

Horkolás



A horkolás hanghatással járó ki- és belégzés alvás közben vagy félalomban, amikor az orr, a légcsőpad és a gége eler nyedt légnyrészei rezgésbe jönnek. Elsősorban a férfiak panasza, de nőknél sem ritka. Gyermek között is előfordul, pl. ha az orrmanduláik megnagyobbodnak. Horkolásra hajlamosít pl. az elhízás, az orrnyálkahártya duzzanata, az orr- és/vagy garatmandulák megnagyobbodása, a pajzsmirigy-aluműködés, az arc veleszületett rendellenessége, a nyelv megnagyobbodása, allergiás orr- és garatnyálkahártya-duzzanat stb.

AZ OBSTRUKTÍV ALVÁSI APNOÉ SZINDRÓMA

Ez a tünetcsoport (rövidítve: OSAS) azt jelenti, hogy alvás közben szabálytalan légzés, horkolás jelentkezik, ezt másnap álomosság követi. OSAS esetén a légutak összeesése miatt a levegő áramlása óránként több mint ötször legalább 10 mp-re megszakad. Obstruktív alvási apnoéről (OSA) akkor beszélünk, ha a szakadozott, szabálytalan éjszakai alvás közbeni horkoló légzés másnapra következményeket nem hagy maga után.

Az OSA horkolással jár. És fordítva: az OSA előfordulási aránya a horkolásról panaszkodók között 70% is lehet. Az állapot zavart okoz a szervezet oxigénellátásában, szív-működési és vérnyomásproblémák léphetnek fel. Ha valaki magán vagy partnerén horkolás közben hosszabb légzészünetet tapasztal, alvásspecialistához kell fordulnia kivizsgálás céljából.

KIVIZSGÁLÁS

Az orvos kikérdezi a beteget panaszairól, egyéb kórállapotairól. Tudnia kell, mennyire ideje áll fenn a horkolás; mennyire gyakori; van-e olyan alvási testhelyzet, mely kedvez a jelentkezésének; van-e hajlamosító tényező (alkohol, nyugtató); zavarja-e a horkolás a beteg éjszakai pihenését, vannak-e másnapra átnyúló következményei; észlelte-e a beteg partnere légzészünetek jelentkezését; társulnak-e egyéb tünetek a horkoláshoz (pl. ingerlékenység, reggeli fejfájás, alvás közben fulladásszerű epizódok).

A második lépés az általános állapot felmérése, olykor fül-orr-gégészeti vizsgálattal kiegészítve. Ezt követi a testtömegindex és a nyakkörfogat mérése (>43 cm-es nyakbőség OSA-ra hajlamosít). Poliszomnográfias alvászvizgálatra elsősorban akkor lehet szükség, ha szóba jön a műtéti megoldás. A tükrözéses vizsgálat vagy a horkolás hallás alapján történő elemzése a légúti akadály felderítésében nyújthat segítséget, alkalmas lehet pl. a ritka légúti daganatok, ciszták kizárására. Esetenként hasznos a pajzsmirigy-funkció vizsgálata.

A HORKOLÁS ENYHÍTHETŐ!

Első lépésként hasznos a testsúly csökkentése – ennek számos egyéb egészségi haszna is van. Segíthet a dohányzásról való leszokás, az alkoholfogyasztás csökkentése, nyugtatók elhagyása, a fizikai aktivitás növelése, bizonyos alvási pozíciók kerülése (pl. párnák, ékpárnák segítségével).

A horkolás nem mindig olyan ártatlan jelenség, mint amilyennek hisszük: szív- és érrendszeri eltérésekkel társulhat, komoly pszichológiai és szociális következményei lehetnek. A kiváltó okok felderítése, a következmények megelőzése sokszor szakorvosi közreműködést igényel.



Dohányzás, alkoholfogyasztás, nyugtatók szedése is okozhat horkolást

Az orr levegőáramlása a nyálkahártya duzzanatát csökkentő orrcseppelel, orrpermettel javítható. Ha a horkolás csak nyitott szájjal való alvás közben jelentkezik, a szájat zárva tartó eszközök (pl. tapasz) alkalmazhatók. Sok más eszköz is kapható a horkolás csökkentésére; hatásukat nem támasztják alá bizonyítékok, de érdemes próbát tenni velük. A hálótárs nyugodt pihenésének kiváló segédeszköze a füldugó.

A sebészeti eljárások célja a horkolást okozó anatómiai elváltozás megszüntetése. A szóba jövő műtéti lehetőségekről fül-orr-gégész szakorvos tud tájékoztatást adni.

EZ A TÁJÉKOZTATÓ NEM HELYETTESÍTI AZ ORVOSI KEZELÉST. A BETEGEK SZÁMÁRA KÉSZÍTETT MÁSOLATOKTÓL ELTEKINTVE FELHASZNÁLÁSA CSAK A KIADÓ ÍRÁSOS HOZZÁJÁRULÁSA NYOMÁN ENGEDÉLYEZETT.