Οι συνέπειες του ροχαλητού στην προσωπική ζωή των ζευγαριών

Είναι αναγνωρισμένο ότι το ροχαλητό μπορεί να δημιουργήσει σοβαρά προβλήματα νοσηρότητας σ' ένα άτομο. Όμως αυτός ή αυτή που ροχαλίζει, ·για μακρό χρονικό διάστημα, βάζει σε κίνδυνο την αποτελεσματικότητα των σχέσεων με τον ή τη σύντροφο του. Πολύ εύκολα το ροχαλητό μπορεί να μετατρέψει μια μεγάλη αγάπη σε μίσος ή αδιαφορία και απόρριψη του ή της συντρόφου.

Δρ Δημήτριος Ν. Γκέλης, Ιατρός, Οδοντίατρος, Ωτορινολαρυγγολόγος, Διδάκτωρ του Πανεπιστημίου

pharmage@otenet.gr

www.gelis.gr,

www.gkelanto.gr,

www.allergopedia.gr,

www.orlpedia.gr

ΙΔΙΑΙΤΕΡΑ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΑ:ΩΡΛ Αλλεργία, Εμβοές αυτιών, κακοσμία στόματος, Ροχαλητό, Βαρηκοί

Προληπτική Ιατρική, Ιατρική Διατροφολογία, Συμπληρωματική Ιατρική, Περιβαλλοντική Ιατρική, Κόκ

Σε μερικούς που πάσχουν από χρόνιο ροχαλητό, τους έχει επιβληθεί από το σύντροφο τους απαγόρευση να κοιμούνται στο συζυγικό υπνοδωμάτιο. Η γκρίνια ή κρεβατομουρμούρα, που ξεκινάει εξ' αιτίας του ροχαλητού, δημιουργεί σημαντικά προβλήματα σ' αυτόν που ροχαλίζει, αλλά και σ' αυτόν, που δεν απολαμβάνει τον ύπνο και νοιώθει κουρασμένος και ευερέθιστος την επόμενη ημέρα, εξαιτίας του θορυβώδους ύπνου του συντρόφου του.

Αυτός που ροχαλίζει δεν μπορεί να ερμηνεύσει την επιθετικότητα του ή της συντρόφου του, δεδομένου ότι ο ίδιος ή η ίδια δεν ακούνε το ροχαλητό τους. Φυσικά αν μια κατοικία έχει πολλά υπνοδωμάτια, προτιμάει κανείς να αποδράσει από τη συζυγική του κλίνη και να απομονωθεί σε άλλο δωμάτιο, ροχαλίζοντας. Όταν όμως αυτό είναι αδύνατο και το ροχαλητό δεν τίθεται υπό έλεγχο με κανένα τρόπο,

Όταν ροχαλίζεις, αρχίζεις να μην αρέσεις. Παύεις να είσαι ελκυστικός για το ή τη σύντροφο. Ενώ όλα πήγαιναν καλά, ξαφνικά ο ή η σύνροφος ανακαλύπτει όλα τα στραβά και τα ανάποδα του συντρόφου του, που ροχαλίζει. Βεβαίως όση αγάπη και αν συνδέει ένα ζευγάρι, τίποτε δεν μπορεί να αποκαταστήσει έναν ευεργετικό ύπνο.τότε αρχίζει να νοσεί και η σχέση του ζεύγους και να χειροτερεύει, καθώς παρέρχεται ο χρόνος.

Αυτή η ανεπάρκεια ευεργετικού ύπνου εκ μέρους του ή της συντρόφου, που υφίσταται το θόρυβο του ροχαλητού, προκαλεί σταδιακά διαταραχές, της συμπεριφοράς και της προσωπικότητας, ευερεθιστότητα, καθώς και ανεπάρκεια στην αντιμετώπιση των καθημερινών δυσκολιών της ζωής **[1].**

Οι γυναίκες φαίνονται σ' αυτόν που ροχαλίζει σαν στριμμένες και παράξενες. Επιπλέον, σύμφωνα με διάφορες έρευνες, που έχουν γίνει, φάνηκε ότι ορισμένες γυναίκες χρησιμοποιούν το ροχαλητό του συζύγου τους, ως δικαιολογία απόδρασης από τη συζυγική κλίνη, καταφέρνοντας έτσι να κοιμούνται σε ξεχωριστά δωμάτια. Οι συμπεριφορές των συντρόφων, όσων ροχαλίζουν, έχουν τύχει μελέτης από ειδκούς στα ιατρεία ύπνου, στα

οποία κατέφυγαν τα άτομα που ροχαλίζουν, για να βρουν τρόπους αντιμετώπισης του ροχαλητού τους.

Σύμφωνα με τους περισσότερους ερευνητές, βρέθηκε μετά από αντικειμενικές μετρήσεις ότι, το απλό ροχαλητό όταν ξεκινήσει διαρκεί συνήθως για δέκα συνεχή λεπτά. Ακολουθεί διακοπή του ροχαλητού για δέκα περίπου λεπτά, ξαναρχίζει και διαρκεί δέκα λεπτά και το φαινόμενο επαναλαμβάνεται καθ' όλη τη διάρκεια του ύπνου. Ροχαλητό δεν είναι νόσος, αλλά διαταραχή της λειτουργίας της αναπνοής κατά τη διάρκεια του ύπνου **[1].**

Όσο κοιμάται κανείς και ροχαλίζει ο σύντροφος του αντιδρά, είτε αφυπνίζοντας τον με ήπιο ή βάναυσο τρόπο, λέγοντας του ν' αλλάξει πλευρό ύπνου ή σηκώνεται και φεύγει από το υπνοδωμάτιο ή λαγοκοιμάται ή παραμένει άϋπνος. Το στήσιμο του καυγά ή της αψιμαχίας περί το ροχαλητό μπορεί να ξεκινήσει με' τη νύχτα, αλλά συνήθως το πρωί αυτός που δεν κοιμήθηκε αρχίζει τη γκρίνια αγανακτισμένος. Η απόγνωση και η κόπωση από την αγρυπνία διεγείρει πολλές φορές βάναυση λεκτική επιθετικότητα, που δύσκολα περιγράφεται.

Έχει διαπιστωθεί ότι η αρμονία των συζυγικών σχέσεων μπορεί να αποκατασταθεί μόλις ο σύντροφος. που ροχαλίζει δείξει ενδιαφέρον και ζητήσει βοήθεια από ειδικό για την αντιμετώπιση του ροχαλητού του. Η προσπάθεια κάποιου να απαλλαχτεί από το ροχαλητό του, καταφεύγοντας σε ειδικούς, μετράει περισσότερο για το ή τη σύντροφο του, από την πραγματική διακοπή του ροχαλητού.

Βέβαια υπάρχουν σύντροφοι που μεγαλοποιούν τα πράγματα και διαμαρτύρονται για πολλές περιπτώσεις αθώου ροχαλητού. Άλλους τους ενοχλεί ακόμη και ο φυσιολογικός θόρυβος της αναπνοής, που σε μερικά άτομα, καμιά φορά, ακούγεται. λίγο εντονότερα από το αναμενόμενο.

Άλλοτε πάλι, το γεγονός ότι ο σύντροφος πίνει οινοπνευματώδη και μετά επιστρέφοντας αργά στο σπίτι πηγαίνει κατ' ευθείαν για ύπνο, ροχαλίζοντας και αδιαφορώντας για τη σύντροφο αποτελεί ένα σημείο τριβής και συγκρούσεων των ζευγαριών, που προστίθεται στα παράπονα και τις διαμαρτυρίες για το ροχαλητό.

Το πρόβλημα του αλκοολισμού είναι τεράστιο και πολλοί ή πολλές δεν αναγνωρίζουν ότι

είναι αλκοολικοί. Είναι γνωστόν επίσης ότι η οινοποσία και η πολυφαγία πριν από τον ύπνο ευνοούν την εκδήλωση του ροχαλητού. Πολλοί αδυνατούν να αλλάξουν αυτόν τον τρόπο ζωής, όπως δεν μπορούν να κόψουν το κάπνισμα. Η εγκατάλειψη όμως ή η απειλή της εγκατάλειψης από τη σύντροφο και η απομάκρυνση της, από τη συζυγική κλίνη, εξ' αιτίας της ενόχλησης από το ροχαλητό, δημιουργεί αναστάτωση στο σύντροφο που ροχαλίζει και μερικοί από αυτούς αποφασίζουν να τροποποιήσουν ή να αλλάξουν της συνήθειες τους.

Το πρόβλημα της διαταραχής της συζυγικής αρμονίας εξ' αιτίας ροχαλητού δεν είναι τόσο απλό θέμα, διότι ξαφνικά μετά από 15-20 χρόνια αρμονικού συζυγικού βίου διαπιστώνει κάποιος ότι δεν μπορεί να συνυπάρξει στο κρεβάτι με τη ή το σύντροφο του. Σύμφωνα με τις έρευνες που έχουν γίνει οι άνδρες αρέσκονται να κοιμούνται με τη σύζύγό τους περισσότερο απ' ότι αρέσει στις γυναίκες να κοιμούνται με το σύζυγο τους.

Όσο περνούν τα χρόνια οι γυναίκες προτιμούν να κοιμούνται μόνες τους και συνήθως η σύζυγος είναι αυτή που προτείνει το να κοιμάται το ζευγάρι χωριστά.

Καθώς λοιπόν περνούν τα χρόνια, ο σύζυγος είναι ήδη μεσήλικας και έχει αυξηθεί το σωματικό του βάρος, προέχει σε αρκετούς έντονα η κοιλιά και ιδιαίτερα έχει συσσωρευτεί λίπος από το λαιμό του που συμβάλουν σημαντικά στην πρόκληση του ροχαλητού, αρχίζουν οι απειλές ή οι απαιτήσεις για τη δημιουργία ξεχωριστών υπνοδωματίων.

Βεβαίως τα παραπάνω δε μικραίνουν το ιατρικό πρόβλημα του ροχαλητού, όταν αυτό σταδιακά επιδεινώνεται και από απλό ροχαλητό μετατρέπεται σε βαρύ, παθολογικό ροχαλητό, που συνοδεύεται από άπνοιες στον ύπνο με τις πιθανές επιπλοκές τους και τους τους πιθανούς κινδύνους για την υγεία κάποιου· που ροχαλίζει.

Όμως πολλές φορές οι περιγραφές για την ενοχλητικότητα ενός ροχαλητού από κάποιον από τους συντρόφους, είναι άκρως υποκειμενική και τα παράπονα δεν ανταποκρίνονται πάντοτε προς την αντικειμενική πραγματικότητα. Σ'αυτές τις περιπτώσεις, ίσως ουσιαστικά το ζευγάρι βρίσκεται σε δυσαρμονία σχέσεων και το ροχαλητό αποτελεί αφορμή για δυσάρεστες εξελίξεις της σχέσης **[1].**

Οι σύζυγοι με πολύ μεγάλη προθυμία καταφεύγουν στους ωτορινολαρυγγολόγους για θεραπεία του ροχαλητού τους. υφιστάμενοι ακόμη και χειρουργικές επεμβάσεις στη μύτη ή όπου αλλού κριθεί απαραίτητο στην ανώτερη αναπνευστική οδό, διότι δεν επιθυμούν να διαταραχθούν οι σχέσεις με τη σύζυγο τους. Επιπλέον με τίποτε δεν επιθυμούν να διακόψουν τη συνήθεια τους να κοιμούνται με τις γυναίκες τους.

Άλλωστε σύμφωνα με τις ενδείξεις που αποκαλύπτονται με την επιστημονική έρευνα, οι άνδρες υποφέρουν πολύ περισσότερο από τις γυναίκες με το χωρισμό και τη λήψη διαζυγίου. Αντιθέτως οι γυναίκες φαίνεται να παραμένουν ευτυχέστερες, στην πλειοψηφία τους, όταν παραμένουν μόνες τους και για αυτό οι χήρες ζουν ίσως περισσότερα χρόνια, μετά το θάνατο του συζύγου τους, σε σύγκριση με τους άνδρες **[1].**

Μπορεί οι άνδρες να ροχαλίζουν συχνότερα από τις γυναίκες, αλλά αυτό δεν σημαίνει ότι οι γυναίκες, που παραπονούνται για το ενοχλητικό ροχαλητό του συζύγου τους πρέπει να γίνονται πάντοτε πιστευτές.

Χρειάζονται ακόμη πολλές επιστημονικές έρευνες από τους γιατρούς, που ασχολούνται με τα θέματα του ύπνου και του ροχαλητού και τις επιπτώσεις τους στη μακροβιότητα ενός γάμου. Διάφορες μελέτες έδειξαν ότι μερικές γυναίκες αρχίζουν να παραπονούνται για την ενοχλητικότητα του ροχαλητού του συζύγου τους, μόλις αρχίσουν να κουράζονται και να ερεθίζονται αρνητικά από αυτόν **[1].**

Η σχέση τους μ' έναν νέο σύντροφο, που θα ροχάλιζε τόσο, όσο ο σύζυγος τους δεν θα τους προκαλούσε την ανάγκη διαμαρτυριών και παραπόνων.

Για πολλές γυναίκες μπορεί να μετατραπεί σε μαρτύριο το γεγονός ότι κοιμούνται με κάποιον, που δεν τους αρέσει πιά.

Έτσι πολλές φορές και το παραμικρό ροχαλητό αποτελεί μια λογικοφανή αιτία έναρξης γκρίνιας διαμαρτυριών ή και φυγής. Μετά από αυτό δεν θα έπρεπε να φανεί ότι πρέπει να αγνοηθεί το ροχαλητό και οι επιπτώσεις του στην ατομική κα οικογενειακή υγεία του πάσχοντος.

Εφόσον οι σχέσεις του ζεύγους βρίσκονται υπό την επίδραση αμοιβαίας συμπάθειας, παραδοχής, εκτίμησης και αγάπης το ροχαλητό πρέπει να αντιμετωπίζεται με κατανόηση και υπευθυνότητα **[1], διότι υπάρχουν λύσεις στις περισσότερες των περιπτώ σεων.**

Η θεραπεία του· ροχαλητού δεν πρέπει να επαφίεται στην πάροδο το χρόνου. Η πάροδος του' χρόνου συνήθως επιδεινώνει το ροχαλητό. Το αθώο ροχαλητό μπορεί να γίνει νοσηρό και να εξελιχθεί σε σύνδρομο της υπνικής άπνοιας. Η αντιμετώπιση του ροχαλητού με χειρουργική θεραπεία ή τη χρήση συσκευής χορήγησης αέρα υπό θετική πίεση [CPAP} αποτελεί τις θεραπευτικές επιλογές που πρέπει να κάνει ο πάσχων, προκειμένου να αντιμετωπίσει το βαρύ, παθολογικό ροχαλητό του, που μπορεί να συνοδεύεται από άπνοιες στον ύπνο. Και εδώ απαιτείται προσαρμογή και από τους δύο συντρόφους. Ο μέν πάσχων πρέπει να συνηθίσει τη χρήση της συσκευής, ο δε σύντροφος να συνηθίσει την τελετουργία της χρήσης της συσκευής από τον πάσχοντα σύζυγο ή τη σύζυγο, δεδομένου ότι οι συσκευές CPAP, όσο και να έχουν συγχρονιστεί παράγουν θόρυβο που μπορεί να μην είναι ανεκτός από τον ή την παρακοιμώμενη σύντροφο **[1].**

Αιτίες και καταστάσεις που επηρεάζουν αρνητικά την **ποιότητα ζωής των ατόμων με παθολογικό ροχαλητό και των ασθενώ ν με αποφρακτικές άπνοιες στον ύπνο**

Η ποιότητα της ζωής των ατόμων που ροχαλίζουν επηρεάζεται από τα δευτερογενή προβλήματα υγείας που δημιουργούνται, ανάλογα με τη βαρύτητα του ροχαλητού. Γενικά οι

ροχαλητικοί ασθενείς έχουν πτωχότερη ποιότητα ζωής σε σχέση με αυτούς που δεν ροχαλίζουν, η οποία συγκρίνεται με την ποιότητα ζωής των ατόμων που πάσχουν από χρόνια νοσήματα **[2].**

Η ποιότητα της ζωής των ροχαλητικών ασθενών είναι πολύ πτωχότερη όταν οι ροχαλητικοί πάσχουν από το σύνδρομο αποφρακτικής υπνικής άπνοιας. **Εξ ορισμού ως σύνδρομο αποφρακτιικής υπνικής άπνοιας ορίζεται η εκδήλωση περισσοτέρων από 5 απνοιώ ν ή υποπνοιώ ν ανά ώ ρα ύπνου**
.
Το σύνδρομο αυτό είναι πολύ συχνό και αφορά το 1.4 έως 10% του γενικού πληθυσμού
[3]
ή κατ'άλλους το 1%-4% του ενήλικου πληθυσμού και με μέγιστη συχνότητα στις ηλικίες των 40-60 ετών και κυρίως μεταξύ των ανδρών.

Οι κλινικές εκδηλώσεις του συνδρόμου κυρίως είναι η παραγωγή έντονου ροχαλητού και η εκδήλωση υπνηλίας κατά τη διάρκεια της ημέρας. . Κατά καιρούς τα παραπάνω συνοδεύονται από πρωινούς πονοκεφαλους, διανοητική έκπτωση και σεξουαλική ανικανότητα.

Η **παχυσαρκία,** η **πολυκυτταραιμία** και η **υπέρταση** δεν αποτελούν ασυνήθιστες καταστάσεις. Οι ασθενείς με σύνδρομο αποφρακτικής υπνικής άπνοιας βρίσκονται σε κίνδυνο πρόκλησης τροχαίων ατυχημάτων λόγω της υπνηλίας , πρόκληση αιφνιδίου θανάτου συνεπεία των καρδιακών αρρυθμιών που συνοδεύουν τις αποφρακτικές άπνοιες, ισχαιμικές προσβολές του μυοκαρδίου εξαιτίας της υπέρτασης και της πολυκυτταραιμίας και δεξιά καρδιακή ανεπάρκεια που είναι δευτεροπαθής της πνευμονικής υπέρταασης και του υποαερισμού των κυψελίδων των πνευμόνων.

Η συνηθέστερη μορφή συνδρόμου υπνικής άπνοιας είναι αυτό που περιλαμβάνει αποφρακτικές και μεικτού τύπου άπνοιες.

Ο μηχανισμός τους περιλαμβάνει ανατομικούς παράγοντες (στένωση κάποιου σημείου του ανώτερου αεραγωγού), λειτουργικούς παράγοντες (ελαττωματική ενεργοποίηση των διαστολέων μυών του ανώτερου αεραγωγού, που οδηγούν σε απόφραξη του ανώτερου αεραγωγού με την εισπνοή κατά τη διάρκεια του ύπνου.

Για την αντιμετώπιση του συνδρόμου υπνικής άπνοιας μπορεί να εφαρμοστούν δύο θεραπευτικές στρατηγικές. Η μία είναι χειρουργική, κατά την οποία εφαρμόζεται η **σταφυλ οϋπερωιαφαρυγγοπλαστική**
,
η αποτελεσματικότητα της οποίας δεν είναι πάντοτε σταθερή και μόνιμη, αλλά απρόβλεπτη και η εφαρμογή χορήγησης εισπνεόμενου αέρα υπό θετική πίεση, η οποία δίδει μεν σταθερά αποτελέσματα, αλλά είναι μια καταναγκαστική μέθοδος, αφού πρέπει ο ροχαλητικός να χρησιμοποιεί τη συσκευή κάθε φορά που πάει για ύπνο.

Οι υπνικές άπνοιες κεντρικής αιτιολογίας είναι σπάνιες, δεν διαγιγνώσκονται τόσο εύκολα και αντιμετωπίζονται δυσκολότερα **[4]..**

Η ποιότητα της ζωής των ατόμων με σύνδρομο υπνικής άπνοιας είναι πολύ πτωχή, διότι η υπνηλία που έχουν κατά τη διάρκεια της ημέρας, αφενός τους περιορίζει την παραγωγικότητά τους στην εργασία τους, βάζουν τη ζωή τους σε κίνδυνο , καθώς και άλλων αθώων οδηγών, με τους οποίους μπορεί να συγκρουσθούν.

Η μνήμη και η προσοχή των ατόμων με υπνικές άπνοιες είναι διαταραγμένες, ενώ οι διαρκείς πονοκέφαλοι, η εξασθένηση των δυνάμεων, η σεξουαλική ανικανότητα και η απώλεια του αισθήματος του καλώς έχειν , ιδίως τις πρωινές ώρες τους κάνουν να

αισθάνονται απογοήτευση, απαισιοδοξία και αδύνατους να ολοκληρώσουν τις φυσιολογικές δραστηριότητες της καθημερινής τους ζωής **[5].**

Οι **νυκτερινές εκδηλώ σεις** του συνδρόμου αποφρακτικής υπνικής άπνοιας κυριαρχούνται από θορυβώδες και μακράς διαρκείας ροχαλητό, το οποίο επιδεινώνεται με τη ραχιαία κατάκλιση και την κατανάλωση οινοπνεύματος, με επαναλαμβανόμενες ανακοπές της αναπνευστικής λειτουργίας. Οι εκδηλώσεις αυτές ενώ υπάρχουν σπανίως αναφέρονται αυθόρμητα από τους πάσχοντες. Ο ύπνος των ατόμων με αποφρακτικές υπνικές άπνοιες δεν ανανεώνει τον οργανισμό και συνοδεύεται από πολυάριθμες αφυπνίσεις **[6].**

΄Το σύνδρομο της αποφρακτικής υπνικής άπνοιας είναι μια πολύπλοκη κατάσταση, η οποία συχνά συνδέεται και αλληλεπιδρά με άλλες καταστάσεις , όπως η καρδιαγγειακή νόσος, η εγκεφαλοαγγειακή νόσος, η χρόνια αποφρακτική πνευμονική νόσος και η στυτική δυσλειτουργία **[7].**

Συχνές παθολογικές καταστάσεις που συνοδεύουν το σύνδρομο αποφρακτικής υπνικής άπνοιας

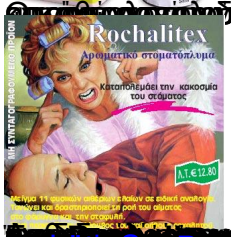
Οι πιο συχνές παθολογικές καταστάσεις που μπορούν να συνοδεύουν τους ασθενείς με σύνδρομο αποφρακτικής άπνοιας κατά τον ύπνο είναι η υπερβολική αύξηση του σωματικού βάρους (89%), κατάθλιψη (67%), αρτηριακή υπέρταση (51%), διαταραγένη ανοχή της γλυκόζης (41%) **[8].**

Ο ρόλος του ωτορρινολαρυγγολόγου στην πρόληψη και στην αντιμετώ πιση του ροχαλητού και του συνδρόμου υπνικής άπνοιας.

Ο ρόλος του ωτορινολαρυγγολόγου στην αντιμετώπιση στην πρόληψη και στην αντιμετώπιση του ροχαλητού και του συνδρόμου υπνικής άπνοιας είναι καθοριστικός. Ο ωτορινολαρυγγολόγος έχει την εκπαίδευση και την ικανότητα χειρισμού των εργαλείων και συσκευών, με τη βοήθεια των οποίων μπορεί να τεθεί ακριβής διάγνωση των αιτίων του φυσιολογικού και παθολογικού ροχαλητού ή των απνοιών κατά τον ύπνο .

Μια λεπτομερής κλινική ΩΡΛ εξέταση, η εύκαμπτη ή η άκαμπτη ρινοφαρυγγοσκόπηση, η φαρρινοφάρυγγο λαρυγγοσκόπηση και ιδιαίτερα ο έλεγχος της λέιτουργίας του ρινοφάρυγγα κατά τη διάρκεια του ύπνου του ασθενούς μπορεί να αποδείξουν τις ανατομικές βλάβες που συμβάλουν στην παραγωγή του ροχαλητού και των απνοιών και τις λειτουργικές βλάβες του ρινοφάρυγγα.

Ο ωτορινολαρυγγολόγος μπορεί να κρίνει τα, αν θα πρέπει να γίνει πολυυπνογραφικός έλεγχος του ασθενούς, αφού πρώτα έχει διορθώσει τα ανατομικά εμπόδια που συμβάλουν στην παραγωγή του ροχαλητού. Ο ΩΡΛ θα κρίνει με ολιστική σκέψη πότε θα συνεργαστεί με τον καρδιολόγο, τον ενδοκρινολόγο, τον διαιτολόγο, το νευρολόγο, τον ψυχίατρο, τον πνευμονολόγο και τον υπεύθυνο του εργαστηρίου της πολυυπνογραφίας.



[illegible] Clinical picture in sleep apnea syndrome. [illegible]