

Perioperative management of obstructive sleep apnea

Mohamed Metwally Nawara

ان توقف التنفس الانسدادي اثناء النوم هو توقف سريان الهواء بالجهاز التنفسي لمدة اكثر من عشرة ثواني على الرغم من المجهود المستمر لمحاولة التنفس و يتكرر هذا الحدث اكثر من خمسة مرات خلال من النوم ويصاحبه نقص فى نسبة تشبع الدم الشرياني بالأكسجين لأكثر من 4 %. هناك العديد من الاختلافات التشريحية المتباينة 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 عموما فان حدوث انسداد فى اى مكان من المجرى التنفسي العلوى قد يؤدى الى حدوث هذه الحاله فان علامه المرضيه الاساسيه فى هؤلاء المرضى هى حدوث الشخير المتزايد و الذى يتوقف اثناء فترات توقف النفس و فترات الاستيقاظ القصيره ثم يعود فى الظهور بمجرد دخول المريض فى مراحل النوم مره اخرى. كما يعانى هؤلاء المرضى من تقطع النوم الليلي و الذى يؤدى الى ميلهم المتزايد للنوم اثناء فترات النهار و يؤثر هذا بطريق غير مباشر على الجهازين الدورى و التنفسي و يؤدى الى انخفاض نسبة الأكسجين بالدم و ارتفاع نسبه ثانى اكسيد الكربون و نقص تبادل الغازات فى الحويصلات الهوائيه و ارتفاع الضغط فى الشريان الرئوى و اضطرابات النبض و ارتفاع الضغط. يتعب التاريخ المرضى و الفحص الدقيق للمريض هما 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 التنفسي و العصبى و يفضل اشراك الزوج فى تقييم الحاله ان امكن ذلك. يمكن تشخيص بعض الحالات باستخدام مقياس نشبه تشبع الدم الشرياني بالاكسجين فى اثناء النوم و معظم الحالات باستخدام جهاز التقنين النومى المحدود الا ان جهاز التقنين النومى الكامل لازال ضروريا فى حالات اليحث و تشخيص بعض الحالات التى لا يمكن تشخيصها بالاجهزه البسيطه. تتلخص استراتيجيه علاج توقف التنفس الانسدادي اثناء النوم فى ثلاث محاور: 1- العلاج السلوكى: -- انقاص الوزن- تجنب الكحوليات و المهدئات- تعديل وضع النوم- تجنب الحرمان من النوم لفترات طويله 2- العلاج الغير جراحى: -- اجهزة الضغط الايجابى المستمر فى ممرات التنفس- الاجهزه الفميه التى تحافظ على وضع اللسان و الفك السفلى اثناء النوم 3- العلاج الجراحى: -- عمليه الشق الحنجرى- عمليه اصلاح اللهاه و سقف الحلق و البلعوم- عمليه ازاحه الفك السفلى للأمام. يعتبر المصابون بتوقف التنفس الانسدادي اثناء النوم اكثر عرضة لمشاكل التنفس و الجهاز الدورى بعد العمليات بسبب التغيرات التشريحيه فى الجهاز التنفسي العلوى فى هؤلاء المرضى و صعوبة المحافظه عليه اثناء التخدير. ان الحالات المعروفه اصابتها بهذا المرض يجب الكشف عليهم فى عياده التخدير قبل العمليه بما يسمح بعمل الفحوصات اللازمه و وضع الاهداف العامه للتعامل معها وفى معظم هذه الحالات يفضل استخدام التخدير الجزئى الذى يحافظ على وعى المريض و حمايه تنفسه ان امكن ذلك و يمكن المزج بين التخدير الجزئى و التخدير الكلى الخفيف و استخدام التخدير الجزئى للسيطره على الالم بعد العمليه. فى حالة استخدام التخدير الكلى يجب استخدام التنفس الصناعى عن طريق الانبوب الحنجرى مع الاخذ فى الاعتبار صعوبة تركيب الانبوب الحنجرى و اخذ الاحتياطات اللازمه ويمكن تركيب الانبويه و المريض مستيقظ عن طريق المنظار الشعبى الضوئى المرن و يجب استخدام الادويه قصيره المدى و التى تسمح بتمام استيقاظ المريض بعد انتهاء الجراحه. لقد اختلفت الاراء حول المكان المناسب للتعامل مع الحاله بعد العمليه والبعض يرى ضرورة دخول الحالات الشديده الى العناية المركزه الا ان

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