

HORLAMAMANIN NEDENLERİ

Doç.Dr.Selçuk ALSAN



En son Uluslararası Uyku Bozuklukları Sınıflandırmasında, horlama yutak dokularının titreşimi olarak tanımlanmıştır. Horlamanın zararsız şekillerinde solunum durması (apne) yoktur. Çıkan gürültünün şiddetine ve sıklığına göre hafif, orta ve ileri derecede horlamadan söz edilir. Evli olmayanlar bir odada yalnız yatıyorlarsa, horladıklarını asla bilmezler. Başkasının hafif bir horlamasıyla bile hemen uyananların, kendi şiddetli horlamalarından neden uyanmadıkları bir sırdır. Horlama çok sık görülen bir durumdur: İnsanların % 30'u her gece sık sık horlar. 50 yaşını geçmişlerin % 80'i ise, hiç olmazsa arada bir horlar.

Çocuklar da horlar. Çocuklar nezle ve bronşit olunca ve bir de sigara dumanı alan bir odada uyunca horlar. Horlayan erişkinlerde koroner kalp hastalığı ve beyin damarlarının tıkanma veya kanamasına bağlı felç ne yazık ki, daha sık görülmektedir. Şişmanlık, alkol ve sigara içmek, horlama olasılığını artırır. Kan basıncının yüksekliği ise horlamaya neden olmamaktadır.

Horlamanın tehlikeli şekli: Tipta uykuda solunum durması (uyku apnesi) diye bilinen bir hastalık belirtisi vardır. Erişkin erkeklerin % 1'inde görülür. Tedavi edilmezse, 5 yıl içinde bu hastaların % 11-13'ü ötür. Uyku apnesi kalp krizi yapabilir. Uyku apnesi her yaşta ve her iki cinsde de görülebilir de, 40 yaş üzerindeki erkeklerde daha siktir. Uyku apnesi uykusu sırasında solunumun 10 saniyeden fazla durmasıdır. Solunum gecede 35 kereden fazla durunca tam bir hastalık tablosu ortaya çıkar. Hastanın eşi veya onunla aynı odada yatan bir insan, kolayca teşhis koyabilir. Bu hastalar daima horlarlar, fakat horlama birden durur; çünkü bu sırada soluk alma tam anlamıyla durmuştur. Soluk alamadığı için hastanın uykusunda boğulur gibi çırpındığı görülür. Sonunda hasta boğulma hissiyle birden uyanır. Soluk soluğa pencereye koşar. Ertesi sabah şiddetli bir baş ağrısıyla uyanır. Gece defalarca uyandığı için gündüz sık sık uyuklar (apne olmadan horlayanlar da gündüz uyuklar). İlginçtir ki, uyku apnesi sık olarak karnında ve boynunda yağ birikmiş, kısa ve kalın boyunlu şişmanlarda görülür. Yağ birikimi karnı ve göğüs kafesini ağırlaştırır. Böylece solunum zorlaşır. Bunun sonucu kanda O₂ azalır, CO₂ artar, pH düşer. Bu değişimler damarları daraltır; damarlar daralınca hem çevre atardamarlarındaki hem de akciğer atardamarındaki basınç artar. Nadiren hasta yatağına idrarını bırakır. Vagus sinirinin uyarılmasıyla kalp yavaşlar ve düzensiz atmaya başlar (ekstrasistol). Bu düzensiz atışlar, yatakta ani ölüme yol açabilecek tehlikeli aritmilere (düzensiz kalp atışları) neden olabilir. Hastanın alyuvarları zamanla artar (O₂

eksikliğine bir tepki). Derin uyuyamadığı için hastanın beyni sürekli yorgundur; beyinsel kapasite düşer. Böyle şişman ve uyuklayan insanlarda uykuda solunum durmalarına Pickwick sendromu denmektedir (C.Dickens'in bir roman kahramanına benzetilerek). Sigara bu durumu ağırlaştırır. Tedavide zayıflama, sigarayı kesme, progesteron ile merkezi solunumu uyarma ve solunum yollarındaki tıkanıkları giderme uygulanır.

Uykuda solunum durması on saniyeyi geçerse anormaldir; en sık görülen solunumun 20-30 saniye durmasıdır. Soluk 2-3 dakika durabilir. Solunum durması 2 nedene bağlıdır: 1) Omurilik soğanındaki solunum merkezinin solunumu bir süre uyarmayışi (sentral apne). 2) Üst hava yollarının, daha kesin olarak yutağın geçici tıkanması (obstrüktif apne). Bu ikisi tek başına veya birlikte olabilir. Yutağın uykuda tıkanması nadiren yapısal bir kusura bağlıdır: İri bademcikler, iri dil, küçük alt çene, alt çenenin geri çekilmesi vb. En sık olan şey şudur: Uykuda veya alkol etkisiyle yutak kasları gevşer, soluk alırken yutak basıncı atmosfer basıncının altına düştüğünden, yutak duvarları kendi üzerine çöker; solunum yolu tıkanır. Horlamanın nedeni de bu yutak küçülmesidir. Genellikle yıllarca horladıktan sonra hastada uyku apnesi başlar. Yalnız hemen belirtelim ki, horlayanların çoğunda uyku apnesi yoktur.

Boğulma nöbetleri gecede 400-500'e kadar artabilir. Hasta perişandır. Gece delta uykusu denen derin uykuya dalamadığından, akli darmadağıdır; kişilik ve bellek zayıflamıştır. Cinsel güç kaybı olabilir (impotans veya iktidarsızlık). Solunum durunca kalp hızı 30-50 dakikaya düşer; solunum duruşuna ek olarak kalp de 8-12 saniye durabilir. Bazen çok hızlı ve düzensiz kalp atışları olur (taşiaritmi, ventriküler taşikardi). Anı ölüm olabilir de nadirdir.

Tıkayıcı tipte uyku apnesinde tedavi: Kilo vermek, alkol ve sigara yasağı, üst solunum yollarındaki her türlü tıkanıklığı gidermek, uyuklamayı gidermek ve nöbetleri azaltmak üzere protriptilin. Bunlar yetersiz kalırsa uyku apnesinde uygulanabilecek 3 tedavi daha vardır (İlk iki tedavi tehlikesiz horlamayı durdurmak için de kullanılabilir): 1) Yutak ve yumuşak damak üzerinde plastik operasyon. 2) Gece boyunca bir maske ile burundan sürekli atmosfer basıncı üzerinde hava vermek ve böylece yutak çökmesini önlemek (CPAP = Continious positive airway pressure). Başarı oranı: % 80. 3) Son çare olarak kalıcı trakeostomi operasyonu yapılır; yani ana hava yolu (trachea) boyun derisinden dışarı açığlaştırılır. Hasta gündüz bir tıkaç ile bu deliği tıkar, böylece konuşabilir, gece yatarken tıkaçı çıkarır. □