

 L'ASSOCIATION PULMONAIRE

LE GUIDE D'ACTION DE L'APNÉE DU SOMMEIL



Le guide d'action de l'Apnée du sommeil

de l'Association pulmonaire

Cette brochure éducative a été réalisée et imprimée par le Groupe de travail sur l'Apnée du sommeil de l'Association pulmonaire du Canada.
Reproduit avec la permission de l'Association pulmonaire de la Saskatchewan.

Table des matières

Avant-propos	1
Introduction	2
Désordres du sommeil	0
1. Qu'est-ce que l'apnée obstructive du sommeil ?	
2. Qui souffre d'apnée du sommeil ?	
3. Est-ce que je souffre d'apnée du sommeil ?	
4. Faites ce petit test.	
5. Que vous arrive-t-il ?	
6. Conséquences du syndrome lorsqu'il n'est pas traité.	
7. Quelques mots au conjoint.	0
Diagnostic	
Polysomnographie—Qu'est-ce que c'est ?	0
Facteurs qui favorisent et compliquent l'apnée du sommeil	
1. Régime amaigrissant et contrôle du poids.	
2. Exercices et apnée du sommeil.	
3. Médicaments.	
4. Alcool et caféine.	
5. Travail sur horaire par rotation.	
6. Congestion et sécheresse nasales.	0
7. Asthme et allergies, rhinites, sinusites.	
Styles de vie	
1. Tabagisme.	
2. Les relations de couple.	
3. Stress et dépression.	
4. Difficultés érectiles.	
5. Douleur (arthrite et fibromyalgie).	
6. La conduite automobile et l'apnée du sommeil.	

Traitements de l'apnée du sommeil

0

1. Ventilation spontanée avec pression expiratoire positive (CPAP).
2. Perte de poids.
3. Appareils dentaires.
4. Traitement par radiofréquence.
5. Chirurgie pour contrer l'apnée du sommeil.

0

Ajustement du masque de l'appareil CPAP

1. Suggestions pour résoudre certains problèmes.
2. Voyager avec un appareil CPAP.

0

Accessoires de l'appareil CPAP

0

Glossaire

0

Foire aux questions et leurs réponses

1. Comment puis-je être certain que je souffre d'apnée du sommeil ?
2. Aurais-je toujours besoin de traitement ?
3. Remarque-t-on une tendance familiale à l'apnée du sommeil ?
4. Existe-t-il un remède contre l'apnée du sommeil ?
5. Est-ce que l'apnée du sommeil peut causer des problèmes de mémoire ?
6. Qu'en est-il de la sécheresse et de la congestion nasales ?
7. Qu'advient-il du permis de conduire lorsque l'on souffre d'apnée du sommeil ?
8. Qu'arrive-t-il si je cesse le traitement ?
9. Combien de temps est nécessaire pour s'habituer à l'appareil CPAP ?
10. Doit-on changer la pression de l'appareil CPAP ?

0

Plan d'action de l'apnée du sommeil

Voir les informations à l'intérieur du guide pour les ressources locales. Consultez notre site Internet www.poumon.ca

Avant-propos

Ce manuel est destiné à répondre aux besoins éducatifs des personnes nouvellement diagnostiquées de l'apnée du sommeil l'Association pulmonaire. L'apnée du sommeil est un désordre fréquent qui nécessite un diagnostic précis et un traitement efficace. Au cours des dernières années, le Groupe de travail sur l'apnée du sommeil a reconnu le besoin d'un accès accru à l'information concernant le diagnostic et le traitement de ce syndrome.

Les membres du Groupe de travail se consacrent à assurer l'accessibilité à l'information à travers le Canada à ceux qui souffrent d'apnée du sommeil.

Dr. John Fleetham, MD, FRCPC

« Le Guide d'action de l'apnée du sommeil de l'Association pulmonaire est magnifiquement bien écrit et illustré et, de plus, remarquablement complet. Je pense que ce précieux document devrait être disponible pour toutes les personnes atteintes du syndrome d'apnée du sommeil. »

Dr. Michael Fitzpatrick, MD, FRCPC
Division of Respiratory & Critical Care Medicine
Queen's University, Kingston, ON

Comment ce guide de l'apnée du sommeil peut vous aider

Puisque davantage de renseignements sur l'apnée du sommeil et son traitement sont disponibles, vous devriez pouvoir vivre une vie meilleure et gérer votre apnée du sommeil de telle sorte qu'elle n'affecte pas votre style de vie. Ce manuel peut répondre à certaines de vos questions.

Le succès de votre traitement dépendra de votre bonne compréhension de l'apnée du sommeil et de l'utilisation de l'appareil CPAP (Pression positive continue. Voir le glossaire à la fin du manuel.)

1. Assurez-vous d'avoir une bonne communication avec votre médecin de sorte que vous puissiez lui parler ouvertement de vos troubles du sommeil et comprendre pourquoi il vous a prescrit ce traitement.
2. Apportez un exemplaire du Plan d'action de l'apnée du sommeil chez votre médecin pour une meilleure discussion sur le sujet.
3. Il est important de savoir :
 - a) comment obtenir de bons résultats de votre traitement ;
 - b) ce qui se produit si vous cessez la thérapie avec votre appareil CPAP ;
 - c) quoi faire si vous avez des problèmes.

Historique

L'apnée du sommeil n'est pas un problème récent. Nous n'avons qu'à remonter à l'époque de Charles Dickens, écrivain anglais, lorsqu'il décrit l'apnée du sommeil à travers son personnage Joe, le domestique obèse, dans Les aventures de M. Pickwick. Dans ce roman, on retrouve souvent l'honorable Samuel Pickwick lui-même, homme bedonnant qui s'endort facilement. C'est pour cette raison que ce syndrome a été reconnu sous le nom de syndrome de Pickwick.

Dans les années '70, on a porté plus d'attention sur l'apnée du sommeil et à ses problèmes. Au début des années '80, Collin Sullivan met au point le premier appareil CPAP pour traiter l'apnée du sommeil. Les appareils CPAP ont changé depuis ce temps; ils

sont plus petits et beaucoup plus silencieux.

Troubles du sommeil

Qu'est-ce que l'apnée obstructive du sommeil (AOS)?

- L'apnée obstructive du sommeil est un trouble respiratoire qui se produit pendant le sommeil et peut mettre la vie en danger.
- Les voies respiratoires supérieures restent obstruées, parce que la langue et les muscles de la gorge se relâchent et, par conséquent, causent des arrêts respiratoires (apnée) ou une respiration faible (hypopnée) et un sommeil peu réparateur.
- Le manque de sommeil entraîne la somnolence chronique pendant le jour.

Qui souffre d'apnée du sommeil ?

- Ce sont 4 % des hommes et 2 % des femmes qui souffrent d'apnée obstructive du sommeil accompagnée de somnolence pendant le jour. Souvent la personne qui souffre d'apnée obstructive du sommeil est la dernière à savoir qu'elle en souffre, parce qu'elle croit bénéficier d'une bonne nuit de sommeil.
- La plupart des personnes qui souffrent d'apnée obstructive du sommeil ne savent pas qu'elles en souffrent et ne sont pas traitées. L'apnée obstructive du sommeil est un problème sérieux, mais facile à détecter et à traiter.

Est-ce que je souffre d'apnée obstructive du sommeil ?

Voici certains signes et symptômes de l'apnée obstructive du sommeil :

- Ronflements avec arrêts respiratoires (apnée).
- Somnolence excessive pendant le jour.
- Suffocation et étouffement pendant le sommeil.
- Sommeil non réparateur.
- Problème de capacités intellectuelles.
- Jugement pauvre et difficultés de concentration.
- Perte de mémoire.
- Irritabilité.
- Hypertension artérielle.
- Douleur à la poitrine pendant la nuit.
- Dépression.
- Excès de poids.
- Cou large (environ 43 cm (>17po) chez les



hommes et de 40 cm (>16 po) chez les femmes).

- Obstruction des voies respiratoires.
- Maux de tête le matin.
- Problèmes sexuels.
- Allers et retours fréquents à la salle de bains pendant la nuit.

Faites ce petit test pour voir à quel point vous vous endormez...

L'échelle de somnolence Epworth

Date : _____

Nom : _____

Âge : _____ Sexe : masculin féminin

Quelles sont les chances que vous vous assoupissiez ou que vous tombiez endormi dans les situations suivantes, au lieu de simplement vous sentir fatigué ? Ceci réfère à votre façon habituelle de vivre ces derniers temps. Même si vous n'avez pas vécu une de ces situations récemment, essayez de vous imaginer comment elles vous affecteraient. Utilisez l'échelle numérique suivante pour inscrire le résultat le plus approprié pour chaque situation :

- 0 ne m'assoupis jamais
- 1 minces chances de m'assoupir
- 2 chances modérées de m'assoupir
- 3 fortes chances de m'assoupir

Situation	Chances d'assoupissement
S'asseoir et lire	_____
Regarder la télévision	_____
S'asseoir dans un endroit public (par exemple, dans un théâtre ou pendant une réunion)	_____
Être passager dans une auto pendant une heure sans interruption	_____
S'allonger pour se reposer l'après-midi, lorsque les circonstances le permettent	_____
S'asseoir et parler à quelqu'un	_____
S'asseoir tranquillement	_____

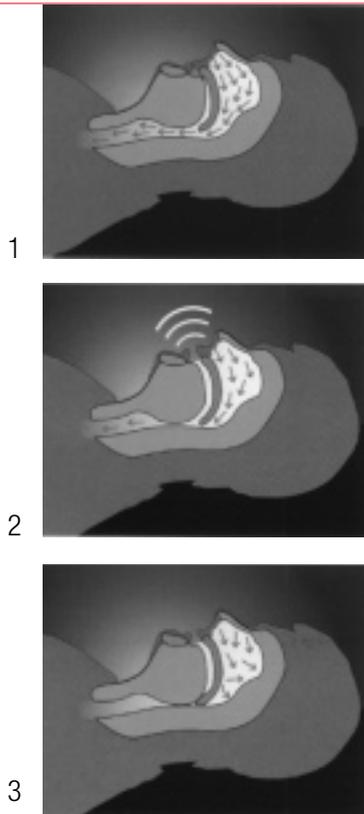
Vous pouvez souvent vous rendre compte qu'une personne souffre du syndrome de l'apnée obstructive du sommeil. En effet, si vous êtes attentif pendant que la personne sommeille, vous entendrez un ronflement, suivi d'une période de silence. Vous pourriez aussi percevoir un grognement bruyant ou une inspiration convulsive sonore, lorsqu'il ou elle recommencera à respirer.

après un petit repas sans alcool _____

Se trouver dans une auto immobilisée pendant quelques minutes à l'heure de pointe _____

Si votre résultat pour ce test s'élève à plus de 10, discutez-en avec votre médecin.

Après avoir commencé votre traitement pour l'apnée du sommeil, refaites ce test, afin de vérifier si celui-ci vous aide vraiment. Si vous ronflez lorsque vous portez votre appareil CPAP ou si votre bouche s'ouvre pendant votre sommeil, parlez-en à votre médecin pour trouver la solution à ces problèmes.



Que vous arrive-t-il ?

1. Pendant un sommeil normal, les muscles qui contrôlent la langue et le palais mou maintiennent les voies aériennes ouvertes.
2. Si ces muscles se relâchent, les voies aériennes rétrécissent, bloquant partiellement le passage de l'air.

Lorsque vous inspirez, la partie lâche ou molle de votre gorge vibre, et un bruit de ronflement en résulte.

3. Si votre gorge est déjà étroite ou si vos muscles se détendent trop, les voies aériennes peuvent se bloquer complètement et arrêter ainsi votre respiration.

Conséquences du syndrome lorsqu'il n'est pas traité

- Pression artérielle élevée.
- Problèmes cardiaques causés par la somnolence.
- Crise cardiaque.
- Accident vasculaire cérébral.
- Accidents d'auto et accidents de travail.
- Piètre qualité de vie.
- Avant d'être diagnostiqués et soignés, les patients souffrant du syndrome de l'apnée obstructive du sommeil coûtent 2 1/2 fois plus cher en soins de santé que les autres patients (Ils accumulent davantage de visites médicales).

Quelques mots au conjoint

Peut-être que le ronflement bruyant vous tenait éveillé pendant la nuit, et que maintenant le bruit de l'appareil CPAP vous endort. Peut-être que vous dormiez dans des chambres séparées et que vous pouvez maintenant vous retrouver de nouveau. Vous êtes aujourd'hui assuré que votre partenaire jouit d'un sommeil réparateur, et qu'il bénéficiera d'une meilleure santé. Lorsque la personne qui souffre d'apnée du sommeil dort mieux, la qualité de vie de toute la famille s'en trouve souvent améliorée. Vous pouvez aider votre conjoint à mener à bien son traitement pour l'apnée du sommeil. Voici quelques façons de l'aider :

1. Rassurer votre conjoint que l'emploi d'un appareil CPAP ne change pas vos sentiments à son égard et ne modifie pas votre façon de le voir.
2. Encourager votre partenaire à continuer le traitement, même si ce n'est pas toujours facile.
3. Offrir à votre partenaire de l'assister à des réunions, à des groupes de soutien ou d'aller avec lui chez le médecin pour en apprendre davantage au sujet de l'apnée du sommeil.
4. Profiter du surplus d'énergie de votre partenaire pour planifier des activités ensemble.
5. Encourager les efforts de votre partenaire pour perdre du poids et faire de l'exercice.



Apnée du sommeil légère :

Si vous souffrez d'une apnée du sommeil légère, le médecin pourrait vous suggérer :

- de perdre du poids.
- d'éviter l'alcool.
- d'éviter la caféine.
- d'éviter les sédatifs.

Chez certaines personnes, les apnées se produisent uniquement lorsqu'elles sont couchées sur le dos. Des oreillers ou n'importe quel objet qui peut vous tenir sur le côté peuvent vous être utiles.

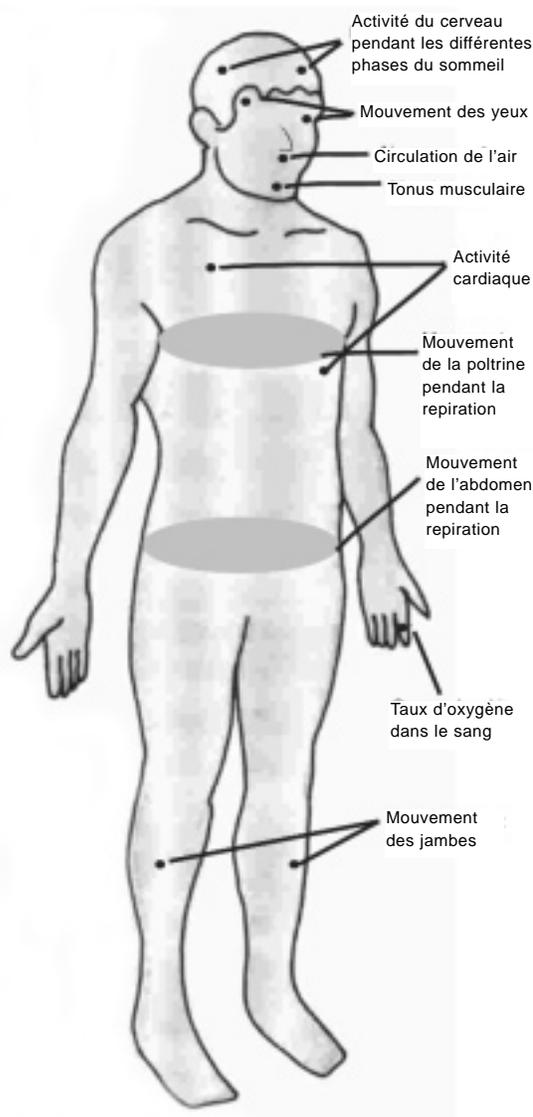
La polysomnographie

Qu'est-ce que c'est ?

La polysomnographie est un examen effectué au Centre des troubles du sommeil. Cet examen consiste à dormir pendant la nuit avec plusieurs électrodes ou fils métalliques attachés à votre tête, à votre figure, à votre poitrine et à vos jambes. Des bandes élastiques sont placées autour de votre poitrine et de votre abdomen pour mesurer votre respiration. Les électrodes captent l'information nécessaire pour analyser votre respiration et votre sommeil. Les électrodes et les bandes amassent les données pour permettre au médecin d'établir le diagnostic. De plus, une caméra vidéo permet au médecin ou à son assistant de connaître les positions que vous adoptez pendant votre sommeil. Pendant que vous dormez, des données concernant le nombre et la durée

de vos apnées ou d'autres problèmes qui perturbent votre sommeil sont recueillies. Le lendemain matin, le médecin est en mesure de vous expliquer les résultats de votre examen et de vous suggérer le meilleur traitement.

Dans certains centres de troubles du sommeil, on procède à une étude d'une demi-nuit. Avant de vous endormir, le médecin ou son assistant vous explique ce qui se passe au cours du test et ajuste un masque qui permet d'envoyer une pression positive continue CPAP (voir p. 22) par les voies nasales aux périodes d'apnée.



Apnée du sommeil modérée à sévère :

Si vous souffrez d'apnée du sommeil de modérée à sévère, un traitement est nécessaire pour en contrôler les symptômes. Votre médecin peut vous prescrire le traitement qui sera le meilleur pour vous. L'appareil CPAP constitue le traitement de choix aujourd'hui. Les médicaments ne sont souvent pas efficaces pour les personnes qui souffrent d'apnée du sommeil, quoique la recherche puisse éventuellement ouvrir de nouvelles avenues.

- Aucune des électrodes ne fait mal.
- Vous pouvez dormir dans n'importe quelle position.
- Vous pouvez vous rendre à la salle de bains.
- L'examen dérange très peu le sommeil.

Facteurs qui favorisent l'apnée du sommeil

Certains facteurs ne peuvent pas être changés :

- La forme du visage.
- La grosseur des voies respiratoires.

Certains facteurs peuvent être changés :

- Le poids.
- La consommation d'alcool.
- L'emploi de médicaments.

Voici des modes de vie qui pourraient vous aider :

Régime et contrôle du poids

Un grand nombre de ceux qui souffrent d'apnée du sommeil ont des problèmes d'excès de poids.

Chez certaines personnes souffrant d'apnée du sommeil, une perte de poids de 13 kilogrammes (30 lb) peut renverser les symptômes d'apnée. Demandez à votre médecin si un régime amaigrissant serait une solution possible à votre problème. Avec une perte ou un gain de poids de plus de 13 kg (30 lb), votre appareil CPAP pourrait devoir être recalibré. Si le cas se présente, parlez-en au spécialiste du sommeil afin qu'il ajuste la pression.

En souffrant d'apnée du sommeil, vous pourriez avoir de la difficulté à perdre du poids. Lorsque vous vous sentez fatigué ou que vous avez sommeil, vous pourriez avoir tendance à manger entre les repas pour augmenter votre énergie. Et puisque vous manquez d'énergie, vous évitez de faire de l'exercice et de vous préparer des plats sains. Vous pouvez gagner du poids avec le temps et ainsi pourraient apparaître des sentiments d'échec, une pauvre image de soi et la dépression. Toute perte de poids vous aidera à vous sentir mieux par rapport à vous-même, et à être plus actif. Certaines personnes trouvent plus facile de perdre du poids une fois que la thérapie CPAP a commencé.

Votre médecin peut vous référer à un diététiste qui vous établira un régime amaigrissant.

Lecture des étiquettes sur les produits alimentaires :

Lire les étiquettes sur les produits alimentaires peut constituer une façon de vous garantir des choix éclairés :

- Classement des ingrédients—en ordre décroissant d'acquisition du poids.
- Tableau d'information nutritionnelle—listes de calories, de gras, d'hydrates de carbone et de protéine.
- Les renseignements sur la nourriture (ex. : faible en gras) peuvent s'avérer utiles lorsqu'on les utilise avec les informations ci-dessus.

Bénéfices d'une alimentation saine :

- Plus grand niveau d'énergie.
- Plus de désirs—d'élan pour être actif.
- Plus d'intérêt pour les relations humaines.
- Meilleure image de soi.
- Augmentation des capacités mentales.
- Contrôle du poids.
- Amélioration de la pression artérielle.

Qui sont les diététicien ou nutritionnistes ?

Guidé par un code d'éthique garantissant votre droit à une information sûre et fiable, un diététicien ou un nutritionniste peut vous prodiguer des conseils sur une alimentation saine, adaptée à vos besoins et à votre style de vie. Vous pouvez entrer en contact avec un diététicien ou un nutritionniste de votre région, en communiquant avec le bureau régional de votre ministère de la Santé.

Les petits changements font une grande différence

- Servir de plus petites portions de nourriture dans une plus petite assiette.
- Lire les étiquettes pour connaître le contenu en gras et en calories.
- Diminuer sans éliminer. Un cheeseburger simple plutôt qu'un double vous sauvera 20 g de gras et 200 calories.
- Composer les collations de légumes et d'une trempette faible en gras, de « popcorn » ou de craquelins ou de chips réduits en gras.
- Ne pas sauter le petit déjeuner. Essayer des céréales, un yaourt, un fruit ou un muffin au son pour commencer votre journée.
- Préparer une portion double, lorsque vous cuisiner, et congeler celle en surplus, de sorte que vous puissiez la chauffer et la manger plus tard.
- Boire de 6 à 8 verres d'eau chaque jour.

Repas à l'extérieur de la maison

La plupart d'entre nous menons une vie très active. Faire des choix sains peut, par moment, sembler trop difficile ou prendre trop de temps. Les principes de santé s'appliquent partout où vous mangez. Assurez-vous d'avoir les aliments des quatre groupes alimentaires, augmentez la quantité de vos céréales, de vos fruits et légumes. Choisissez des viandes plus maigres,

Testez votre niveau de connaissance concernant le gras Lequel des repas suivants est le plus faible en gras ?

Classez ces portions de dîner en attribuant la note 1 à celle qui contient le moins de gras, et ainsi de suite :

- a) Un bifteck d'ailoyau maigre grillé (180 g).
- b) Une quiche aux champignons (format individuel) avec des tomates tranchées et des concombres.
- c) Du saumon poché (100 g), du riz (125 ml) et des fèves vertes (125 ml) avec du beurre (5ml).
- d) Du macaroni au fromage (250 ml) et une salade verte (250 ml) avec de la vinaigrette italienne (15 ml).
- e) Une grosse salade César (500 ml) et un morceau de pain à l'ail.

(Réponses à la page suivante.)

Mesurez vos connaissances sur le gras

Réponses:

1 a)

5 b)

2 c)

3 d)

4 e)

des produits laitiers plus faibles en gras et sélectionnez des aliments préparés utilisant peu ou aucun gras. Un peu de planification peut vous aider à faire des choix d'aliments sains à l'extérieur de la maison.

Collation

Manger de petits repas ou prendre une collation pendant la journée peut faire de la nutrition une activité importante. Ayez des légumes à la portée de la main pour les journées mouvementées, lorsque vous n'avez pas le temps de prendre des « repas assis ». De longues périodes entre les repas et sauter des repas augmentent l'envie de manger.

Exercice et apnée du sommeil

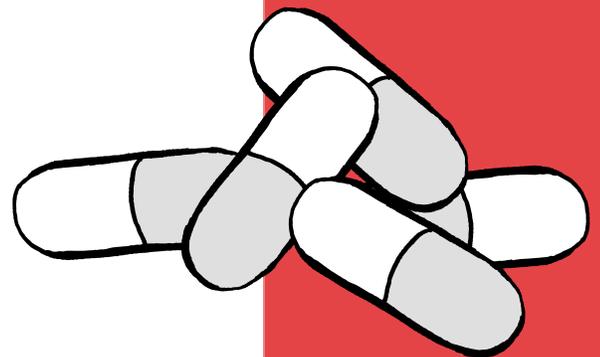
L'exercice procure plusieurs bénéfices à ceux qui souffrent d'apnée du sommeil, par exemple :

- l'endurance.
- tonus musculaire amélioré.
- le contrôle du poids.
- la relaxation.
- une énergie accrue.
- une meilleure qualité du sommeil.
- une diminution de la pression artérielle.
- une meilleure circulation sanguine.
- une réduction du risque de crise cardiaque ou d'accident vasculaire cérébral.

Votre médecin peut vous suggérer un programme d'exercices ajusté à vos besoins. Les recherches démontrent que ceux qui font de l'exercice se sentent mieux, qu'ils éprouvent moins de tension et qu'ils sont moins déprimés et anxieux.

De petits changements peuvent faire une grande différence. Alors, mettez à profit ces suggestions :

- Marchez quotidiennement (même les petites marches sont bénéfiques).
- Stationnez la voiture loin du magasin.
- Participez à un programme d'exercices.
- Prenez part à un jeu actif ou faites de la bicyclette avec des amis.





- Trouvez parmi les programmes communautaires des activités qui vous intéressent (ex. : piscine, golf).

Médicaments

Revoyez avec votre spécialiste du sommeil tous les médicaments que vous prenez. Parfois, certains médicaments, comme les tranquillisants ou les relaxants musculaires, peuvent aggraver le syndrome de l'apnée du sommeil. Dites à votre médecin si vous utilisez des herbes médicinales, car elles ne peuvent pas toujours être mélangées avec certaines pilules et vous causeront un jour ou l'autre de sérieux problèmes de santé.

Alcool et caféine

L'alcool et la caféine peuvent nuire à votre sommeil, si vous les consommez dans les quatre heures avant d'aller dormir. On trouve la caféine dans le café, le thé, les boissons gazeuses et le chocolat. Lisez les étiquettes pour vous assurez que les aliments que vous aimez ne contiennent pas de caféine. Certaines boissons gazeuses, le café et le thé, par exemple, sont offerts sans caféine. Si vous voulez prendre un verre de vin, de bière, du café, etc., pensez à le consommer à l'heure des repas plutôt que tard dans la soirée.

Différents horaires de travail

Travailler sur des horaires par rotation ou même travailler de nuit peut être difficile, et encore plus lorsque l'on souffre d'apnée du sommeil. Les personnes qui travaillent sur un horaire par rotation ont souvent moins d'heures pour dormir et ne les rattrapent jamais. Ils se retrouvent toujours en déficit de sommeil.

Suggestions pour un meilleur sommeil :

- Utiliser uniquement la chambre à coucher pour dormir.
- Se détendre avant d'aller au lit.
- Dormir dans l'obscurité et à une température agréable.
- Ne prendre qu'une petite collation avant l'heure du coucher.
- Éviter la caféine, l'alcool et les cigarettes avant l'heure du coucher
- Travailler sur des horaires par rotation évoluant dans le sens des aiguilles d'une montre autant que possible (c.-à-d. le jour, le

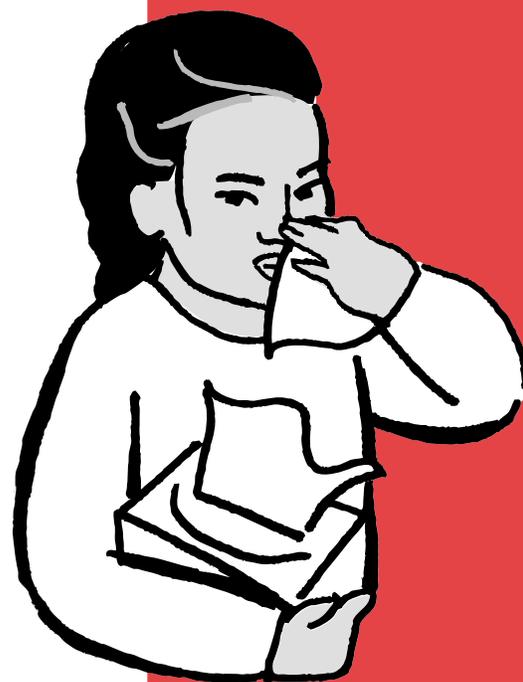
soir, puis la nuit).

Ces suggestions pour un meilleur sommeil sont utiles non seulement pour les personnes qui travaillent sur horaire de travail par rotation mais pour tout le monde. Si vous souffrez durant la nuit à cause de l'arthrite, de fibromyalgie, recherchez avec votre médecin une façon de gérer cette douleur.

Congestion et sécheresse nasales

La congestion et la sécheresse nasales causent des problèmes de respiration, particulièrement pendant la nuit. La congestion nasale peut être causée par une sinusite, des allergies ou une rhinite. Si vous souffrez d'une de ces affections, il est important de vous faire prescrire un médicament, de sorte que vous puissiez mieux respirer. Il est très difficile d'utiliser l'appareil CPAP lorsque vous avez des problèmes respiratoires. Les vaporisateurs nasaux en vente libre ne sont pas recommandés, car certains détériorent votre état dès qu'ils ont cessé d'agir. Comme toujours, votre médecin constitue la meilleure source de renseignements et de traitement. Il peut soigner votre sécheresse avec un vaporisateur nasal aux stéroïdes. Ce type de stéroïde est sans aucun risque. Ces vaporisateurs sont conçus pour être utilisés quotidiennement. Après quelques jours, vous noterez une différence, alors continuez à utiliser le vaporisateur, même si vous ne remarquez pas un changement immédiat. Une congestion nasale ou des problèmes de respiration pendant la nuit pourraient augmenter si vous avez une excroissance dans le nez ou dans la gorge telles que des polypes ou des amygdales hypertrophiées. Si vous vous fracturez le nez, il pourrait ne rester qu'une étroite ouverture. Tous ces problèmes sont faciles à constater par votre médecin et peuvent être corrigés au moyen de la chirurgie.

La sécheresse nasale constitue un plus gros problème sous les climats secs et en hiver, lorsqu'on chauffe la maison et que l'on vit davantage à l'intérieur. Utiliser un humidificateur fixé à l'appareil CPAP augmente l'humidité et vous aide à vous sentir mieux. Un humidificateur de chambre à coucher n'est pas utile si



Des choses simples que vous pouvez faire pour contrôler vos allergies :

- Enlever les allergènes de votre maison, comme les animaux et les oiseaux.
- Utiliser des sacs d'aspirateur à microfiltres pour réduire la poussière.
- Pour la moisissure intérieure, utiliser un déshumidificateur au sous-sol et laver régulièrement la cuisine et la salle de bains.

vous utilisez un appareil CPAP, parce que l'air humide de la chambre à coucher est entraîné à l'intérieur de l'appareil CPAP et il peut causer une accumulation de particules qui peuvent endommager l'intérieur de l'appareil.

Asthme, allergies, rhinites, sinusites

Ces affections se manifestent de façon constante ou saisonnière. Les allergies peuvent être soignées avec des antihistaminiques qui ne causent pas la somnolence. Demandez à votre médecin de vous en prescrire. Mouchez-vous avant de vous coucher, pour dégager votre nez. Si vous souffrez de rhinite, votre médecin peut vous recommander un produit pour assécher votre nez. On peut aussi traiter la sinusite, afin de réduire la congestion. Si vos sinus sont infectés, le médecin peut vous prescrire des antibiotiques.

Asthme

La toux, l'oppression, une respiration sifflante ou le souffle court vous causent-ils des problèmes dans vos activités ? Il s'agit de quelques symptômes de l'asthme, et il est très important d'avoir un diagnostic exact et un traitement approprié.

Bill, un employé de bureau de 39 ans, avait des problèmes à rester éveillé pendant les réunions à son travail. Il était si fatigué qu'il ne pouvait participer aux activités familiales. Ses collègues riaient et le poussaient du coude quand il commençait à ronfler pendant une réunion. Après quelques ennuis, Bill s'est rendu chez son médecin de famille. Celui-ci l'a référé à un spécialiste des troubles respiratoires pour un examen et pour passer une polysomnographie d'une nuit au centre des troubles du sommeil. La polysomnographie a démontré que Bill souffrait d'apnée du sommeil, et on lui a prescrit un appareil CPAP. Bill s'est senti beaucoup mieux après sa première nuit avec l'appareil CPAP. Il s'est senti plus alerte au travail et il était prêt à se joindre aux activités de la famille après son travail, plutôt que de tomber endormi sur le canapé. Il a déclaré qu'il ne pouvait croire comment l'appareil CPAP transformait sa vie, qu'il se sentait davantage comme autrefois.

Styles de vie

Tabagisme

Ceux qui fument courent plus de risques d'être confrontés à des problèmes respiratoires pendant leur sommeil que les non-fumeurs. Ceux qui fument beaucoup s'exposent à de plus grands risques, tandis que les anciens fumeurs courent moins de risques d'avoir des problèmes respiratoires pendant leur sommeil.

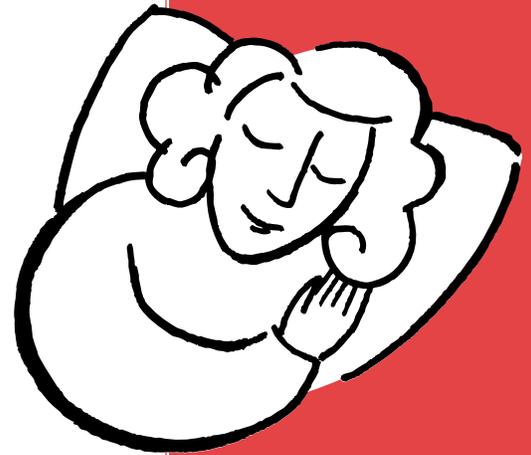
Cesser de fumer est une des étapes de la prévention et du traitement des troubles respiratoires du sommeil qui devrait sérieusement être envisagée.

Dans le cadre d'une étude, on a exposé des adultes non-fumeurs en santé à des degrés croissants de fumée de tabac. À la première étape de l'étude, le groupe a réagi à la fumée de tabac en manifestant une irritation aux yeux, des maux de tête et une irritation nasale. Sur une période d'exposition plus longue, les sujets ont montré des réactions telles que la congestion ou l'écoulement nasal et la toux.

Note : Ces réactions à l'exposition à la fumée du tabac entraînent des difficultés lors de l'utilisation d'un appareil CPAP, à cause de l'enflure nasale et de la toux que ces réactions provoquent. Les facteurs de risque de développer de l'apnée obstructive du sommeil sont :

- Être âgé de plus de 50 ans.
- Être un homme.
- Avoir un excès de poids.
- Manifester des symptômes respiratoires.
- Fumer.
- Consommer de l'alcool.
- Prendre des sédatifs et des relaxants musculaires.

Les personnes dont l'apnée du sommeil n'est pas traitée connaissent généralement une chute de leur taux d'oxygène pendant la nuit. Un taux d'oxygène bas peut entraîner des problèmes de rythme cardiaque, une crise cardiaque, un anévrisme cérébral ou de l'hypertension artérielle. En raison de la possibilité de conséquences graves et de la disponibilité d'un traitement efficace, les personnes affectées par l'apnée du sommeil devraient recourir à une aide médicale.



Les relations

Le mariage constitue un beau défi. Mais, ce défi peut devenir une épreuve trop pénible à surmonter lorsqu'on souffre de troubles du sommeil. Il est facile de très vite se sentir fatigué et accablé par les problèmes qui surviennent et ainsi entraîner petit à petit la séparation du couple. Les personnes souffrant d'apnée du sommeil peuvent se sentir seules et isolées. Elles ressentent souvent de la frustration et de la culpabilité parce qu'elles croient qu'elles ont causé la discorde dans leur relation. Elles peuvent se sentir incomprises, avoir peur et être en colère. Certaines personnes s'apitoient sur leur sort et commencent à se couper du monde extérieur. Le conjoint en santé partage souvent les mêmes sentiments, mais d'un point de vue différent. Certains pensent ne pas mériter leur bonne santé ou ressentent de la pitié envers le conjoint malade et se lancent de plus en plus dans le travail pour équilibrer l'énergie de chacun. D'autres éprouvent de la colère envers la maladie et le fardeau qu'elle est devenue dans leur vie. Certains ont peur et sont troublés à l'idée d'assumer les responsabilités d'une personne soignante et les responsabilités de l'harmonie du couple.

Peu importe ce que les couples ressentent, le plus important consiste à garder une bonne communication. Faites connaître vos sentiments à votre conjoint et imposez-vous le défi d'être ouverts et honnêtes. Partagez vos blessures et vos douleurs autant que vos forces. Soutenez votre conjoint dans ses difficultés. Apprenez ensemble ce qui a trait à ce trouble de sommeil et trouvez des façons de vous débrouiller pour vous aider dans les moments difficiles. Apprivoisez les conséquences en témoignant de l'intérêt, du souci et de la compassion. Soyez compréhensifs l'un envers l'autre, en gardant à l'esprit que personne n'a voulu de ce problème dans vos vies. N'oubliez pas de jouir des choses importantes de la vie comme les souvenirs, le temps passé ensemble, et continuez de rêver et de faire des plans pour l'avenir, tout en vous ajustant à ce trouble du sommeil.

Dix suggestions pour une relation saine

1. Partagez vos sentiments.
2. Prenez du temps pour vous deux, lorsque vous êtes frais et dispos.

3. Faites-vous la cour au moyen de petits gestes gentils et de petites attentions.
4. Souvenez-vous de prendre le temps de vous toucher et de vous câliner.
5. Soignez vos blessures et vos sentiments d'isolement en communiquant.
6. Tenez-vous par la main lorsque vous prenez une marche.
7. Rappelez-vous les qualités particulières qui vous ont attiré l'un vers l'autre au commencement de votre relation.
8. Avoir de bonnes relations ne se produit pas simplement par hasard—elles ont besoin que les deux conjoints y travaillent.
9. Cherchez le soutien de la famille et des amis qui partagent vos idéaux.
10. Amusez-vous ensemble !

Stress et dépression

Signes et symptômes

Souvent, la personne qui souffre de dépression peut ne pas réaliser ce qui lui arrive. Votre famille peut constater des changements dans votre comportement et vous aider à reconnaître certains des symptômes suivants :

- Sentiment de tristesse ou d'irritabilité pendant plus de deux semaines.
- Perte d'intérêt pour les activités, les passe-temps ou le sexe.
- Augmentation ou perte de poids, et changements dans les habitudes alimentaires.
- Changement des habitudes de sommeil telles que trop dormir, avoir de la difficulté à s'endormir ou se coucher et se réveiller très tôt.
- Sensation de fatigue et incapacité concentration.
- Pensées suicidaires.
- Sentiment de désespoir ou pensées négatives.

Pour les légères humeurs cafardeuses et temporaires, vous pourriez essayer les petits trucs suivants :

- Faire des exercices réguliers comme la marche, la natation, la bicyclette (en hiver, se tenir au courant des horaires des activités du centre récréatif municipal).
- Discuter de vos problèmes avec un ami à qui vous faites confiance ou avec un membre de votre famille.
- Sortir de la maison tous les jours, lorsque la température le permet.
- Se mêler aux autres et éviter de se replier sur soi-même.
- Manger sainement et se reposer adéquatement.

Voici quelques façons simples de vous aider à bien dormir

- Se coucher et se lever à des heures régulières.
- Se relaxer et ne plus penser à ses problèmes, ni à ses soucis.
- S'abstenir de regarder des programmes de télévision violents.
- Éviter les stimulants comme le café, le thé, le chocolat, l'alcool ou le tabac.
- Prendre un souper léger pour éviter les brûlures d'estomac ou de faire une indigestion.

20 L'Association pulmonaire

- Utiliser des techniques de relaxation ou de méditation.
- Prendre un bain chaud ou une douche avant d'aller au lit.
- Établir une liste de ce que vous devez faire demain, et la mettre de côté pour la nuit.
- Remplacer votre matelas inconfortable par un autre qui répond à vos besoins (plusieurs personnes trouvent qu'un lit d'eau bien chauffé ou un tapis de mousse alvéolé peut aider.

Si vous pensez que vous êtes déprimé, demandez conseil à votre médecin afin de recevoir le traitement approprié. Plusieurs sortes de traitements sont disponibles : le soutien psychologique, la psychothérapie, des médicaments comme les antidépresseurs et une thérapie médicale légère. Votre médecin peut aussi vous référer à un programme d'éducation sur les désordres de l'humeur offert dans votre région, pour une évaluation plus poussée et un traitement. Avec toute l'aide qui vous est disponible, il n'y a aucune raison de souffrir. Chercher un traitement est le premier pas à faire pour se sentir mieux.

Difficultés érectiles

Si un homme ne peut pas avoir une érection ou la maintenir suffisamment longtemps pour avoir une relation sexuelle, il souffre de « dysfonctionnement érectile », que l'on nomme aussi impuissance. Chez la plupart des hommes, ce dysfonctionnement peut se produire une fois de temps à autre, mais s'il persiste, parlez-en à un médecin, afin de découvrir ce qui cause ces difficultés érectiles. Un des symptômes de l'apnée du sommeil est l'impuissance. Une fois que l'apnée du sommeil est traitée et que vous dormez mieux, l'impuissance ne persiste pas. Dans le cas contraire, demandez de l'aide. Environ 34 % des hommes au Canada font face à des problèmes d'érection de façon régulière ; ce pourcentage est plus élevé chez ceux qui souffrent d'apnée du sommeil.

Facteurs qui affectent la fonction érectile

- La consommation d'alcool.
- Les médicaments tels que les tranquillisants et les médicaments pour contrer l'hypertension artérielle.
- La fatigue ou le surmenage.
- D'autres maladies telles que le diabète, la sclérose en plaques, la maladie de Parkinson ou encore le traumatisme médullaire et l'accident vasculaire cérébral.

Traitement

Parce que l'impuissance affecte la façon dont vous vous sentez face à vous-même et la manière dont vous communiquez avec votre partenaire, un soutien psychologique peut vous aider à la surmonter.

Changer votre médicament, qui a pour effet secondaire d'entraîner l'impuissance, pour un autre médicament peut facilement résoudre votre problème. Discutez-en avec votre médecin. Votre médecin peut vous conseiller le traitement exact pour votre impuissance et vous dire si la cause en est émotionnelle, physique ou médicamenteuse.



Douleur

Arthrite

Qu'est-ce que c'est ?

L'arthrite est une inflammation des articulations. L'arthrose est le type d'arthrite le plus répandu. Elle provoque la douleur et limite les mouvements des articulations. La cause en est inconnue, quoique nous sachions que l'arthrite est courante dans certaines familles, et que l'arthrose est liée à l'usure des articulations au cours du temps. Les gens âgés, les athlètes et ceux qui effectuent des tâches répétitives faisant travailler les articulations connaissent davantage de risques de développer de l'arthrite.

Qu'arrive-t-il ?

Le cartilage agit comme un coussinet aux extrémités des os et amortit les mouvements des articulations. Si le cartilage est usé, les os frottent les uns contre les autres et causent la douleur, l'enflure et la raideur.

Quel en est le traitement ?

Il n'existe toujours pas de remède pour l'arthrite mais elle peut être traitée pour vous aider à demeurer actif sans souffrir. De nouveaux médicaments qui contrôlent la douleur sans causer de maux d'estomac sont aussi disponibles. Votre médecin peut vous aider à trouver le bon médicament et la bonne dose pour bien dormir et être actif pendant le jour. Avoir des kilos en trop provoque un stress additionnel, particulièrement à la colonne vertébrale, aux genoux et aux hanches.

Suggestions pour conduire :

- Éviter l'alcool, les tranquillisants et autres médicaments qui causent de la somnolence.
- Voyager avec un ami qui peut prendre le volant pendant que vous vous reposez .
- Arrêter lorsque vous vous sentez fatigué et faire un petit somme ou s'étirer et prendre une petite marche.
- Planifier votre voyage de sorte que vous ne soyez pas à bout de force ou trop stressé.
- Conduire de jour, si possible.
- Conduire aux heures où vous êtes le plus vigilant.

Pour diminuer vos symptômes :

- Perdre des kilos, si vous avez un excédent de poids.
- Essayer des exercices légers régulièrement (c.-à-d. nager ou faire des exercices aquatiques).
- Consulter un physiothérapeute.
- Éviter l'utilisation excessive de vos articulations.
- Prendre vos médicaments comme votre médecin vous le recommande.
- Appliquer de la chaleur ou du froid sur l'endroit endolori, pour réduire la douleur ou la raideur.

Pour plus d'information, contactez la Société d'arthrite, au 1 800 321-1433. Pour en savoir davantage sur l'arthrite et sur la fibromyalgie, visitez le site Internet www.arthrite.ca.

Fibromyalgie

De quoi s'agit-il ?

La douleur chronique s'ajoute à la difficulté de dormir, et le sommeil perturbé devient peu à peu « normal » pour une personne souffrant de douleur chronique et de trouble de sommeil. Cependant, il faut 4 à 6 semaines de sommeil réparateur pour combler une nuit de sommeil perturbé. Un sommeil adéquat est essentiel au traitement de la fibromyalgie. La fibromyalgie peut réapparaître dans les moments de perturbation du sommeil. Jusqu'à 25 % de ceux qui souffrent de cette maladie sont également atteints d'apnée du sommeil.

En rétablissant le sommeil, le corps se renouvelle, se régénère et se rétablit. La plupart des gens qui souffrent de fibromyalgie connaissent un sommeil non réparateur et ne réussissent pas à soulager leur épuisement ou leur souffrance. Des mouvements oculaires rapides (REM) se produisent lorsque surviennent la plupart des rêves. On croit qu'ils jouent un rôle dans le stockage de l'information dans la mémoire à long terme. Même si les mouvements oculaires rapides ne se produisent que pendant environ 20 % du temps du sommeil, il s'agit de cette partie réparatrice de votre sommeil qui vous aide à vous réveiller frais et dispos, et prêt à entreprendre la journée.

Parlez à votre médecin d'un plan de soins ajusté à vos besoins, et si vous possédez un appareil CPAP, soyez certain de l'utiliser chaque nuit. Si vous éprouvez des problèmes avec votre thérapie CPAP ou si vous avez des douleurs, réglez ces difficultés le plus rapidement possible, avec l'aide d'un médecin ou d'un thérapeute. Peut-être ne serez vous pas capable de résoudre tous vos problèmes, mais vous pouvez en diminuer quelques-uns et atténuer votre douleur chronique. Essayez de trouver un groupe de soutien.

La conduite automobile et l'apnée du sommeil

Les règles de déclaration des problèmes de santé au bureau des permis de conduire varient d'une province à l'autre au Canada. Vérifiez auprès de votre province pour savoir si l'apnée du sommeil constitue un problème de santé qui doit être signalé. Généralement, si vous suivez le traitement, on vous considère comme un conducteur apte à conduire. Votre assurance pourrait être annulée si vous ne suivez pas votre traitement et êtes impliqué dans un accident à cause de la somnolence ou de la fatigue.

Les traitements de l'apnée du sommeil

Pression positive continue

Le meilleur traitement à ce jour est la pression positive continue (CPAP). L'appareil CPAP est réglé pour les besoins spécifiques de chaque personne, afin de prévenir l'affaissement des voies respiratoires ou de la gorge.

Un masque de CPAP est tenu en place par une sangle sur la tête. Une tubulure relie le masque à l'appareil CPAP, qui est branché dans une prise électrique et dirige une poussée d'air constante vers le masque.

Ce traitement maintient la gorge ouverte et prévient les ronflements et l'apnée. Il s'agit d'un traitement et non d'un remède, alors vous vous sentirez mieux aussi longtemps que vous l'utiliserez. Si vous cessez d'utiliser l'appareil CPAP, vos symptômes réapparaîtront.



Quel est le rôle du palais mou ?

Le palais mou s'élève pour fermer la gorge lorsque nous avalons. Après la chirurgie, certaines personnes éprouvent des difficultés à avaler. (Pour vérifier sur vous-même, essayez de respirer et d'avaler en même temps)



Si vous êtes incapable d'utiliser l'appareil CPAP, ne cessez pas la thérapie CPAP sans en parler à votre médecin. Il peut vous suggérer d'autres traitements.

L'appareil CPAP constitue le meilleur traitement pour l'apnée du sommeil. Ce n'est pas une thérapie facile, et les gens ont tendance à cesser s'ils ne constatent pas un grand changement immédiatement. Une éducation sur le sujet et un suivi sont essentiels pour poursuivre votre thérapie CPAP. Des problèmes tels que l'ajustement du masque, des plaies ou des rougeurs autour du nez et de la sécheresse ou de la congestion nasale peuvent amener quelqu'un à mettre un terme à la thérapie. Lorsque les problèmes sont résolus, vous commencez à vous sentir reposé et à avoir plus d'énergie.

Perte de poids

L'apnée du sommeil est amplifiée si vous avez un surplus de poids. C'est pourquoi votre médecin pourrait vous suggérer d'ajouter un régime amaigrissant à votre traitement. Une perte de poids de plus de 16 kilos (35 lb) peut réduire vos symptômes d'apnée du sommeil et vous aider à vous sentir mieux. Si vous avez un grand nombre de kilos en trop et en perdez beaucoup, votre médecin pourrait vouloir vous faire repasser un examen au centre des troubles du sommeil, pour vérifier s'il y a du changement dans votre apnée.

Appareils dentaires

Votre médecin peut vous prescrire un appareil dentaire (un dilatateur des voies respiratoires), moulé par le dentiste et placé dans la bouche pendant la nuit, pour tenir la mâchoire inférieure et la langue vers l'avant. Cet appareil est disponible en modèle fixe ou ajustable. Le modèle ajustable jouit d'un plus grand succès que le modèle ajusté. Certains dentistes ont une formation spéciale pour fixer et ajuster les appareils dentaires. Pour plus de renseignements sur les appareils dentaires, parlez-en à votre médecin du sommeil afin qu'il vous obtienne une consultation chez un spécialiste.

Traitement par radiofréquence

Des ondes radio sont utilisées pour rétrécir le tissu de la gorge ou de la langue, laissant ainsi plus d'espace dans la gorge. La langue, la gorge ou le palais mou est percé à l'aide d'une aiguille

(électrode) reliée à un générateur de radiofréquence. Le tissu interne est chauffé à une température de 70 à 80 degrés Celsius (158° à 176° F), processus qui dure environ 30 minutes. Le tissu interne rétrécit, bien que le tissu extérieur demeure le même. Plusieurs traitements sont requis pour compléter le processus.

Il s'agit d'un nouveau traitement qui n'est cependant pas disponible dans toutes les régions. Son succès pour guérir l'apnée du sommeil n'est pas garanti parce que le procédé est trop nouveau pour connaître les résultats à long terme.

Chirurgie pour l'apnée du sommeil

Une toute nouvelle chirurgie pour contrer l'apnée du sommeil, qui en est seulement aux premières phases de développement, connaît un avenir prometteur. Avant d'envisager une chirurgie, parlez-en à votre médecin, pour savoir si elle est recommandée dans votre cas.

Voici deux types courants de chirurgie :

LA CHIRURGIE CONVENTIONNELLE OU RÉGULIÈRE—est pratiquée par un chirurgien, généralement dans une salle d'opération d'un hôpital ou d'une clinique. Le chirurgien utilise une anesthésie générale ou locale, afin d'épargner toute douleur au patient. Le patient peut ressentir un peu de douleur après la chirurgie, mais elle peut être soulagée par des médicaments.

UPPP (voir fig. 1 et 2) : le chirurgien enlève la luette et une partie du tissu mou dans l'arrière-gorge. Cette ablation peut changer ou réduire les ronflements forts, mais connaît un succès limité pour soigner l'apnée du sommeil car souvent, dans l'apnée du sommeil, la gorge est obstruée par la langue.

LA CHIRURGIE AU LASER (voir fig. 3 et 4) : Cette opération peut être réalisée dans le bureau du médecin, mais nécessite une à sept visites. Le patient peut ressentir un peu de douleur et avoir la gorge enflée après la chirurgie au laser mais disparaît généralement en quelques jours. Cette chirurgie peut réduire ou transformer les ronflements forts, mais jouit d'un succès limité pour traiter l'apnée du sommeil. Un examen du sommeil (polysomnographie) est nécessaire après la chirurgie, pour savoir si l'apnée du sommeil a diminué. Le laser est utilisé pour enlever la luette et le tissu mou dans l'arrière-gorge.



Fig. 1



Fig. 2



Fig. 3



Fig. 4

A justement du masque de l'appareil CPAP

Avez-vous des problèmes avec le masque de votre appareil CPAP ? Laisse-t-il échapper l'air ? Vous irrite-t-il la peau du visage ? Constatez-vous des marques sur l'arête du nez, attribuables à la pression du masque, lorsque vous vous réveillez ?

Plusieurs de ces problèmes peuvent être résolus avec un masque ajusté à votre figure. Examinez votre masque et vérifiez son ajustement : le dessus de votre masque devrait reposer sur l'arête de votre nez, et la partie inférieure se trouver à mi-chemin entre vos narines et le haut de votre lèvre supérieure. Regardez maintenant les côtés du masque : son contour devrait se situer près des côtés de votre nez, mais sans les toucher. Si votre masque est trop grand, vous pouvez constater des fuites ou des plaies de pression, parce que vous serrez trop les sangles.

LORSQUE VOUS ESSAYEZ UN MASQUE, VOUS DEVRIEZ VOUS SENTIR À L'AISE IMMÉDIATEMENT ET NE PAS DEVOIR VOUS Y HABITUER. Le plus petit masque avec lequel vous êtes à l'aise constitue le meilleur choix.

Une des erreurs les plus communes consiste à choisir un masque plus grand que ce dont vous avez réellement besoin. Une autre erreur, et la plus fréquente, est de trop serrer la sangle principale. Une légère fuite est acceptable, à condition qu'elle ne pousse pas l'air dans vos yeux, ce qui pourrait causer la sécheresse et l'irritation.

Votre professionnel des soins de santé a été formé pour l'ajustement des masques d'appareils CPAP et il peut vous aider à choisir l'appareil qui vous convient le mieux.

Votre masque et ses sangles s'usent au bout d'un certain temps, lorsque vous utilisez votre masque chaque nuit. Un lavage régulier avec un savon doux peut prolonger la durée de votre masque. Même lorsque vous en prenez soin, les fabricants recommandent de remplacer le masque et les sangles une fois par année.

On crée constamment de nouveaux produits pour plus de confort, soyez donc certain d'essayer les plus récents. Informez-vous aussi des garanties et des prix lorsque vous serez prêt à acheter.

Sangle du menton

La sangle du menton a été conçue pour aider à prévenir un peu la sécheresse de la bouche et du nez, qui peut se produire pendant que vous respirez à l'aide de l'appareil CPAP. En général, la pression de l'appareil CPAP vous oblige à tenir votre bouche fermée. Si votre bouche s'ouvre fréquemment, et que la sécheresse vous cause un problème, la sangle du menton peut vous aider. Cependant, elle n'est pas efficace pour tous. La sangle du menton s'attache à votre sangle principale ou entoure votre menton et se rabat sur elle-même, au moyen d'une languette de velcro placée sur le dessus de votre tête. Divers modèles sont disponibles. Vérifiez auprès de votre fournisseur quel modèle satisfait le plus vos besoins.

Suggestions pour résoudre certains problèmes

Nez sec

Utiliser un vaporisateur nasal ou un gel soluble dans l'eau pour prévenir la sécheresse de votre nez. Consulter votre fournisseur pour des renseignements sur les humidificateurs qui se fixent à l'appareil CPAP.

Congestion nasale

Il s'agit d'un problème commun à ceux qui utilisent un appareil CPAP et à ceux qui ont des allergies. Demandez à votre médecin. Celui-ci pourrait vous recommander un vaporisateur nasal à base de stéroïdes tels que Nasonex, Nasacort ou Flonase.

Fuite d'air autour de la bouche

Pour ne pas causer de fuites, ne pas serrer trop fort les sangles du masque de l'appareil CPAP. Une fuite dans un œil peut produire de la sécheresse et de l'irritation, et doit être corrigée. Assurez-vous que vous avez un masque à votre taille, afin de prévenir les fuites.

Plaies et rougeurs

Les plaies sur l'arête du nez sont causées par une mauvaise grandeur de masque ou par un masque trop serré. Le masque doit être suffisamment serré pour sceller, sans laisser de marques rouges lorsque vous vous réveillez.

Fuites autour de la bouche

Si vous utilisez un masque nasal et que votre bouche s'ouvre lorsque vous vous détendez pendant votre sommeil, vous pouvez essayer une sangle au menton ou encore parler à votre médecin d'un masque intégral.

Tubulure

Si vous avez besoin d'une plus longue tubulure pour vous permettre d'être à l'aise dans vos mouvements ou si vous voulez placer votre appareil CPAP plus loin en raison du bruit qu'il émet, vous pouvez réunir deux longueurs de tubulure. Cependant, la longueur totale recommandée par le fabricant ne devrait pas excéder 3,65 mètres (12 pieds). Un raccord de tubulures est nécessaire pour unir les deux longueurs.



Le masque Mirage Sullivan



**Le masque Aclaim de
Fisher & Paykel**

Voyager avec un appareil CPAP

Quand le beau temps arrive, nous pensons aux vacances, aux voyages au lac ou peut-être à rendre visite à des amis ou à des parents. Même si vous utilisez un appareil CPAP, vous pouvez quand même avoir tendance à vous endormir au volant. Pour diminuer cette possibilité, vous pouvez vous arrêter souvent ou changer de conducteur, de sorte que vous puissiez vous reposer. Si vous vous sentez somnolent ou hypnotisé par la route, profitez des haltes routières pour faire un petit somme qui vous rafraîchira. Lorsque vous vous trouvez loin de la maison, il est important de continuer votre thérapie CPAP. Si vous voyagez, demandez à votre agent de voyages si vous avez besoin d'un groupe convertisseur pour les petits appareils électriques. Le manuel d'utilisation qui accompagne votre appareil CPAP peut peut-être vous fournir quelques renseignements sur son utilisation dans les pays étrangers. Il est aussi prudent de prendre une police d'assurance maladie/voyage pour la période où vous serez éloigné de la maison. Une autre bonne idée serait d'apporter une liste de vos antécédents médicaux, une liste de tous les médicaments prescrits que vous prenez ainsi que le nom et le numéro de téléphone de votre médecin en cas d'urgence. Un bracelet MedicAlerte est disponible pour ceux qui souffrent d'apnée du sommeil. Bien qu'il y a de fortes de chances que vos vacances se passent sans anicroche et sans problème de santé, si de tels renseignements sont nécessaires, vous serez prêt.

Une planification PRUDENTE peut vous procurer la paix de l'esprit et un voyage SANS SOUCI. AMUSEZ-VOUS BIEN !

Accessoires de l'appareil CPAP

Les pages suivantes vous feront découvrir quelques produits parmi une grande variété d'accessoires de l'appareil CPAP disponibles chez votre fournisseur. Demandez un rendez-vous, de sorte qu'un professionnel de la santé vous aide à choisir les produits adéquats pour vous.

Les masques nasaux

Soyez un consommateur averti et choisissez le masque qui vous convient le mieux.

Le masque Mirage Sullivan

Un des plus petits, des plus légers et des plus silencieux masques qui existent, le Mirage, est conçu pour le confort

maximum du patient. Le Mirage ResMed est pourvu d'un coussinet nasal révolutionnaire, spécialement dessiné pour s'ajuster à un large éventail de formes de nez.

Le masque Aclaim de Fisher & Paykel

Ce masque, conçu pour s'ajuster à toute forme de nez, est doté d'un coussinet nasal et d'un joint d'étanchéité en silicone. Son mécanisme « coulissant » permet à la sangle de suivre le changement de position du masque, ce qui évite les fuites.

Le masque nasal Respiration Profile Lite Custom

Le Profile Lite est dépourvu de latex et conçu être plus léger et pour épouser la forme de votre visage. Il peut se porter tel quel ou être chauffé dans l'eau bouillante pour s'ajuster au contour de votre figure. Il possède un rabat intégré qui prévient les fuites dans des yeux et il contient un gel solide. Un doux coussinet vient s'ajuster au galbe du front pour consolider le masque.

Le Breeze

Le Breeze constitue un choix de rechange au masque nasal et est parfois préféré par ceux qui ont une moustache ou qui sont claustrophobes. Sa coquille en plastique est tenue en place par une sangle principale en velcro. De doux coussinets sont insérés dans la coquille et peuvent être tournés pour s'ajuster au contour des narines. Le Breeze possède aussi un masque nasal comme choix de rechange aux coussinets nasaux.

Les masques intégraux

Le Nasal Aire

Ce masque à insertion nasal est léger et facile d'entretien. Il n'y a aucun point de pression.

Le masque Mirage intégral

Ce masque convient à ceux dont la bouche s'ouvre pendant qu'ils dorment. Le fait de respirer par la bouche peut rendre la thérapie inefficace. Le masque intégral peut contrer ce problème en poussant de l'air sous pression, à la fois dans le nez et dans la bouche. Il est léger, épouse le contour de la figure pour un meilleur ajustement et est disponible en trois grandeurs.



**Le masque nasal
Respiration Profile
Lite Custom**



Le Breeze



Le Nasal Aire



Le masque Mirage intégral



L'humidificateur chauffant Sullivan Humidaire Humidaire

30 L'Association pulmonaire



L'humidificateur chauffant Fisher et Paykel



L'humidificateur à air froid Respironics Oasis

Le masque Oracle de Fisher & Paykel

Le masque Oracle constitue un choix de rechange aux masques nasaux et plein visage. Ce masque s'ajuste à l'intérieur de la bouche, scelle le tour de lèvres et n'a donc pas besoin de sangle. Ce masque n'est pas un appareil oral et ne requiert pas de prothèse d'orthodontie.

Humidificateurs

L'humidificateur chauffant Sullivan Humidaire

Le HumidAire est une unité autonome qui abrite en toute sécurité la chambre d'eau et la plaque chauffante sous un couvercle protecteur. L'installation en est facile, et la chambre d'eau s'enlève aisément pour le nettoyage et le remplissage. Un cadran permet le réglage de la température et de l'humidité, pour un maximum de confort. Tous les composants électroniques sont isolés de la chambre d'eau, pour une sécurité maximale. De plus, un disjoncteur automatique éteint le HumidAire si la température dépasse 75°C (167 degrés Fahrenheit).

L'humidificateur chauffant Fisher et Paykel

L'humidificateur chauffant Fisher et Paykel Hc100 apporte confort et soulagement aux utilisateurs qui développent des symptômes nasaux causés par l'appareil CPAP. Le Hc100 est compatible avec la plupart des modèles d'appareils CPAP et un dispositif de contrôle simple permet aux patients de régler le niveau d'humidité pour un maximum d'efficacité.

L'humidificateur à air froid Respironics Oasis

Cet humidificateur possède un détecteur d'humidité dûment breveté. De plus, le design de la tour augmente le débit d'humidité bien au-delà des vieux modèles d'humidificateurs. En deux parties, cet humidificateur peut être démonté pour un lavage et une désinfection rapides ; aucune cavité n'accumule d'eau. Les coins ronds sont faciles à nettoyer. Le débit d'humidité d'Oasis surpasse celui des humidificateurs traditionnels pass over, et, en général, équivaut à celui d'un humidificateur chauffant à réglage moyen.

Glossaire

A.O.S. APNÉE OBSTRUCTIVE DU SOMMEIL : Syndrome causé par l'obstruction de la voie aérienne supérieure à l'inspiration par les tissus mous du palais et qui survient anormalement fréquemment durant le sommeil.

ALLERGÈNE Substance qui entraîne une réaction du système immunitaire.

ALLERGIE Sensibilité à une certaine substance (allergène) qui, en quantité égale, est tolérée par les personnes non allergiques.

APNÉE Arrêt temporaire de la respiration.

APNÉE DU SOMMEIL Les trois principaux types d'apnée sont l'apnée obstructive du sommeil, l'apnée centrale et une combinaison des deux, l'apnée mixte.

APNÉE DU SOMMEIL CENTRALE Ces apnées sont dues à un manque d'influx nerveux menant au déclenchement de l'effort inspiratoire. Ils sont secondaires à une mauvaise circulation du sang dans les contours des centres de contrôle de la respiration dans le cerveau. Elles sont moins fréquentes (5% seulement des apnées.)

ARTHROSE Inflammation, rougeur et enflure des articulations qui supportent le poids. Fréquemment désignée sous le nom d'« usure arthritique ».

ASTHME C'est une affection qui touche les voies respiratoires (bronches), lesquelles deviennent anormalement sensibles et se contractent. Donc une hypersensibilité des bronches à un allergène quelconque.

CENTRE DES DÉSORDRES DU SOMMEIL Endroit pour observer et faire passer un examen aux personnes qui manifestent des troubles du sommeil.

CPAP Pression positive continue (continuous positive air pressure) acronyme anglais qui veut dire : pression positive continue d'air.

DÉFICIT DE SOMMEIL Evaluation de la perte de quantité de temps de sommeil requis qui influence l'état de vigilance.

DÉPRESSION Altération de l'humeur, perte d'intérêt, perte d'appétit, perte ou gain de poids, changement des habitudes de sommeil, perte de l'estime de soi, pensées suicidaires.

DIABÈTE Désordre du métabolisme du sucre résultant d'un manque d'insuline produit par le corps.

DIAGNOSTIC Utilisation de méthodes scientifiques appropriées pour établir le nom d'une maladie par la recherche des causes de la maladie d'une personne.

DÉSORDRE RESPIRATOIRE DU SOMMEIL Terme général pour désigner une respiration anormale pendant le sommeil.

- ÉLECTRODE** Câble ou fil conducteur lié au corps et à un moniteur.
- FIBROMYALGIE** Douleur généralisée dans les muscles, les ligaments et les tendons qui entraîne la difficulté de dormir et la fatigue chronique.
- HYPOPNÉE** Diminution du rythme et de la profondeur de la respiration.
- IMPUISSANCE** (difficultés érectiles) Incapacité (pour un homme) d'avoir ou de maintenir une érection.
- LASER** Rayon de lumière aux propriétés particulières. La lumière est concentrée de manière à ce que les rayons voyagent dans la même direction. C'est un processus semblable à celui qui se produit lorsque l'on utilise une loupe afin de concentrer les rayons du soleil sur un point. Les lasers coupent les tissus et sont utilisés par les chirurgiens pour réaliser des incisions précises, en faisant jaillir moins de sang.
- LUETTE** Petite saillie qui pend dans l'arrière-gorge.
- PALAIS MOU** Partie arrière du palais qui sépare partiellement la bouche de la gorge.
- PHARYNGOMÈTRE** Appareil pour regarder à l'intérieur de la gorge (utilisé pour ajuster les appareils dentaires).
- PNEUMOLOGUE** Médecin spécialiste dans les traitements des maladies respiratoires.
- POLYPES** Petites tumeurs qui saignent facilement et que l'on retrouve parfois dans le nez. Les polypes du nez doivent être enlevés chirurgicalement.
- POLYSOMNOGRAPHIE** Examen pour évaluer la possibilité de désordres du sommeil.
- PROCÉDURE PAR RADIOFRÉQUENCE** Une électrode est placée dans le tissu. Celle-ci produit de la chaleur qui rétrécit ce tissu.
- PROGRAMME D'ÉDUCATION SUR LES DÉSDORDRES DE L'HUMEUR** Programme destiné à aider ceux qui souffrent d'altérations de l'humeur ou de problèmes émotionnels.
- RHINITE** L'enflure ou inflammation de la muqueuse des fosses nasales souvent accompagnée d'une augmentation du mucus. Une rhinite allergique est causée par des allergènes aériens comme le pollen, certaines herbes, les moules et certains animaux.
- SINUSITE** Inflammation des sinus dans les cavités irrégulières de l'os de la face. L'enflure et l'inflammation sont causées par des allergies, des bactéries ou des virus.
- SOMMEIL REM** Phase du sommeil où l'on rêve. Ce sommeil est accompagné mouvements oculaires rapides, d'où le terme REM.

TAPIS DE MOUSSE ALVÉOLÉ Tapis de mousse moulé en forme de boîte d'œuf, placé sur le matelas pour plus de confort.

THÉRAPIE LÉGÈRE Thérapie utilisée dans le traitement de certains types de dépressions. Des lumières vives et intenses sont utilisées par la personne atteinte, particulièrement à l'aube et au crépuscule.

UPPP Acronyme qui désigne la procédure chirurgicale qui consiste à raccourcir le palais mou et à enlever la luette et les amygdales (uvulopalatopharyngoplastie).

Foire aux questions et leurs réponses

Q. COMMENT PUIS-JE ÊTRE CERTAIN QUE JE SOUFFRE D'APNÉE DU SOMMEIL ?

R. Le diagnostic est sûr après avoir passé une nuit au centre des troubles du sommeil. Votre médecin discutera avec vous des résultats de cet examen et pourra même vous en montrer quelques-uns.

Q. AURAI-JE AURAI-JE TOUJOURS BESOIN DE CE TRAITEMENT ?

R. Jusqu'à maintenant, il n'existe aucun remède contre l'apnée du sommeil. L'utilisation de l'appareil CPAP contre l'apnée du sommeil mettra fin au ronflement et aux apnées, et vous aidera à vous sentir mieux. Des recherches se poursuivent qui pourraient améliorer le traitement au cours des années à venir.

Q. REMARQUE-T-ON QUE L'APNÉE DU SOMMEIL EST HÉRÉDITAIRE ?

R. On constate en effet une prédisposition à l'apnée du sommeil, que l'on peut expliquer par la nature familiale, l'obésité, le ronflement et la forme de la figure et de la gorge. La probabilité de développer de l'apnée du sommeil augmente lorsque ce trouble du sommeil existe dans les antécédents médicaux de la famille.

Q. EXISTE-T-IL UN REMÈDE CONTRE L'APNÉE DU SOMMEIL ?

R. Les recherches, y compris l'amélioration des techniques chirurgicales, peuvent déboucher sur un remède, mais jusqu'à maintenant il n'en existe aucun. Quelques personnes qui avaient des kilos en trop et qui en ont perdu beaucoup ont diminué leurs symptômes et, dans certains cas, ont cessé de souffrir d'apnée du sommeil. Un médecin doit surveiller la perte de poids et vérifier si vous souffrez toujours d'apnée du sommeil après avoir perdu des kilos.

Q. L'APNÉE DU SOMMEIL PEUT-ELLE CAUSER DES PROBLÈMES DE MÉMOIRE ?

R. Des examens neuropsychologiques indiquent que les patients qui souffrent d'apnée du sommeil font face à une diminution de leur mémoire non verbale et de leur mémoire immédiate. Ils éprouvent des difficultés dans les tests sur les facultés administratives aussi bien que dans ceux sur la dextérité manuelle. Ces problèmes s'amplifient avec la gravité de l'apnée du sommeil.

Q. QU'EN EST-IL DE LA SÉCHERESSE ET DE LA CONGESTION NASALES ?

R. Plusieurs personnes souffrent de sécheresse nasale, particulièrement sous les climats secs. Un humidificateur branché à votre appareil CPAP pourrait vous aider. La congestion nasale peut être causée par des allergies. Il est donc important de vous faire traiter pour mieux respirer.

Q. QU'ADVIENT-IL DU PERMIS DE CONDUIRE, LORSQUE L'ON SOUFFRE D'APNÉE DU SOMMEIL ?

R. Conduire lorsque l'on souffre d'apnée du sommeil non traitée est dangereux pour vous, pour votre famille, aussi bien que pour les autres conducteurs. Renseignez-vous des règlements auprès de la Société d'assurance automobile du Québec. En général, un conducteur qui fait soigner son apnée du sommeil est considéré apte à conduire.

Q. QU'ARRIVE-T-IL SI JE CESSE MON TRAITEMENT ?

R. Vos symptômes d'apnée du sommeil réapparaîtront. Vous vous sentirez fatigué, recommencerez à ronfler et subirez de nouveau des apnées. Le traitement fonctionne seulement si vous l'appliquez.

Q. COMBIEN DE TEMPS EST-IL NÉCESSAIRE POUR S'HABITUER À L'APPAREIL CPAP ?

R. Certaines personnes s'habituent dès la première nuit où elles utilisent l'appareil CPAP et elles sont motivées grâce au bien-être qu'il leur procure. Pour d'autres, les changements sont plus subtils et elles ont de la difficulté à s'habituer au masque. Vous aurez besoin d'environ six semaines pour vous habituer progressivement à dormir avec un appareil CPAP. Essayez encore, ne laissez pas tomber !

Q. DOIT-ON CHANGER LA PRESSION DE L'APPAREIL CPAP ?

R. Un gain ou une perte de poids de plus de 16 kg (35 lb) peut changer la pression nécessaire pour maintenir votre gorge ouverte. Vérifiez avec votre médecin si vous avez maigri ou engraisé.

Plan d'action

Comment utiliser le Plan d'action de l'apnée du sommeil ?

Remplissez le Plan d'action à la page suivante et épinglez-le sur votre tableau d'affichage ou près de votre téléphone. Votre Plan d'action vous rappellera votre prochain rendez-vous chez le médecin, quand changer vos filtres ou faire vérifier votre appareil CPAP. Si vous suivez le Plan, vous tirerez le maximum de votre traitement. Le temps passe rapidement, et il est facile d'oublier de prendre soin de vous et de votre appareil CPAP.

Souvenez-vous, lorsque vous rencontrez des problèmes au cours de votre thérapie, de demander l'aide de votre personne-ressource ou de votre médecin. Le traitement approprié peut faire un grand changement dans votre vie et dans celle de votre famille. En prenant soin de vous-même, vous prévenez d'autres problèmes de santé et améliorez la votre qualité de vie. De plus, avec la thérapie, vous augmenterez votre espérance de vie et vous aurez plus d'énergie pour réaliser les choses que vous voulez faire.

Saviez-vous que... ?

- L'apnée du sommeil devient plus courante que le diabète ou l'asthme.
- Un accident vasculaire cérébral peut causer l'apnée du sommeil.
- Il est important de se coucher à la même heure chaque jour (c.-à-d. que pour récupérer chaque heure que vous restez éveillé—passé l'heure habituelle de votre coucher—il faut une journée de plus).
- Conduire lorsque vous êtes très somnolent peut être aussi dangereux que de conduire en état d'ébriété.

Plan d'action de l'apnée du sommeil

Nom _____

Spécialiste des troubles respiratoires _____ Téléphone _____

Suivi chez le spécialiste des troubles respiratoires _____ Date et heure _____

Formation sur l'apnée du sommeil
Personne ressource _____ Téléphone _____

Pression de l'appareil CPAP _____ cmH2O cmH2O CPAP modèle/série _____

Type de masque et grandeur _____ Date d'achat _____

Liste de vérification pour l'appareil CPAP

Vérifier et nettoyer/remplacer les filtres tous les 2 mois.

- Date de la dernière vérification _____ Date nettoyé/remplacé _____

Entretien préventif annuel

- Date de la dernière vérification _____
Date de vérification de l'an prochain _____
- Contact pour l'appareil CPAP _____ Téléphone _____

Liste de vérification du masque de l'appareil CPAP, de la tubulure et de la sangle principale.

- Nettoyez le masque chaque jour avec un savon doux et de l'eau chaude, rincez et laissez sécher à l'air.
- Nettoyez la tubulure et la sangle principale chaque semaine avec un savon doux et de l'eau chaude, rincez et laissez sécher à l'air. NE PAS utiliser d'eau de javel, ni de produits nettoyants corrosifs, car ils endommageraient le masque, les tubulures et la sangle principale. Du vinaigre dans l'eau réduira les odeurs et les germes.
- Remplacez le masque, les tubulures et la sangle principale une fois par année. Vérifiez auprès de votre assureur si votre police couvre le remplacement de des pièces.
- Ne pas cesser d'utiliser votre appareil CPAP sans en avoir parlé à votre médecin.
- Si vous avez des problèmes à garder votre masque au début, persévérez et augmentez graduellement le temps d'utilisation, jusqu'à ce vous le portiez pendant toute la nuit.
- Communiquez avec votre fournisseur si vous avez des problèmes avec votre masque.

Communiquez avec votre médecin si :

- vous éprouvez des problèmes avec la thérapie CPAP ;
- vous avez cessé d'utiliser votre appareil CPAP ;
- vous avez perdu/gagné plus de 13 kg (30 lb) depuis le moment où vous avez commencé à utiliser un appareil CPAP ;
- vous faites face à la dépression ;
- vous remarquez que l'appareil CPAP ne vous aide pas.

www.lung.ca