

## **Plastyka podniebienia miękkiego metodą radiochirurgii w leczeniu chrapania**

### **Jak powstaje chrapanie?**

Chrapanie jest sygnałem, że u śpiącego występuje przeszkoda na drodze przepływającego powietrza, czego konsekwencją jest niedotlenienie organizmu. Drgania ścian gardła pojawiające się na skutek zwiotczenia mięśni i zwężenia cieśni gardła podczas snu wywołują efekt dźwiękowy, który nazywamy chrapaniem. W skrajnych sytuacjach zapadanie się ścian gardła wywołuje bezdech senny (obstructive sleep apnea syndrom, OSAS). Zjawisko to definiuje się jako przerwy w oddychaniu trwające dłużej niż 10 sekund i powtarzające się co najmniej 30 razy w ciągu nocy lub co najmniej 10 razy w czasie 1 godziny snu. Skutkami bezdechów są: wzmożona senność w ciągu dnia, poranne bóle głowy, pogorszenie funkcji fizycznej, intelektualnej i seksualnej. Wystąpieniu OSAS sprzyja nadwaga, wiek (mężczyźni po 40 roku życia, kobiety po 50 roku życia), stosowanie używek.

### **Diagnostyka i metody leczenia**

Badanie laryngologiczne i polisomnografia są bardzo istotnymi elementami diagnostyki chorego z chrapaniem i bezdechami. Leczenie operacyjne stosowane przez laryngologów polega na przywróceniu prawidłowej drożności w obrębie górnego odcinka drogi oddechowej (stosując indywidualne podejście do każdego chorego, wykonuje się m. in. operację przegrody nosa, migdałków podniebiennych oraz operacje na podniebieniu miękkim - uvulopalatoplastyki). W leczeniu nieoperacyjnym stosuje się aparaty utrzymujące prawidłową drożność drogi oddechowej np. ustne aparaty protetyczne oraz aparaty, które wytwarzają stałe dodatnie ciśnienie w drogach oddechowych (CPAP, BiPAP).

### **Zastosowanie chirurgii radiofalowej**

Jedną z najnowocześniejszych technik stosowanych w leczeniu chrapania jest tzw. radiochirurgia. Plastyka podniebienia miękkiego (palatoplastyka, uvulopalatoplastyka) odbywa się w znieczuleniu miejscowym nasiękowym. Czas trwania operacji to 30 – 40 minut. Istota zabiegu polega na wprowadzeniu w podniebienie miękkie specjalnych elektrod oraz doprowadzeniu do stymulacji tkanek podniebienia falami o częstotliwości radiowej, co prowadzi do usztywnienia podniebienia. Ponadto można wykonać nacięcia łuków podniebiennych oraz skrócenie języczka. Po zabiegu zaleca się stosowanie diety półpłynnej i papkowatej przez 24 godz. po zabiegu. Uczucie dyskomfortu i ból w okresie pooperacyjnym są bardzo nieznaczne, trwają do 1 tyg. i można je łatwo wyeliminować stosując ogólnodostępne leki przeciwbólowe, np. paracetamol, ibuprofen czy Tantum Verde do płukania jamy ustnej.

Przez kilka dni po zabiegu chrapanie może się nasilić, co wynika z obrzęku tkanek, ale później wraz z ustępowaniem obrzęku pozabiegowego podniebienia, powinno stopniowo się zmniejszać. Przejściowo może wystąpić mowa nosowa. Optymalny efekt ograniczenia chrapania uzyskujemy po 6 – 10 tyg. Możliwe jest, że zabieg nie spowoduje pełnego wyeliminowania chrapania. W takiej sytuacji zabiegi należy powtarzać, aż do całkowitego ustąpienia objawów (nie wcześniej jednak jak ok. 6 miesięcy po poprzednim zabiegu).