiedzie, siedząc w spokojnym miejscu	
prowadząc samochód, podczas kilkuminutowego oczekiwania w korku	
SUMA	