



ALAT mudah alih makmal tidur Sleep Doc Porti digunakan untuk menguji kehadiran apnea ketika tidur.

OLEH
NURUL ANUAR KARI

MING Tian menunjukkan kesan rahang pendek atau bersaiz kecil pada penghidap OSA.

Bahaya apnea tidur dan rawatan terkini

BILA disebut mengenai tidur, pasti anda terbayang waktu untuk merehatkan otak dan badan serta membolehkan fungsi sistem badan disebalangkannya semula sebelum bermula hari baru keesokannya.

Tetapi sedarkah anda perkara sebaliknya yang berlaku dan waktu tidur mungkin menjadi tempoh paling berbahaya kepada badan anda.

Tidur dan dengkur kini makin menjadi kebiasaan dan diterima ramai sebagai satu perkara yang normal di kalangan lelaki dan wanita.

Tanpa mengira punca daripada berat badan berlebihan, diwarisi daripada ibu bapa atau masalah struktur salur pernafasan, terlalu ramai yang mengambil ringan masalah dengkur dan tidak berusaha mendapatkan rawatan.

Masalah dengkur hadir dalam dua bentuk iaitu dengkur tabiat atau dengkur lembut dengan bunyi perlahan seperti bunyi dekus kucing, tiada halangan laluan udara dan tidak berbahaya.

Jenis kedua adalah dengkur halangan saluran udara iaitu dengkur kuat akibat laluan udara tersekat yang menyukarkan udara masuk ke paru-paru dan sangat berbahaya.

Namun, tumpuan di sini bukan kepada dengkur itu sendiri tetapi punca seseorang berdengkur iaitu halangan pada saluran pernafasan, sehinggalah berlakunya apnea tidur. Perkataan apnea sendiri membawa makna 'tiada nafas'.

Nafas terhenti

Dengkur kuat bermakna anda berisiko tinggi menghidap apnea tidur akibat salur pernafasan terhalang (OSA).

Penghidap OSA akan mengalami nafas terhenti antara 10 hingga 60 saat setiap kali, sehingga 400 kali setiap malam.

M.M. 27/01/08 M.S. 2

Penghidap OSA juga mungkin akan beberapa kali terjaga secara tidak sedar setiap malam akibat tidak dapat bernafas.

Mereka juga selalunya berada dalam keadaan separa sedar dan biasanya tidak mengingati peristiwa tersebut walaupun tidurnya terganggu berulang kali sepanjang malam.

Bunyi dengkur ini akan menjadi lebih kuat dan tiba-tiba akan terhenti untuk seketika akibat pernafasan telah terhenti berikutan saluran pernafasan dihalang (tertutup).

Halangan pada bekalan udara ke paru-paru ini akan menyebabkan kekurangan oksigen di dalam darah dan otak yang dikhuatiri akan membawa kepada banyak masalah kesihatan lain.

Menurut **Bekas Setiausaha dan Bendahari Kehormat Persatuan Farmasi Malaysia, Yap Ming Tian**, mereka yang menghidap OSA juga akan berasa letih selepas bangun tidur, berasa sangat mengantuk serta kelihatan seperti mengalami masalah kemurungan.

"Kekurangan oksigen, terutamanya ke otak bukan sahaja boleh membawa kepada masalah kesihatan malah boleh membawa maut jika dibiarkan berterusan.

"Oleh itu, anda perlu faham bahawa kitaran tidur, dengkur dan OSA ini amat berbahaya dan tidak sepatutnya dibiarkan begitu sahaja," katanya.

Selain OSA, terdapat juga jenis apnea lain seperti apnea tengah di mana otot dada dan diafram berhenti bergerak seterusnya menyebabkan nafas terhenti serta apnea campuran yang juga dikenali sebagai Apnea kompleks di mana penghidap mengalami kedua-dua OSA dan juga apnea tengah.

Bilangan kes OSA adalah yang paling tinggi iaitu lebih 84 peratus, 0.4 peratus untuk apnea tengah dan 15 peratus lagi adalah kes apnea campuran.

Selain itu, masalah hypopnea adalah satu lagi masalah berkait rapat dengan apnea iaitu keadaan di mana terdapat penurunan sehingga 50 peratus jumlah udara yang masuk ke paru-paru dalam setiap nafas.

Mengimbas kembali, Ming Tian menceritakan bagaimana dirinya menderita ber-

tahun-tahun lamanya akibat OSA.

"Saya berdengkur dengan kuat akibat OSA sehinggalah pernah berlaku saya langsung tidak boleh bernafas, terjaga daripada tidur dan terpaksa mengejutkan isteri untuk membantu.

"Rasa mengantuk yang amat sangat ketika memandu pula menjadi satu kebiasaan akibat tidur yang terganggu, sehinggalah pernah tertidur untuk beberapa saat di dalam kereta," katanya.

Beliau cuba mengamalkan meditasi pagi untuk mengatasi rasa letih dan mengantuk ini tetapi itu tetap tidak membantu masalah OSA yang dihadapinya.

"Pernah terjadi saya merasakan seperti terapung selepas terjaga dari tidur. Saya juga selalu merasakan tekanan pada bebola mata dan amat letih selepas bangun tidur," ujarnya.

Beliau juga pernah mencuba bermacam jenis rawatan termasuk penyembur hidung dan kepingan plastik hidung untuk merawat OSA yang dihadapinya tetapi tetap tidak berkesan.

Beliau kemudian menggunakan sejenis alat mudah alih makmal tidur dikenali sebagai Sleep Doc Porti untuk memantau pernafasan, kedudukan berbaring, tahap oksigen darah serta pergerakan dada dan abdomen ketika tidur.

Maklumat yang dikumpulkan alat itu selama beberapa malam membuktikan dirinya mengalami OSA, apnea campuran dan juga Hypopnea.

Bekalan oksigen di dalam darah Ming Tian juga semakin berkurangan bukan sahaja akibat nafas terhenti (apnea) malahan akibat kurangnya jumlah udara yang masuk ke paru-paru setiap kali menarik nafas (hypopnea).

Hasil penyelidikannya, Ming Tian mendapati ramai tidak menyedari masalah apnea tidur kini telah menjadi kebiasaan dan jumlahnya mungkin sama banyak dengan diabetes golongan dewasa.

Rawatan terkini OSA

Masalah OSA Ming Tian berlanjutan sehingga beliau melawat anaknya yang merupakan seorang doktor di London pada awal 2007.

Ketika tertidur, beliau mula berdengkur dengan kuat dan tidak lama kemudian tiba-tiba terjaga secara menyentak.

Anaknya yang terkejut membuat diagnosis beliau menghidap OSA dan memperkenal-



YAP MING TIAN

Penghidap OSA akan mengalami nafas terhenti antara 10 hingga 60 saat setiap kali, sehingga 400 kali setiap malam

kannya kepada sejenis alat baru yang mungkin dapat membantu dikenali sebagai SomnoGuard.

SomnoGuard merupakan sejenis alat menggerakkan mandibular (MAD) iaitu sekumpulan alat-alat untuk menggerakkan tulang rahang bawah ke depan supaya selari dengan rahang atas.

Ini akan menggerakkan tisu dan lidah yang sering menghalang salur pernafasan ke depan dan membuka semula laluan udara ketika tidur.

Pertama kali menggunakannya, Ming Tian mula berasa lebih segar selepas bangun dari tidur dan dapat membiasakan diri memakai alat ini selepas seminggu.

"Saya kini berasa lebih segar selepas tidur untuk lima atau enam jam. Alat bantuan seperti MAD sangat popular di Eropah kini sebagai rawatan alternatif untuk masalah OSA.

"Dengan membuka semula laluan udara dan mengelakkan halangan terbentur semula ketika tidur, pengguna MAD juga kurang atau tidak lagi berdengkur," jelasnya.

Beliau mendakwa MAD menjadi pilihan ramai berbanding cara rawatan lain berikutan reka bentuknya yang ringkas, berkesan, tidak memerlukan pembedahan dan jauh lebih murah daripada cara rawatan sedia ada untuk OSA.

Alat terbaru MAD, SomnoGuard AP juga boleh digerakkan ke sisi bagi membolehkan pengguna berbaring di sisi atau bagi mereka yang mengeratkan gigi sewaktu tidur.

Alat ini juga meninggalkan ruang di belakang lidah bagi membolehkan udara keluar masuk secara semula jadi dan tanpa paksaan sepanjang malam.

Menurut Ming Tian, rawatan awal perlu diambil untuk masalah OSA dan halangan salur udara supaya tidak melarat kepada



ALAT SomnoGuard berfungsi untuk menggerakkan rahang bawah ke depan selari dengan rahang atas.

LELAKI, berat badan berlebihan, peningkatan usia dan kedudukan tidur adalah antara faktor yang meningkatkan kebarangkalian halangan salur pernafasan sehingga berlakunya OSA. - Gambar hiasan



<<

masalah kesihatan lain.
 "Antara cara rawatan lain yang sedia ada kini adalah alat Tekanan Salur Udara Positif Berterusan Nasal (n-CPAP) yang memaksa oksigen masuk ke paru-paru melalui tiub hidung.
 "Cara rawatan ini digunakan dengan andaian rahang pesakit adalah selari. Tekanan udara yang tinggi pula digunakan untuk membolehkan udara menembusi halangan yang terbentuk, menyebabkan rasa tidak selesa dan kering tekak apabila bangun tidur," katanya.
 Tambahnya, terdapat banyak cara rawatan tetapi adalah lebih baik untuk memilih cara yang merawat punca masalah halangan salur pernafasan berlaku.
 Selain MAD dan n-CPAP, pembedahan boleh dilakukan untuk mengeluarkan tonsil besar selain prosedur pillar untuk memberikan sokongan mengeraskan laluan lembut, mengurangkan getaran dan mengelakkan halangan saluran udara oleh langit.
 Selain kos dan risiko tinggi melibatkan peng-

Masalah berkaitan OSA

- Penghidap OSA akan mengalami kekeringan mulut, pening dan rasa tidur yang tidak puas.
- Emosi juga akan terganggu akibat keletihan daripada tidur tidak nyenyak menyebabkan penghidap OSA kelihatan murung, enggan berkomunikasi dan cepat marah.
- Tindak balas dan fungsi kognitif penghidap akan menjadi perlahan dan terjejas. Ini meningkatkan risiko bagi mereka yang mengendalikan mesin-mesin berat atau berbahaya.
- Rasa mengantuk yang melampau pada waktu siang yang menandakan pesakit mengalami OSA dan kekurangan oksigen ketika tidur.

ses glukosa (gula) di dalam darah yang didapati jatuh mendadak sejajar dengan kadar tidur nyenyak tidak diperolehi.
 ● Selain itu penurunan oksigen di dalam darah juga mungkin menyebabkan berlakunya sawan walaupun jika tidak pernah mengalami masalah epilepsi.
 ● OSA di kalangan kanak-kanak berdengkur jauh lebih berbahaya dan meninggalkan kesan lebih teruk kepada kesihatan dan pertumbuhan mereka. Kekurangan oksigen ketika membesar (sewaktu tidur) juga akan membantutkan perkembangan otak menyebabkan masalah pembelajaran dan kognitif diri.



ALAT n-CPAP yang memaksa oksigen masuk ke paru-paru dengan tekanan kuat untuk menembusi

Selain kos dan risiko tinggi melibatkan penggunaan bius dalam pembedahan, CPAP pula tidak menjadi pilihan ramai pesakit yang tidak mahu tidur dengan memakai tiub hidung.

Ming Tian menjelaskan terdapat juga pilihan seperti semburan tonik herba dan atau ubat-ubat tertentu untuk masalah OSA.

“Selain alat bantuan seperti MAD, mengubah cara hidup lebih sihat melalui pemakanan seimbang dan senaman juga dapat membantu masalah OSA, terutamanya bagi kanak-kanak.

“Elakkan pengambilan alkohol dan merokok serta dapatkan rawatan segera untuk alahan, demam selesema atau resdung supaya tidak membawa kepada OSA,” ujarnya.

Untuk maklumat lanjut mengenai alat MAD atau SomnoGuard, sila layari laman web www.panmedic.com.my atau hubungi PanMedic Sdn. Bhd. di talian 03-79543622.



TIDUR ketika keletihan melampau juga boleh menyebabkan halangan salur pernafasan akibat otot dan tisu tekak dalam keadaan rehat.

- Tertidur ketika sedang membaca, berbual, menonton televisyen, duduk, menaiki kenderaan dan juga ketika memandu. Kajian juga menunjukkan penghidap apnea mempunyai risiko enam kali ganda lebih tinggi terlibat dalam kemalangan jalan raya.

- Apnea berpanjangan boleh menyebabkan peningkatan tahap karbon dioksida dan perubahan pH darah sehingga berlakunya asidosis metabolik.

- OSA yang menyebabkan tidur tidak nyenyak untuk lebih tiga malam berturut-turut akan meningkatkan risiko diabetes secara mendadak. Keadaan ini berpunca daripada keupayaan badan mempro-

- Kekurangan oksigen ke otak turut meningkatkan risiko penyakit Alzheimer apabila usia penghidap OSA semakin meningkat.

- Terdapat juga teori berlakunya Sindrom Kematian Mengejut Bayi berkaitan dengan apnea tidur.

- Sebahagian daripada individu yang mengalami OSA mengalami peningkatan tekanan darah yang seterusnya meningkatkan risiko sakit jantung dan juga strok.

- Komplikasi paling teruk OSA adalah kegagalan fungsi jantung. Bagi golongan dewasa dengan masalah jantung, kekurangan oksigen boleh membawa kepada masalah angina, arithmia dan serangan jantung.

kuat untuk menentang halangan laluan udara.



Dengkur akibat halangan salur udara

BUNYI dengkur berlaku akibat getaran udara yang cuba menembusi halangan pada salur pernafasan ketika menarik nafas.

Bunyi dengkur terhasil daripada tisu lembut di dalam tekak yang bergetar apabila salur pernafasan menjadi lebih sempit (terhalang) seterusnya menyebabkan kelajuan dan tekanan udara semakin meningkat.

Halangan pada salur pernafasan ini mungkin berpunca daripada beberapa sebab yang sama ada diwarisi atau berpunca daripada masalah lain.

Pengambilan ubat penenang, pelali atau ubat tidur juga boleh menyebabkan tisu tertentu mengendur dan menghalang laluan udara.

Selain itu, tisu di sekitar tekak juga boleh dipenuhi tisu lemak akibat berat badan berlebihan yang akan menyebabkan salur udara mengencil.

Saluran pernafasan melalui hidung yang tersekat disebabkan alahan, demam selesema, resdung dan sebagainya juga boleh menyebabkan berlakunya getaran dengkur.

Tabiat tidur secara terlentang juga mungkin memburukkan lagi halangan saluran udara menyebabkan bunyi dengkur lebih kuat.

Pengambilan alkohol juga mendorong tisu-tisu di sekitar tekak mengendur ke dalam sementara tabiat merokok pula menyebabkan kerosakan tisu sehingga menjadi kendur dan menghalang laluan udara.

Masalah dengkur juga tidak mengira usia dan jantina dengan terdapatnya sebilangan kes di kalangan kanak-kanak sementara 32 peratus golongan lelaki dewasa dan 14 peratus golongan wanita dewasa menghidap dengkur tabiat.

Bagaimanapun, usia turut memainkan

peranan memandangkan otot-otot tekak golongan berusia semakin lemah, mengendur ke dalam dan membentuk halangan pada salur pernafasan.

Terdapat kajian yang menunjukkan ukur lilit leher lebih memainkan peranan daripada indeks jisim badan di dalam terbentuknya halangan salur pernafasan, dengkur dan OSA.

Ukur lilit leher yang melebihi 17 inci dikaitkan dengan peningkatan risiko halangan salur udara kerana longgokan lemak di leher mungkin menekan saluran pernafasan.

Struktur tulang muka turut meningkatkan risiko halangan salur udara, termasuklah tulang rahang atas dan bawah yang tidak selari, seperti rahang bawah yang lebih pendek atau lebih kecil sehingga menyempitkan saluran pernafasan.