

# SØVNAPNØ

- Et dysfunktionelt åndedræt- og oralmotoriske vanskeligheder –

## FOREBYGGELSE

Søvn apnø betyder at man har vejrtrækningsstop om natten. Diagnosen får man oftest først når det er blevet så slemt, at man har mange vejrtrækningsstop, hver time under søvn. En tilstand som for langt de fleste giver en væsentlig nedsat søvnkvalitet, daglig træthed, og kan føre til væsentlig forringet livskvalitet som depression, nedsat hukommelse og tab af arbejdsevne.

Når personen når der til, har der altid været en længere periode, nogen gange det meste af livet, bestående af snorken, udmattelse om morgenen, tør hals og hoste om morgenen samt træthed i løbet af dagen.

Ifølge Dansk Søvnapnø Forening har 90.000 voksne danskere søvnapnø men det skønnes at tallet i virkeligheden er 300.000, da mange har det, uden at vide det.

Ifølge Dansk Søvnapnø Forening har 2-3% af alle børn søvnapnø. Det er rundt regnet 30.000 børn

Øre, næse, hals læge fra Regionshospitalet, Gødstrup – fra Sundhed Region Midtjylland opdeler symptomerne således

### Natlige symptomer:

- Snorken og pauser i vejrtrækningen. Her er det ofte andre – fx din partner eller familien – som opdager, at der er ophold i vejrtrækningen, og at der derefter kan komme en kraftig snorkelyd, fordi luften hives hårdt ind for at kompensere.
- Kortvarige opvågninger, det kan eventuelt være med kvælningss fornemmelser, åndenød eller hjertebanken.
- Hyppige opvågninger med behov for toiletbesøg.
- Hyppige opvågninger med uro i benene.

### Symptomer, du mærker om dagen:

- Træthed og manglende energi.
- Følelsen af, at man ikke er udhvilet om morgenen.
- Hovedpine om morgenen.
- Dårligt humør og kort lunte.
- Nedsat koncentrationsevne og nedsat hukommelse.
- Nedsat lyst og evne til sex.
- Tendens til at falde i søvn i stillesiddende situationer.

### Symptomer på langt sigt:

- Tendens til tristhed, depression og hurtigere tegn på aldring.

Børn har også søvnapnø. Der er ofte en stigning i henvendelser til lægen efter længere ferier hvor forældre oftere sover ved siden af deres børn og dermed hører en besværet vejrtrækning eller ser barnets vejrtrækningsstop og opvågninger. Symptomer, Specielt i forhold til børn:

- Træthed og kort lunte – kan minde om symptomer på ADHD, og det er derfor vigtigt at være opmærksom på, om det kan skyldes søvnapnø.
- Hovedet er bøjet bagover under søvn så barnet bedre kan få luft
- Munden står åben med ”larmende og/eller snorken til følge

### **Sundhedsvæsnets interventioner ved søvnapnø**

Tiltag ved søvnapnø for børn begrænser sig ofte til fjernelse af polypper/adenoide vegetationer og evt. reduktion af forstørrede mandler.

Voksne får tilbudt CPAP, en maskine som docerer ilt via en maske hele natten, medicinering og i nogle situationer operationer. En tandskinne til nat, vinder nu frem i det danske sundhedsvæsen.

Af adfærdsregulerende tiltag bliver patienten anbefalet at sove med en t-shirt hvor i der på ryggen er indsyet bolde, der gør det ubehageligt at sove på ryggen. Dette anbefales fordi graden af søvnapnø reduceres, når du ligger på siden i stedet for at sove på ryggen.

Dette er alle **symptombehandlinger**, hvor den enkelte patient i årevis forud, har kæmpet med dårlig søvnkvalitet og forringet livskvalitet.

I det danske sundhedsvæsen er der ikke tradition for at adressere de bagved liggende årsager til, at søvnapnø i første omgang opstår og heller ikke at forebygge.

### **Forebyggelse**

Der er bred enighed om i videnskaben, at vejrtrækningsstop sker på baggrund af en ændret anatomi en muskulær forringelse og kraftige åndedrag der komprimerer luftvejene. Ved forebyggelse af disse forhold, inden et menneske når til at få diagnosen søvnapnø, ville vi skåne en stor del af befolkningen for livslange oplevelser af væsentlig forringet livskvalitet, herunder fysiske, mentale økonomiske og sociale forringelser.

### **De oralmotoriske- og åndedrætsmæssige dysfunktioner.**

Søvnapnøens store symptomer er **tungens tilbagefald mod svælget, kollaps af hals- og svælgstrukturer**, på grund af det negative tryk der sker ved en kraftig, overfladisk og hurtig vejrtrækning samt **mundånding** under søvnen. Netop disse symptomer kan med fordel trænes. Vi, ergo- og fysioterapeuter, med speciale i oralmotorik og åndedræt, kan afhjælpe disse primære symptomer, ved bl.a. at træne patientens dybe, langsomme og rolige åndedræt samt træning af læbelukke og tungens hvileposition i ganen nat og dag.

## Oralmotoriske dysfunktioner og nasale obstruktioner

Vi kan lempe symptomerne ved allerede opstået søvnapnø og forebygge at børn udvikler søvnapnø, ved at have fokus på følgende oralmotoriske og nasale dysfunktioner tidligt, gerne ned i børnehævealderen. Følgende kompenserende strategier skal vi reagere på:

Hvis personen sover med åben mund  
Hvis personen generelt har tendens til åben mund i løbet af dagen  
Hvis personen sover med hovedet bøjet bagover  
Hvis børn savler efter 3 -års alderen  
Hvis tungen ligger lavt i munden og ikke har hvileposition i ganen  
Hvis ganen er for smal til at tungen *kan* hvile i ganen  
Hvis tungen skubber fremad under synk af mad og væske  
Stoppet/tæt i næsen det meste af tiden, uden der er tale om forkølelse  
Når den ene småforkølelse overtages af den næste  
Adenoide vegetationer/polypper i næsen  
Forstørrede mandler  
Taler snøvlende  
Sutter på tommelfinger

En af de store oralmotoriske synder her er mundånding/manglende læbe- og kæbelukke. Når barnet/den voksne lærer at trække vejret gennem næsen, det vil sige, at have lukkede læber dag og nat, ændre vi samtidig en række af oralmotoriske faktorer inde munden, som gør at luftvejene i højere grad forbliver åbne. Tre af de vigtigste motoriske faktorer at (re)habiliterer er kæbestabilitet og styrke, tungsens bevægelighed og naturlige hvileposition i ganen samt aktivitet af den bløde ganes muskler.

### Dysfunktionelt åndedræt

Ud over at ændre/træne de motoriske processer i munden, er vi nødt til også at skabe et funktionelt åndedræt.

Et funktionelt åndedræt skal i hvile og under søvn være langsomt, dybt, let, uden lyd og skal ske gennem næsen. Følgende symptomer burde være "røde flag" tidligt og gerne allerede i 4-6 års alderen:

Hvis ind- og udåndingen gennem næsen stort set altid "larmer" dag og nat, som når næsen er fyldt med bussemænd  
Tungt og anstrengt åndedræt  
Tænderskæren om natten  
Kropslig uro om natten  
Bag-over kippet hoved om natten  
Snorken  
Mundånding  
Sorte rande under øjnene

Ofte Irritabel

Børn kan tilmed virke hyperaktive og ovenstående kan forveksles med symptomer på ADHD.

Børn og voksne med søvnapnø, så vel som astma, allergi, ængstelse og stress har stort set altid et forstyrret åndedræt. Personen trækker vejret overfladisk, hurtigt, tungt og helt eller delvist gennem munden. Derved sættes en række biokemiske processer i gang hvorved blodkar og glatmuskulatur i svælg og hals trækker sig sammen, vi får "lufthunger" – vi føler vejrtrækningsbesvær og reaktionen er tung, hurtig og hektisk vejrtrækning gennem munden. Dette skaber kemisk panik, fysisk panik og mental panik.

*Ved oplysning, udredning og træning af en velfungerende oralmotorik og et velfungerende åndedræt er vi med til at **forebygge** symptomer der fører til søvnapnø. Nogle af de symptomer som også ses ved astma, angstanfald og andre tilstande der øger det sympatiske nervesystem i situationer hvor det parasympatiske nervesystem burde at have større indflydelse.*

## **Tværfagligt samarbejde**

### **MEN – det kræver opmærksomhed tværfagligt i den sundhedsfaglige branche**

Forebyggelse sker først i det øjeblik den praktiserende læge og /eller øre, næse, halslægen bliver opmærksom på, at ovenstående, små eller store, symptomer kan være med til at give dårlig søvnkvalitet og i sidste ende søvnapnø. Sundhedsplejersken, lægen og i nogle kommuner tandplejen, er de første der møder barnet i sundhedsvæsenet. Ved at lægen spørger ind til ovenstående symptomer, er de med til at forebygge at symptomerne fører til alvorlige luftvejssygdomme. En henvisning eller anbefaling, til forældrene, om at konsultere en kommunal eller privatpraktiserende ergo- eller fysioterapeut, burde være en del af rutinen.

I den kliniske praksis, ser jeg en klar sammenhæng mellem bevidstgørelse og træning og udvikling af næseånding, bedre kvalitet af søvn og færre symptomer på forringet søvn. Børn henvises til mig af andre årsager som dysfagi (synkevanskeligheder), udtalefejl som læsp og dysartri samt savleproblematikker. Vi ser en klar udvikling af disse, også, når vi afhjælper ovenstående symptomer, inden for åndedræt og oralmotoriske dysfunktioner.

## **Forskning**

I 2022 udkom en forskningsartikel: The Impact of Mouth-Taping in Mouth-Breathers with Mild Obstructive Sleep Apnea <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36141367/> Mundtaping under søvn forbedrede snorken og sværhedsgraden af søvnapnø hos mundåndere med mild søvnapnø, hvor indeks for apnø og snorken blev reduceret med omkring det halve. I konklusionen står at mundtape kan blive et alternativ for mennesker med mild søvnapnø, inden man tager CPAP(iltmaske) og kirurgi i brug.

Forskningen i sammenhængen mellem luftvejssygdomme, åndedræts- og oralmotoriske dysfunktioner er inden for de senere år steget i interesse.

Viden om området har været tilgængelig siden først i 1900-tallet. Med opdagelsen af Bohr effekten i 1904 af den danske læge Christian Bohr, skabtes forståelsen af hvor stor betydning balancen

mellem ilt og Co2 har for transport af ilt til lunger og væv i hele kroppen.

[https://denstoredanske.lex.dk/Chr. Bohr](https://denstoredanske.lex.dk/Chr.Bohr)

Flere forskere har siden opdaget hvor stor effekt dyb respiration har på heling af lungesygdomme. I topatletverdenen har det været alment kendt i adskillige år, at træning af åndedrættet kan virke præstationsfremmende. I 1952 udgav den russiske læge og forsker Konstantin Pavlovich Buteyko, nu kendt som Buteyko, sin teori om det dybe åndedræts betydning for den mentale sundhed. Hans studie blev af bl.a. af Christian Bohr, accepteret. Den irske åndedrætsentusiast, Patrick Mckeown er uddannet i Rusland af Konstantin Pavlovich Buteyko. Patrick Mckeown har i de sidste 25 år praktiseret Buteykos åndedrætsteorier og har deltaget i adskillige videnskabelige artikler om åndedrættets virkning på luftvejssygdomme og psykiatriske diagnoser som PTSD.

<https://buteykoclinic.com>

I nyere tid har Dr. Jack Feldman, senior professor i neurobiologi på University of California, forsket 30 år i respiration og åndedrættets betydning for vores mentale sundhed.

<https://youtu.be/GLgKkG44MGo?si=afFeA2fnQEKjSJD5>

Siden bogen "Breath" af videnskabsjournalist James Nestor udkom med referencer til videnskabelige artikler fra først i 1900 -tallet og frem til nu, er der sket en stigning i interessen.

[https://www.saxo.com/dk/breath\\_james-](https://www.saxo.com/dk/breath_james-)

[nestor\\_hardback\\_9788799582242?gad\\_source=1&gclid=Cj0KCQjw3ZayBhDRARIsAPWzx8r03ns6UroywQ0jCrr7CA-pTKAJwT1SMTe4hP-eyi3STrqjOqSSFYoaAICqEALw\\_wcB](https://www.saxo.com/dk/breath_james-nestor_hardback_9788799582242?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjw3ZayBhDRARIsAPWzx8r03ns6UroywQ0jCrr7CA-pTKAJwT1SMTe4hP-eyi3STrqjOqSSFYoaAICqEALw_wcB)

Den medieeksponerede åndedrætsentusiast fra Holland, Wim Hof, har ladet sig bruge i adskillige videnskabelige forsøg og har dermed været med til at sætte åndedrættet på dagsordenen.

<https://www.wimhofmethod.com/science>

I Danmark er vi, langsomt, ved at forstå at vi kan ændre biomekaniske, biokemiske og mentale tilstande og diagnoser til det bedre, ved træning af åndedræt og oralmotoriske funktioner. Inden for de sidste 5 år har flere danske læger og forskere udtalt sig om vigtigheden af at arbejde med det dysfunktionelle åndedræt til fordel for den fysiske og mentale sundhed.

Andre sundhedsfaglige som ergoterapeuter og fysioterapeuter, med specialviden i åndedrættets betydning for menneskets helbred, bruger åndedrættet og oralmotorisk rehabilitering som et bevidst værktøj i behandlingen.

Stine Benedicte Nielsen

Privatpraktiserende ergoterapeut

Praksis for Ergoterapi

[www.ergoterapitilboern.dk](http://www.ergoterapitilboern.dk)

Tlf. 22303643