
CHỨNG NGÁY VÀ NGỪNG THỞ LÚC NGỦ

HỎI:

Tôi bị chứng ngáy cả đêm khi ngủ. Gần đây ngáy còn nặng hơn làm nhà tôi không ngủ được phải ra nằm ở phòng khác. Ngoài ra vợ tôi nói khi tôi ngủ nhiều lúc thấy như ngừng thở một chốc lát rồi mới thở lại và ngáy to hơn trước. Ban ngày tôi thấy mệt mỏi nhiều và hay bạ đầu gối ngủ tại đó. Tôi mới bị đụng xe tháng trước vì có lẽ tôi ngủ gật lúc đang lái xe! Xin bác sĩ cho biết tại sao tôi bị chứng này và cách chữa trị ra sao?

Trần Hoàng T.

ĐÁP:

Những triệu chứng ông kể trên có thể do bệnh nghẹt và ngưng thở lúc ngủ gây ra (obstructive sleep apnea). Bệnh này được biết đến nhiều gần đây hơn do những khám phá và hiểu biết mới về giấc ngủ của con người nhờ phương pháp đo lường giấc ngủ gọi là polysomnography (hay gọi giản dị là sleep study).

Một khám phá quan trọng của môn học về giấc ngủ này là rất nhiều người bị chứng ngưng thở từng cơn khi ngủ. Những cơn ngưng thở này kéo dài trung bình khoảng từ 20 đến 30 giây, tuy một số trường hợp nặng có thể có những cơn ngưng thở đến hàng 2 hay 3 phút! Những người bị bệnh ngưng thở lúc ngủ này có thể có tối thiểu từ 15 đến 20 lần ngưng thở như vậy trong một giờ hay có thể còn nhiều hơn nữa.

Khi ta ngủ, không khí thở hít vào bằng mũi hay miệng và sẽ đi qua phần hầu họng (oropharynx) trước khi vào khí quản và phổi. Một số người có phần này nhỏ, thu hẹp sẽ làm cho không khí lọt qua khó khăn và gây ra tiếng ngáy khi ngủ.

Lý do làm cho phần hầu họng bị hẹp lại có thể vì lưỡi gà (uvula) trên nóc họng quá lớn, làm che đường không khí vào. Người khác có thể có hai cục thịt dư (tonsils) hai bên họng bị sưng lớn làm nghẹt. Một số nhỏ có thể có lưỡi lớn quá hay hàm thụt vào phía sau nên cũng dễ bị nghẹt.

Tuy nhiên những nguyên nhân trên cũng chỉ là một số ít, phần lớn có phần hầu họng thu hẹp chỉ vì tại miệng quá, cổ bạnh ra làm đường hô hấp nhỏ lại. Ngoài ra khi ngủ, các phần xạ của các bắp thịt trong họng bị buông lơi, không giữ chắc làm họng bị sụp xuống nên nếu đã nhỏ sẵn vì bệnh miệng sẽ làm nghẹt đường hô hấp dễ dàng.

Những người này khi ngủ say, sẽ có tiếng ngáy vì không khí phải chui qua đường hô hấp của hầu họng chỉ còn một lỗ nhỏ xíu, lỗ càng nhỏ, tiếng ngáy càng to!

Giấc ngủ của con người có thể chia làm hai trạng thái. Một trạng thái lúc ngủ con người mắt không di động gọi là NREM (non rapid-eye-movements) và trạng thái lúc ngủ mắt đảo nhanh gọi là REM sleep (rapid-eyes-movement sleep).

Khi mới ngủ, cơ thể đi vào trạng thái NREM dần dần, theo 4 giai đoạn ngủ tùy theo não điện đồ, sau đó đi vào trạng

thái mắt đảo nhanh REM. Lúc này là lúc ta nằm mơ, thấy ác mộng, và có những thay đổi về nhịp tim, hô hấp...

Những người chết trong giấc ngủ vì tim rối loạn thường là do lúc ngủ REM sleep này. Ngoài ra trong trạng thái ngủ REM sleep, các bắp thịt dần nở, xệ xuống nên đối với người bị phần hầu họng nhỏ như nói trên, đường hô hấp bị nghẹt hẳn trong giai đoạn REM sleep và làm ngưng thở.

Khi ngưng thở như thế, dưỡng khí trong máu hạ xuống, mức thán khí tăng lên, mức acid thấp xuống sẽ làm kích thích tinh giấc và làm đường hô hấp phục hồi, thở lại được. Sau đó lại đi vào giấc ngủ tiếp. Chu kỳ này tái diễn như vậy hàng một vài trăm lần mỗi đêm.

Tuy nhiên giai đoạn tinh giấc rất ngắn nên người bệnh thường không ý thức được, chỉ biết mình ngủ không ngon giấc, không biết mình đã ngưng thở hàng trăm lần một đêm!

Hậu quả của chứng ngưng thở lúc ngủ này là người bệnh thấy mệt mỏi, tính tình thay đổi, đầu óc không sáng suốt, trí nhớ bị kém đi, ngoài ra ban ngày thường thấy buồn ngủ nhiều, ngồi yên chỗ nào một lúc là ngủ một giấc ngắn. Nhiều người bị tai nạn xe vì ngủ trong lúc lái xe, hoặc làm việc máy móc bị tai nạn gây thương tích vì gật gù ngủ trong lúc điều khiển máy!

Ngoài ra những thay đổi về tim và tuần hoàn do ngưng thở lúc ngủ có thể sẽ làm áp huyết tăng cao. Vấn đề những người bệnh này có dễ bị bệnh nghẹt mạch máu tim (heart attack)

hay đứt mạch máu đầu (stroke) không được rõ ràng lắm, đang chờ khảo cứu thêm nhưng nhiều phần những người đã mập sẵn, có sẵn bệnh tim, áp huyết..., nếu bị thêm chứng ngưng thở lúc ngủ, sẽ bị những bệnh này nặng hơn là điều dễ hiểu.

Ngoài ra vì mức dưỡng khí hạ thấp và thán khí trong máu lên cao lúc ngưng thở khi ngủ, ảnh hưởng về phổi cũng rất quan trọng. Khoảng từ 10 đến 15% những người bệnh này sẽ bị suy hô hấp, dẫn dắt đến suy tim bên phải và làm hồng huyết cầu tăng cao để bù lại nên người phù ra, mặt đỏ kè.

Hình ảnh những người bệnh này, mập, thở không nổi, đi lại khó khăn, mặt sưng, đỏ, chân phù, bụ đầu ngủ đó, như một nhân vật tên Pickwick được mô tả trong truyện của Charles Dickens nên bệnh còn được đặt tên là Pickwickian syndrome!

Định bệnh nghẹt và ngưng thở lúc ngủ (obstructive sleep apnea) tương đối dễ dàng nếu bệnh nhân bị đã lâu và có đủ các triệu chứng như đã tả trên. Như vậy một người mập, ngủ hay ngáy và có người quan sát thấy lúc ngủ có những lúc như ngừng thở có thể nghi là bị bệnh này. Tuy nhiên, không phải người nào hay ngáy cũng bị bệnh ngưng thở lúc ngủ sleep apnea.

Muốn định bệnh chính xác phải làm thử nghiệm polysomnography hay là sleep study như đã nói ở trên. Thử nghiệm này phải làm ở trung tâm đặc biệt sleep laboratory, người bệnh được cho ngủ cả đêm và gắn đủ các

thứ dây để đo rất nhiều thứ: não điện đồ (electroencephalogram), đo mức đảo mắt (electrooculogram), đo bắp thịt (electromyogram), đo tâm điện đồ EKG, đo mức dưỡng khí trong máu (pulse oximetry), đo lượng không khí ra vào ở mũi và miệng...

Với thử nghiệm sleep study như trên, bệnh ngưng thở lúc ngủ có thể được định bệnh chính xác. Ngoài ra, thử nghiệm này cũng giúp để phân biệt trường hợp ngưng thở do nghẹt đường khẩu họng (obstructive) với trường hợp ngưng thở do cơ quan điều khiển ở não bộ gây ra (central sleep apnea). Trường hợp sau hiếm hơn và đôi khi có người bệnh bị cả hai thứ (mixed).

Ngưng thở do nghẹt xảy ra thường nhất và nếu thử nghiệm cho thấy mức ngưng thở xảy ra 15 lần hay nhiều hơn trong một giờ, bệnh sẽ cần được trị liệu để tránh những biến chứng nặng như đã kể trên. Một số trung tâm chữa trị cả những trường hợp nhẹ hơn nếu mức ngưng thở xảy ra từ 5 lần trở lên trong một giờ vì sẽ làm người bệnh ngưng ngáy và có đời sống dễ chịu hơn.

Những người bị ít có thể chỉ cần thay đổi lối sống như giảm ký nếu quá mập, tránh bị nghẹt mũi, ngủ ngòai hay tránh nằm sấp, đầu thấp...Tránh uống rượu vì rượu có thể làm yếu bắp thịt, tăng mức ngưng thở. Một số người bị bệnh thiếu kích thích tố giáp trạng (hypothyroidism) hay bị chứng ngưng thở lúc ngủ nên phải cho

uống kích thích tố này nếu thiếu.

Trường hợp bị bệnh ngưng thở lúc ngủ nặng hơn sẽ cần chữa trị đặc biệt. Cách chữa thông dụng nhất hiện nay là cho máy thở chụp qua mũi gọi là CPAP (continuous positive airway pressure) sẽ giữ cho thở đều.

Những cách chữa khác bằng giải phẫu như dùng laser đốt lưỡi gà trên nóc họng, cắt phần họng mềm, giải phẫu đưa hàm ra đằng trước, có thể có nhiều hiệu quả khác nhau tùy từng trường hợp bệnh nhân. Tuy nhiên nếu người bệnh không bị khó chịu lắm vì ngủ phải dùng máy thở chụp vào mũi, cách chữa CPAP như trên nhiều phần giản dị và công hiệu hơn cả.

Tóm lại, nếu ngủ hay ngáy to và ban ngày hay thấy mệt mỏi như thiếu ngủ, nhất là trường hợp đã bị tai nạn xe vì ngủ gật, cần phải hỏi người nhà quan sát lúc ngủ xem thấy có bị đôi lúc như ngưng thở trong cơn ngủ không. Nếu có, cần phải đi khám nghiệm để định bệnh ngưng thở lúc ngủ sleep apnea và chữa trị nếu bệnh nặng và để ngừa nhiều biến chứng nguy hiểm có thể xảy ra.

BS Nguyễn Đình Phùng