

L'APNÉE DU SOMMEIL ET LE RONFLEMENT

On a estimé que 90 millions de personnes en Amérique du Nord ont des problèmes de respiration qui mènent au ronflement et à l'apnée du sommeil. Le ronflement n'est pas simplement un ennui social ; c'est un risque de santé sérieux.

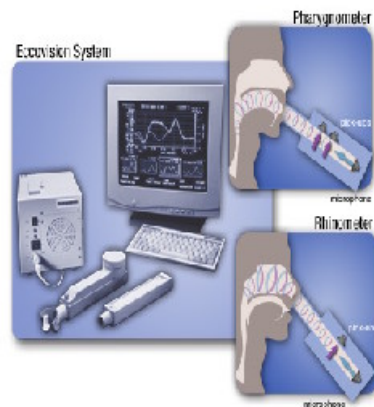
La maladie cardiovasculaire est la deuxième cause de mort en Amérique du Nord, et les patients qui souffrent du ronflement et l'apnée du sommeil ont une incidence plus élevée de crise cardiaque et d'accident cérébrovasculaire en raison de l'hypertension, résultant du manque de l'oxygène. Le



ronflement se produit quand la langue bloque partiellement la voie aérienne en dormant sur le dos. L'apnée de sommeil se produit quand la langue bloque complètement la voie aérienne. Les deux situations sont nocives puisque le patient est privé d'oxygène. Quelques patients cessent réellement de respirer pendant 30 secondes ou plus tout au long de la nuit. Ces patients se réveillent plusieurs fois pendant leur sommeil, combattant pour leur souffle. Une fois privés de l'oxygène, les patients peuvent avoir des problèmes de sommeil, se réveiller

fréquemment la nuit, avoir des maux de tête le matin, on des pertes de mémoire, des maux d'oreille, grince leurs dents la nuit et éprouve de la difficulté à se concentrer.

La fatigue pendant la journée est le signe numéro un de l'apnée du sommeil et a comme conséquence une augmentation des accidents industriels au travail et des accidents de l'autoroute. Plusieurs patients ont reçu une prescription d'unités de pression positives continues (CPAP) qui se composent d'un compresseur d'air qui force l'air vers le haut du nez afin d'ouvrir la voie aérienne. Tandis que l'appareil est efficace et nécessaire pour les patients avec l'apnée du sommeil grave, le problème est qu'approximativement 70 pour cent des patients sont non-utilisateurs après la première année. Les patients préfèrent souvent porter



les appareils oraux qui poussent la mâchoire et la langue inférieure en avant pour ouvrir la voie aérienne qui place ainsi moins d'effort sur leur système cardiovasculaire. La coopération des patients

envers les appareils oraux est beaucoup plus grande qu'avec les unités de CPAP.

Beaucoup de conjoints seront d'accord avec le fait qu'un partenaire ronflant est mauvais pour le rapport du couple,

quelques couples dorment même dans les chambres séparées. Un appareil oral qui empêche de ronfler est moins cher qu'un divorce et à la longue bien mieux pour sa santé globale.

Une des causes principales de l'apnée du sommeil et le ronflement est l'excès de poids. Les hommes avec des cous plus grand que 17 pouces de diamètre ou des femmes avec des cous au-dessus de 16 pouces ont une plus grande tendance pour ces problèmes. Plusieurs patients qui sont actuellement traités pour l'hypertension et le réflexe gastropharagéal tireraient bénéfice d'un appareil oral.

Une nouvelle pièce d'équipement de dernier cri, est maintenant utilisé afin d'assurer pour assurer un diagnostic approprié, avant la fabrication d'un appareil oral. Le Rhinomètre évalue le nez et le Pharyngomètre évalue la voie aérienne. Chacun peut aider le DR Petrie à déterminer si un appareil oral sera efficace.

"Dr Petrie recommande également qu'une étude de sommeil soit faite pour chaque patient afin d'aider à déterminer l'importance du problème."

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.