



Растројства на сон

ЈЗУ “ЖЕЛЕЗНИЧАР”-СКОПЈЕ

Болница “ТОКУДА”- СОФИЈА РБ мај-јуни 2016

Д-р Теодора Стефановска специјалист по психијатрија

Датум на презентација: јуни 2016



Наслов

Болницата Токуда во Софија работи од 2006г. и прима приватни и пациенти на фондовски терет. Работи со безбедносен систем на високо ниво и запазува и исполнување на сите нови сертификации неопходни за болнички услови.

Располага со 37 клиники и оддели и тоа 22 операциони сали, ургентен центар, домашно лекување и помошни дејности потребни за нормално функционирање

Едукацијата ја поминав на одделот за неврологија, на одделот за сон и растројства во спиењето под менторство на Проф. Д-р Иван Стајков



МИНИСТЕРСТВО ЗА ЗДРАВСТВО
РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА



www.mzh.gov.mk



МИНИСТЕРСТВО ЗА ЗДРАВСТВО
РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА



Tokyuga Болница София

**Клиника по Неврология и медицина
на съня
Neurology and Sleep Medicine Clinic**

Медицински секретар: Анна Дурчова - Пелтекова
Medical Secretary: Anna Durchova - Peltekova

Получаване на болничен лист всеки делничен ден от 12:30 до 13:30 ч.

Клиника по Неврология
и Медицина на Съня

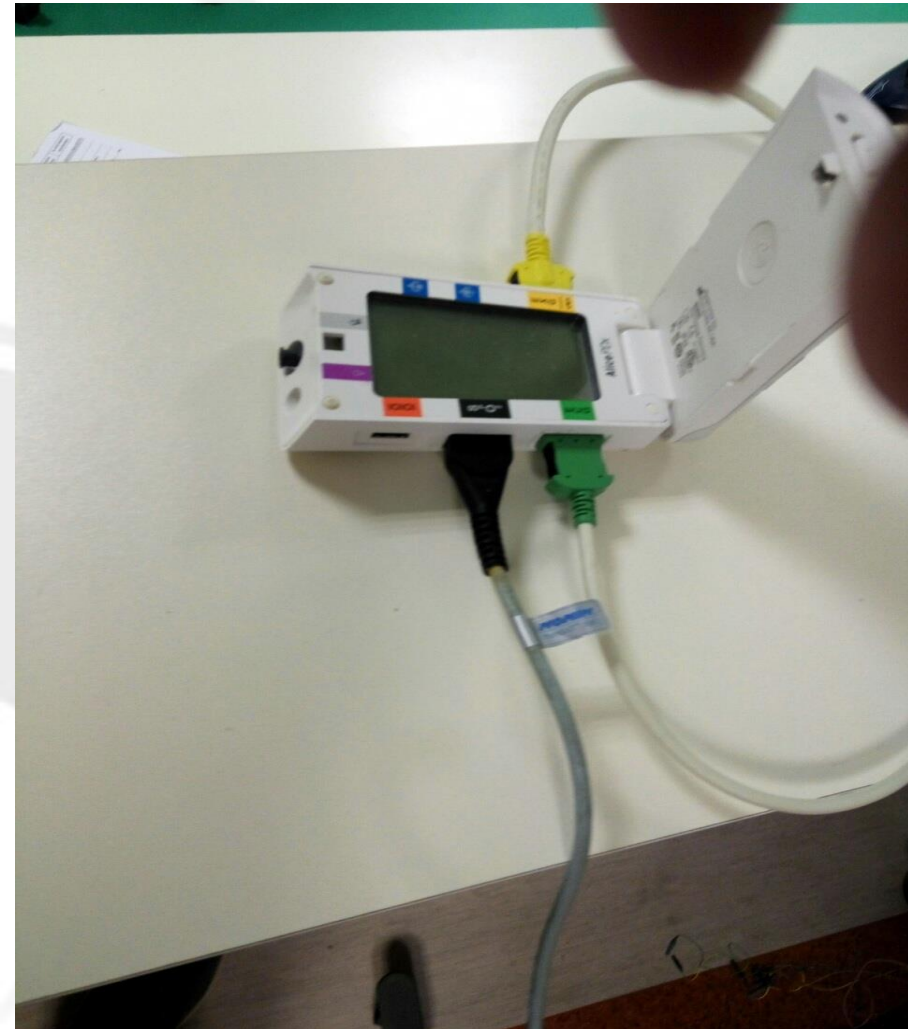


www.moh.gov.mk

ПОЛИСОМНОГРАФ

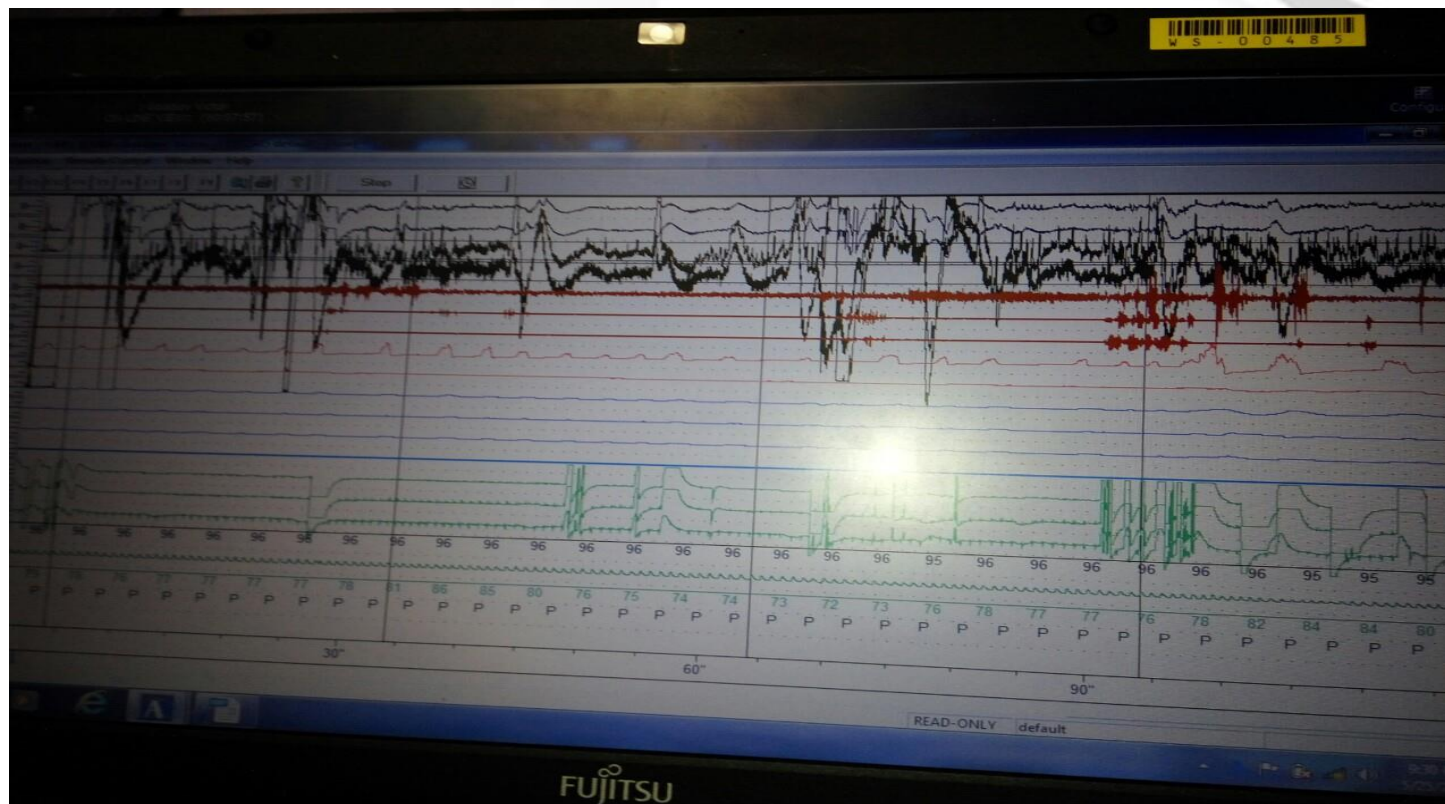


МИНИСТЕРСТВО ЗА ЗДРАВСТВО
РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА





Полисомнографски наод



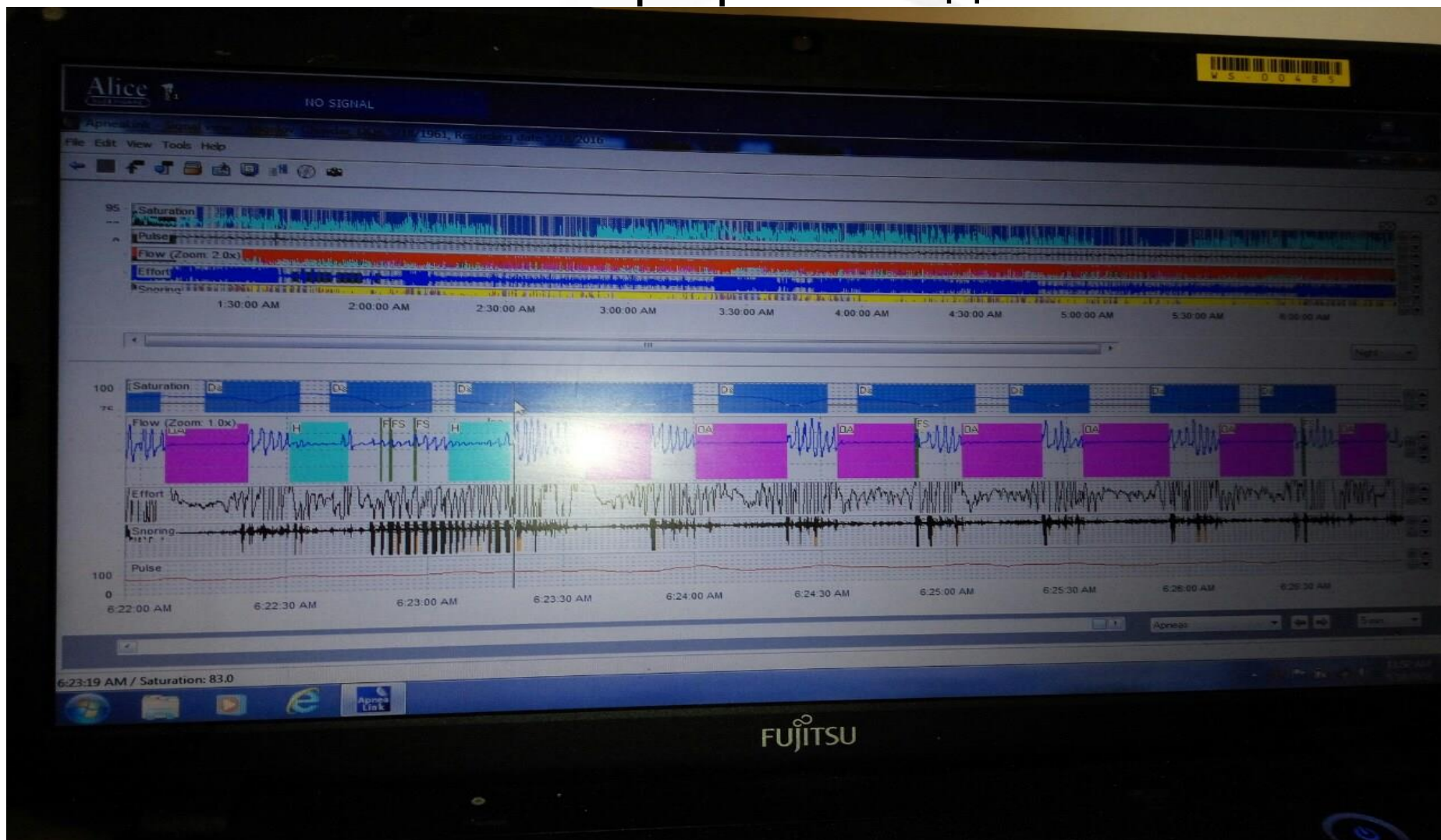


Полиграф





Полиграфски наод





CPAP (continuous positive airway pressure)-апарат





За време на едукативниот престој се запознав со дијагностицирањето и лекувањето на едни од најчестите проблеми во сонот опструктивната апнеа (ОА) и синдромот на немирни нозе(RLS-restless legs syndrome).

ОА е најчесто нарушување на дишењето за време на сонот и се карактеризира со повторувачки и подолги од 10 секунди престаноци или намалувања на дишниот проток (апне/хипорнеа). Го имаат 5,4% мажи и 2,8% жени како потешок степен а со полесен степен 24% мажи и 9 % жени.

Во дијагностицирањето се користеа полиграфијата, која може да се применува во домашни услови со амбулантска припрема и полисомнографијата како болничка метода и од кои се добиваа доволни податоци за постоењето на ОА, а како метод на лекување се користеше апликацијата на CPAP(continuous positive airway pressure)



RLS карактеризира со, во вечерните часови или во текот на ноќта, потреба (желба) за движење на нозете (и рацете) поврзани со непријатни сензации како мравинење, жежење, чешање, болка..пациентите ги движат нозете во кревет, се масираат или ги протриваат нозете за да ги задоволат сетивните симптоми. Во дијагностицирањето на RLS се користеше Питсбуршка скала за нарушувања на сонот, скала за процена на тежина на RLS, EMG, ENG.

Постои идиопатска и симптоматска форма при што значајни подобрувања се добиваа кај идиопатската форма со терапија со допамински агонисти и магнезиум, а кај симптоматската феродефицитната се корегирале најдобро.

Престојот на одделението за растројства во сонот беше искористен за евалуација на моето знаење во таа област и создавање услови за можна примена на позитивните искуства во мојата пракса.