

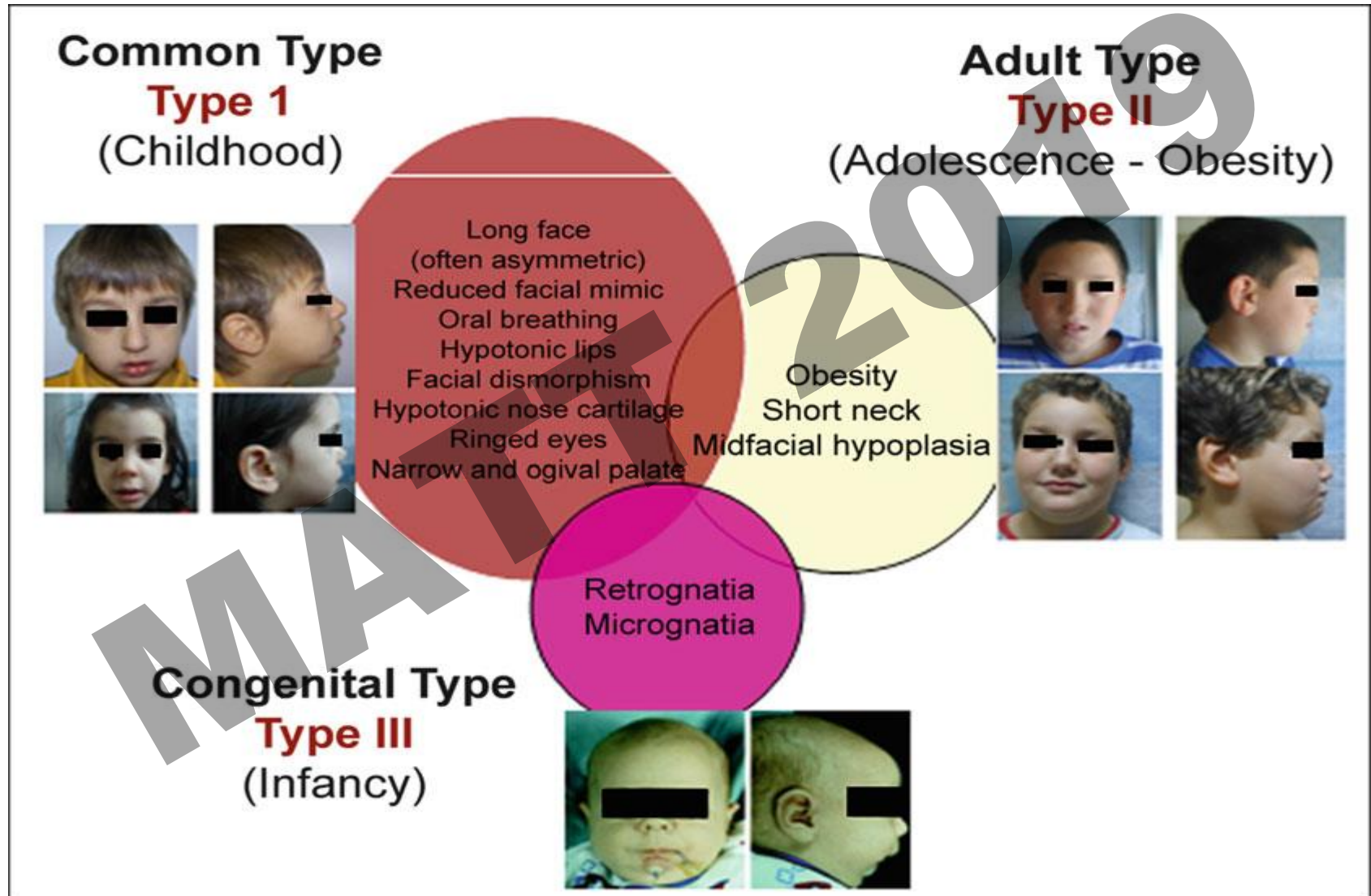


CPAP deszenzibilizáció gyermekkorban

Dr. Benedek Pálma, Kékesné Takács Tünde, Papp-
Kovács Tünde, Dr. Katona Gábor

Heim Pál Országos Gyermekgyógyászati Intézet
Budapest

Az OSAS okai gyermekkorban





csökkent neuromuscularis tónus

szűk felső légút

**O
S
A
S**

egyéb faktorok



Garat méretét befolyásoló tényezők

- **Csontstruktúra**

- szűkebb A-P átmérő
- kicsi mandibula és maxilla
- gótikus szájpad
- craniofacialis abnormalitások (Treacher Collins sy, Robin sequens, Crouzon sy, achondroplasia)
- choanalis atresia
- septum deviatio



Garat méretét befolyásoló tényezők

- **Szöveti faktorok**

- tonsilla-adenoid hyperplasia (a mandulák relatív mérete és alakja játszik döntő szerepet)
- nyelvgyöki mandula hypertrophiája
- obesitas
- laryngomalacia
- orrkagyló duzzanat
- polypositas nasi (mucoviscidosis)



Garat compliance-t befolyásoló tényezők

- endocrin okok (hypothyreoidizmus, diabetes mellitus, obesitas)
- genetikai faktorok (mucopoliszacharidózis)
- központi idegrendszeri és neuromuscularis betegségek
- Down sy, Prader Willi sy
- GOR



Tünetek I.

3-12 hó

- Szopási gyengeség
- Növekedésben való elmaradás
- Apnoes epizódok
- Gyakori ébredések

1-3 év

- Szájlégzés, horkolás
- Nyűgös v. agresszív nappali viselkedés
- Nappali fáradtság
- Zaklatott alvás
- Ismétlődő apnoes epizódok
- Visszatérő felső légúti infekciók



Tünetek II.

3 éves kor felett

Éjszakai tünetek

- Rendszeres erős horkolás
- Abnormális testhelyzet alváskor
- Perzisztáló enuresis
- Pavor nocturnus
- Somnambulizmus
- Nyálcsorgás
- Csikorgó fogak

Nappali tünetek

- Agresszivitás
- Hiperaktivitás
- Figyelem zavar
- Érdeklődés hiánya
- Nappali fáradékonyság
- Abnormális félelmek
- Visszahúzódó és depresszív magatartás
- Tanulási zavarok
- Nappali fejfájás



Felnőtt és gyermek OSAS összehasonlítás

Gyermek

- kor 2-6 év
- nem ffi=nő
- obesitás ritkán
- T+A hipertrófia
- nappali álmoság ritka,
de előfordul

Alvás

- obstrukció OA és OH!
- alvás-szerkezet ált. normál
- arousal ált. nincs

Kezelés

- sebészi definitív
- Konzervatív ritkább

Felnőtt

- idősebb
- ffi>nő
- legtöbb eset
- Hipertrófia ritka
- gyakori

- OA
- ↓ delta és REM
- minden apnoe végén

- kis részben, kérdéses eredmény
- leggyakoribb





CPAP terápia gyermekkorban

- Indikációk:

- A felső légutak vizsgálata során koncentrikus szűkület igazolódik – műtéttel nem javítható
- Reziduális súlyos OSAS műtét után
- Morbid obezitás (BMI z-score > 2)
- Kraniofacialis abnormalitás
- Neuromuszkuláris betegségek
- Amikor a szülők nem egyeznek bele a műtétbe





„100 ÉVE A GYERMEKEKÉRT”

A compliance nem csak a betegtől függ

1. Megfelelő maszk kiválasztása és illesztése
2. A nyomás titrálás folyamata (MANUÁLIS)
3. Sz.e. Deszenzibilizáció gyermekpszichológus bevonásával





CPAP deszenzibilizáció

Technikus tennivalói

- Ismerkedés a maszkkal
- Maszk illesztése
- Maszk deszenzibilizáció
- PAP bevezetése
- PAP deszenzibilizáció
- Otthoni használat nappal
- Otthoni használat éjjel
- Kontroll vizsgálatok





CPAP deszenzibilizáció

Pszichológus tennivalói

- Segíti a technikus munkáját
- A szülők/ család bevonása, edukáció-motiváció segítése
- Hetente szülőkonzultáció – gyermek terápiás foglalkozás
- Deszenzibilizálás közben pszichés vezetés (figyelemelterelés, megerősítés)
- Utógondozás



Esetismertetés

- **M.T. (2011. 02.16)**
 - 2013.09.-OSAS gyanú
 - 2014. 02. PSG-súlyos OSAS
 - 2014. opus - elmaradt-féltek
 - 2015. opus - újra elmaradt
 - 2017.- hypertonia-obesitas
 - 2017- PSG- légsín th – compliance teljes hánya
 - 2018. megisméltődött az előző
 - 2018 november – T+A+ garatplasztika-
anesteziológiai kontraindikáció
 - 2018 november deszenzibilizáció kezdete





Esetimertetés

- 2019.01.– még mindig csak nappali maszkhasználat – állapota romlott, nappali aluszékonyság fokozódott- gyermekvédelem bevonása
- 2019.02. elkezdte használni a gépet, iskolába jár, reggel 5-kor ébred!
- 2019.06. bár súlya nem változik jelentősen, a tanévet jó eredménnyel zárta.



Deszenzibilizáció

Pszichológus

- 1. feladat – a felnőttek edukálása, motiváció felébresztése – fenntartása
- 2. Gyermek pszichés feltérképezése
 - családtól mindent megkap, az történik mindig, amit ő szeretne.
 - A rendelőben velünk is így próbált viselkedni.
 - A titrálás sikertelenségének oka: a szülő kilépett a helyzetből, válaszul T. tiltakozására.
 - Anya erős ellenállásba ütközött, hétről-hétre kudarcral érkeztek
 - a találkozások fő fókusza az **édesanya szerepének megerősítése és az erőviszonyok megfordítása** lett



Deszenzibilizáció

- **3. Saját, változásra irányuló motiváció kialakítása.** Módszerekben inkább **kognitív elemeket** tartalmazó irányt választottuk.
 - **vizuálisan** is ábrázoltuk a nehézségeket, teendőket, – óriásplakát egy hegyről, amit meg kell mászni
 - hetente jelöltük rajta, hogy hol tartunk a hegymászásban, voltak-e akadályok (lávafolyam, kőomlás) visszaesések, előrelépések (jelzőzászlók)
- **4. Fenntartó terápia** – hasonló helyzetben lévő gyermekek segítése



„100 ÉVE A GYERMEKEKÉRT”

Konklúzió

- A CPAP deszenzibilizálás segít a compliance előmozdításában
- Team munka
(szomnológus-technikus – pszichológus)
- Nehéz feladat – de a siker annál értékesebb!





„100 ÉVE A GYERMEKEKÉRT”

Köszönöm a figyelmet!



A kép a beteg édesapjának facebook oldaláról származik.