

Perioperative management of obstructive sleep apnea

Mohamed Metwally Nawara

ان توقف التنفس الانسدادي اثناء النوم هو توقف سريان الهواء بالجهاز التنفسى لمده اكتر من عشرة ثوانى على الرغم من المجهود المستمر لمحاوله التنفس و يتكرر هذا الحدث اكتر من خمسه مرات خلال من النوم ويصاحبه نقص فى نسبة تشيع الدم الشريانى بالأكسجين لأكتر من 4 %. هناك العديد من الاختلافات التشريحية المتباعدة فى المرضى المصابين بتوقف التنفس الانسدادي اثناء النوم و التى تسبب هذا المرض او تساعد على ظهوره منها قصر الرقبه و السمنه و ارتخاء سقف الحلق المرن و اللهاه و تضخم اللوزتين و ارتخاء جدار البلعوم و ضمور الفك و رجوعه للخلف و كبر حجم اللسان و عموماً فان حدوث انسداد فى اي مكان من المجرى التنفسى العلوى قد يؤدي الى حدوث هذه الحاله العلامة المرضيه الاساسيه فى هؤلاء المرضى هي حدوث الشخير المتزايد و الذى يتوقف اثناء فترات توقف النفس و فترات الاستيقاظ القصيره ثم يعود في الظهور لمجرد دخول المريض في مراحل النوم منه اخرى. كما يعاني هؤلاء المرضى من تقطع النوم الليلي والذي يؤدي إلى ميلهم المتزايد للنوم اثناء فترات النهار و يؤثر هذا بطريق غير مباشر على الجهازين الدورى و التنفسى و يؤدي إلى انخفاض نسبة الأكسجين بالدم و ارتفاع نسبة ثاني اكسيد الكربون و نقص تبادل الغازات في ال giocholas الهوائية و ارتفاع الضغط في الشريان الرئوى و اضطرابات النبض و ارتفاع الضغط. يتبع التأثير المرضي و الفحص الدقيق للمريض مما المفتاح لتشخيص حالة توقف التنفس الانسدادي اثناء النوم و يجب ان يوجه هذا التاريخ لتقدير درجة الاصابه و تأثيرها على ظروف المريض المهنيه و الاجتماعيه و مدى اقترانها باصابات الجهاز الدورى و التنفسى و العصبى و يفضل اشراك الزوج في تقييم الحاله ان امكن ذلك. يمكن تشخيص بعض الحالات باستخدام مقاييس تشبه تشيع الدم الشريانى بالأكسجين في اثناء النوم و معظم الحالات باستخدام جهاز التقني النومى المحدود الا ان جهاز التقني النومى الكامل لا زال ضروريا في حالات اليحت و تشخيص بعض الحالات التي لا يمكن تشخيصها بالاجهزه البسيطة. تتلخص استراتيجية علاج توقف التنفس الانسدادي اثناء النوم في ثلاثة محاور:-1- العلاج السلوكى:-- انماض الوزن- تجنب الكحوليات و المهدئات- تعديل وضع النوم- تجنب الحرمان من النوم لفترات طويلة-2- العلاج الغير جراحى:-- اجهزة الضغط الابيجابى المستمر في ممرات التنفس- الأجهزه الفميه التي تحافظ على وضع اللسان و الفك السفلى اثناء النوم-3- العلاج الجراحى:-- عملية الشق الحنجرى- عملية اصلاح اللهاه و سقف الحلق و البلعوم- عملية ازاحة الفك السفلى للأمام يعتبر المصابون بتوقف التنفس الانسدادي اثناء النوم اكتر عرضة لمشاكل التنفس و الجهاز الدورى بعد العمليات بسبب التغيرات التشريحية في الجهاز التنفسى العلوى في هؤلاء المرضى و صعوبة المحافظه عليه اثناء التخدير. ان الحالات المعروفة اصابتها بهذا المرض يجب الكشف عليهم في عيادة التخدير قبل العمليه بما يسمح بعمل الفحوصات الازمه ووضع الاهداف العامه للتعامل معها وفى معظم هذه الحالات يفضل استخدام التخدير الجزئى الذي يحافظ على وعي المريض و حماية تنفسه ان امكن ذلك و يمكن المزج بين التخدير الجزئى و التخدير الكلى الخفيف و استخدام التخدير الجزئى للسيطره على الالم بعد العمليه. في حالة استخدام التخدير الكلى يجب استخدام التنفس الصناعى عن طريق الانبوب الحنجرى مع الاخذ في الاعتبار صعوبة تركيب الانبوب الحنجرى واحد الاحتياطات الازمه ويمكن تركيب الانبوب و المريض مستيقظ عن طريق المنطار الشعبي الضئوى المرن و يجب استخدام الادويه قصيرة المدى والتي تسمح بتمام استيقاظ المريض بعد انتهاء الجراحه. لقد اختلفت الاراء حول المكان المناسب للتعامل مع الحاله بعد العمليه والبعض يرى ضرورة دخول الحالات الشديدة الى العنايه المركزه الا ان

المتابعه الدقيقه و المستمره هي ضروره لكل الحالات للوصول بها لبر الامان.