

# HALK SAĞLIĞI SORUNU OLARAK UYKU APNE SENDROMU

## Sleep Apnea Syndrome as a Public Health Problem

Vugar Ali TÜRKSOY

### ÖZET

Uyku, her bireyin hayatının doğal bir parçası olan davranışsal bir durumdur. Uyku bozukluğu, motorlu araç kazaları, endüstriyel felaketler ve tıbbi ve diğer mesleki hatalarla bağlantılı olduğu için önemli halk sağlığı sorunudur. Uyku yetersizliği kronik uykusuzluk, huzursuz bacaklar sendromu, uyku apnesi veya narkolepsi gibi uyku bozukluklarından kaynaklanabilir. Uyku apne sendromu veya diğer adıyla obstrüktif uyku apne sendromu (OSAS) hastalığı en sık görülen aşırı uykululuk nedenidir. Bununla birlikte, epidemiyolojik gözlemler, klinik olarak anlamlı OSAS'a sahip kişilerin yaklaşık % 90'ında tanımlanmadığını ortaya koymaktadır.

Sağlıklı uykunun tüm toplumlarda yaşam kalitesinin ayrılmaz bir parçası olması gerektiğinin farkındalığı artmakla birlikte, aşırı beslenme ve obezite oranlarının artmasıyla artan dünya sorunları nedeniyle ileride daha yüksek oranda uyku apne sendromu olguları beklenmektedir. Obstrüktif uyku apne sendromunun yaşam kalitesi ve süresini tehdit eden önemli bir halk sağlığı sorunudur. Gerek hasta gerek toplum sağlığı açısından uygun şekilde tanınması ve tedavi edilmesi gerekmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** *Obstrüktif Uyku Apne Sendromu (OSAS), Halk sağlığı*

### ABSTRACT

Sleep is a behavioral condition that is a natural part of every person's life. Sleep disturbance is increasingly recognized as major to public health, with sleep insufficiency linked to motor vehicle crashes, industrial disasters, and medical and other occupational errors. Sleep insufficiency can be caused by sleep disturbances such as chronic insomnia, restless legs syndrome, sleep apnea or narcolepsy. Sleep apnea syndrome or, in other words, obstructive sleep apnea syndrome (OSAS) is the most common cause of excessive sleepiness. However, epidemiological observations reveal that it is not identified in approximately 90 % of persons with clinically significant.

There is a growing awareness that healthy sleep should be an integral part of the quality of life in all societies. Higher rates of sleep apnea syndrome are expected in the future due to increasing world problems due to increased nutrition and obesity rates. Obstructive sleep apnea syndrome is an important public health problem that threatens the quality and duration of life. It needs to be recognized and treated appropriately in terms of patient and community health.

**Keywords:** *Obstructive Sleep Apnea Syndrome (OSAS), Public health*

Bozok Üniversitesi, Tıp Fakültesi,  
Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Yozgat

Vugar Ali TÜRKSOY, Dr. Öğr. Üyesi

#### İletişim:

Dr. Öğr. Üyesi Vugar Ali TÜRKSOY, Bozok  
Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Adnan  
Menderes Bulvarı No:44, 66200, Yozgat  
Tel: +90 533 4940050  
e-mail:  
dr.turksoy@gmail.com

Geliş tarihi/Received:05.07.2017  
Kabul tarihi/Accepted:10.10.2017

Bozok Tıp Derg 2018;8(Özel Sayı):83-6  
Bozok Med J 2018;8(Özel Sayı):1-83-6

Bu çalışma Üniversitemizin **13 Mayıs 2017** tarihinde düzenlediği **Uyku Sempozyumu'**nda sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

## UYKU VE UYKU BOZUKLUĞU

Uyku, her bireyin hayatının doğal bir parçası olan davranışsal bir durumdur. Kişi hayatının yaklaşık üçte birini uykuda geçirmektedir. Bununla birlikte, insanlar genellikle bu önemli faaliyetin önemi ile ilgili çok az bilgiye sahiptirler. Uyku, sadece insanın aktif olmadığı zamanı doldurma anlamı taşımamaktadır, başka bir ifadeyle bir seçenek değil, bir zorunluluktur. Uykuyla ilgili bir takım fonksiyonlar sıradan olarak kalmasına rağmen, motor sinir sistemi ve bilişsel işlevler için önem oluşturmaktadır.

Uyku bozukluğu, motorlu araç kazaları, endüstriyel felaketler ve tıbbi ve diğer mesleki hatalarla bağlantılı olduğu için önemli halk sağlığı sorunudur. Bununla birlikte, uyku bozukluğu, istemsiz olarak uykuya dalmak, sürüş esnasında başını sallamak ve uykululuk nedeniyle günlük görevleri yerine getirmekte güçlük çekilmesi gibi tehlikeli sorunlara da neden olmaktadır (1). Uyku yetersizliği yaşayan kişilerde, hipertansiyon, diyabet, depresyon ve obezite gibi kronik hastalıkların yanı sıra kanser, mortalitenin artması ve yaşam kalitesinin ve üretkenliğin azalması olasılığı daha yüksektir. Bununla birlikte, konsantrasyon bozukluğu, hafıza kaybı, enerji kaybı, yorgunluk, letarji ve duygusal istikrarsızlıkla da ilişkili olabilir (2-5). Uyku yetersizliği kronik uykusuzluk, huzursuz bacaklar sendromu, uyku apnesi veya narkolepsi gibi uyku bozukluklarından kaynaklanabilir (1).

## UYKU APNE SENDROMU

Uyku apne sendromu veya diğer adıyla Obstrüktif Uyku Apne Sendromu (OSAS) hastalığı en sık görülen aşırı uykululuk nedenidir. OSAS hastalık ve ölüm gibi önemli sağlık sorunlarına yol açmasından dolayı toplum sağlığı açısından önemlidir. OSAS tedavi edilebilir bir hastalıktır. Tedavi ile obstrüktif uyku apne sendromunun olumsuz sonuçlarının azaltılabileceği, giderilebileceği söylenebilir. Bununla birlikte, horlama, obstrüktif uyku apnesinin önemli bir göstergesidir (1). Bu derlemede uyku apne sendromu halk sağlığı sorunu açısından değerlendirilecektir.

## OSAS'LA İLGİLİ DÜNYADA VE ÜLKEMİZDE YAPILAN ÇALIŞMALARIN ÖZETİ

OSAS'la ilgili dünyada ve ülkemizde çeşitli çalışmalar

yapılmıştır. ABD'de 2008 yılında yetişkinlerde yapılan bir araştırmada yetişkinlerin yaklaşık % 28'inde (1 ayda 14 günden fazla) yetersiz uyku bildirilmiştir, bununla birlikte genel sağlık bozukluğu, depresyonla, zihinsel ve fiziksel sıkıntılarla ilişkili bulunmuştur (4). ABD'de yaş aralığı 20 ile 100 yaş arası 12.219 kadın ve 4.436 erkekte yapılan başka bir çalışmada OSAS prevalansı sırasıyla % 1,2 ve % 3,9 olarak bulunmuştur. Bu çalışmanın sonucunda, uyku apnesinin erkeklerde kadınlara göre yaklaşık 3,3 kat daha fazla olduğu tespit edilmiştir (6).

İngiltere'de 15-100 yaşlarındaki 2.894 kadın ve 2.078 erkekte yapılan kapsamlı çalışmada OSAS prevalansı sırasıyla %1,5 ve % 3,5 olarak bulunmuş. Ayrıca, çalışmada OSAS ile obezite ve hipertansiyon arasında anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Bunun yanı sıra, uyku sırasında düzensiz solunum, gündüz uykusu, kafeinli içeceklerin daha fazla alınması ve sürüş esnasında uyku haline bağlı çeşitli tespitler yapılmıştır (7).

İsviçre'de yaş ortalamaları 45±16 yaş ve vücut kitle indeksi 26,7 ± 5,4 kg/m<sup>2</sup> olan toplam 198.422 kişide (bunlardan % 63'ü erkekti) yapılan başka bir çalışmada 6.654 (% 3,4) kişinin uykuya bağlı bir kaza geçirdiği rapor edilmiştir. Burada bazı erkeklerde (% 19) ve kadınlarda (% 17) hem Epworth Uykululuk Skalası (ESS) hem de Zung Self Anksiyete Skalası (SAS) skorları yüksek bulunmuş ve uyku apnesinden şüphelenilmiştir. Bu çalışma ile geniş yaş aralığındaki birçok kişiye ulaşılmış, OSAS açısından farkındalık oluşturulmuş, böylece olası mortalite veya morbidite önlenmiştir (8).

Avustralya'da toplum tabanlı çeşitli faktörleri (uyku kalitesi, eğitim, gelir ve sosyoekonomik durum) içeren 3.655 kadının dahil olduğu izleme çalışması yapılmış ve uyku apnesi ile anlamlı ilişkiler saptanmıştır (p<0,05). Meslek gruplarıyla yapılan çalışmada, OSAS meslek ve sosyoekonomik durum arasında yine anlamlı bir ilişki bulunmuştur (9).

Brezilya'da fabrika çalışanlarında yapılan çalışmada ise uyku bozukluğu prevalansı % 15,5 olarak bulunmuştur (10).

Finlandiya'da yaş aralığı 39 ile 79 yaş arası 5.578 yetişkinde yapılan çalışmada erişkinlerin % 70'inin

günde 7-8 saat uyku uyuduğu tespit edilmiş, bununla birlikte uykusuzluk şikayetlerinin kadınlarda erkeklerden sırasıyla % 14 ve % 10 daha çok olduğu tespit edilmiştir. Sonuç olarak, erişkinlerin sosyoekonomik açıdan dezavantajlı konumlarının kötü uyku kalitesiyle ilişkili olduğuna vurgu yapılmıştır (11).

Japonya'da Matsui ve diğerlerinin (2017) yaptığı çalışmaya 161 kişi (146 erkek ve 15 kadın) katılmış, bunlardan 68'inde (% 42,2) uykusuz sürüş deneyimi olduğu tespit edilmiş, 86'sında (% 53,4) ise uykuyla ilişkili taşıt kazaları veya yakınında olan olayları bildirilmiştir. Burada Obstrüktif Uyku Apne Sendromunun ve yetersiz uykunun, araç kazaları riskini artırabildiği tespit edilmiştir (12). Tregear ve diğerlerinin (2009) toplam 18 adet çalışmanın (kohort veya vaka-kontrol) yer aldığı meta analizinde OSAS'ın motorlu araç kazalarını arttırdığı görüşüne varılmıştır (13).

Uyku bozuklukları trafik ve iş kazalarına da neden olmaktadır. Ülkemizde sürücülerin trafik kurallarına uymamaları, yorgun ve uykusuz yola devam etmeleri büyük tehlike oluşturmaktadır. Bunlardan uykusuzluk bu riski 2-3 kat arttırmaktadır. Tüm sürücülerin % 20'si en az bir kez direksiyon arkasında dalmıştır. Ursavaş ve Ege'nin (2004) yaptıkları çalışmada uykusuz araç kullanmak tüm trafik kazaların % 70,2'sini oluşturduğunu bildirilmiştir (14-16). Fidan ve diğerlerinin (2007) çalışmasında ise sürücülerin demografik özellikleri, sağlık durumları, OSAS semptomları ve kazalarıyla ilgili bilgi toplanılmıştır. Çalışmaya, 316 erkek uzun mesafe kamyon şoförü dahil edilmiş ve horlama başlıca semptomların % 52,8'ni, aşırı gündüz uykusu % 25,6, apne tanısı % 9,8'e konulduğu tespit edilmiştir. Bunlardan % 2,8'de ise her üç semptom da belirlenmiştir. Bu gönüllülerden % 29,7'si trafik kazası yaptıklarını ve % 29,8'i hayat kaybına neden olduklarını belirtmişlerdir (17). Özdemir ve diğerlerinin (2005) 5.846 kişinin (2638 erkek ve 2701 kadın) katıldığı ve yaş aralığı: 20-107 yaş olan çalışmada OSAS prevalansı % 6,4 bulunmuştur. Ayrıca, hipertansiyonu olanlarda uyku apne şikâyeti 9 kat, fazla kilolu olanlarda ise 12 kat fazla bulunmuştur. Bununla birlikte, uyku bozuklukları ile yaş arasında anlamlı ilişki bulunmuştur (p<0,05). Epidemiyolojik gözlemler,

linik olarak anlamlı OSAS'a sahip kişilerin yaklaşık % 90'ında tanımlanmadığını ortaya koymaktadır. Bu çalışmaya dâhil olanların horlama, uyku sırasında solunum durması, hipertansiyon ve obezite gibi değerleri sırasıyla şöyle % 37, % 6,4, % 13,7 ve % 12,8 olarak bulunmuştur (18).

OSAS iş kazaların ve tıbbi rahatsızlıkların riskini arttırmakta, bu açıdan halk sağlığı açısından büyük bir risk oluşturmaktadır. Bütün iş kazaları ve yaralanmaların % 52,5'inin uykusuzlukla ilişkili olduğu ileri sürülmektedir. Bununla birlikte, uykulu stajyerlerle çalışmalarda % 36 oranında ciddi tıbbi hatalara ve % 21 oranında ise ilaç hatalarına neden olduğu bildirilmiştir. Ayrıca, tıbbi hatalar açısından uykusuzluk 5,6 kat daha fazla ciddi teşhis hatası sebebidir. Tarihte yaşanan büyük afet ve kazaların (1979- Three Mile Island (ABD-Nükleer Kaza); 1984-Bhopal (Hindistan-Gaz Sızıntısı Kazası); 1986- Chernobyl (Ukrayna- Nükleer Kaza); 1989- Exxon Valdez (ABD-Alaska-Petrol Sızıntısı)) da uykusuzluğa bağlı olduğu bildirilmektedir. Bu sebeple son zamanlarda Avrupa ve diğer ülkelerden uzmanların katılımının olduğu komisyonlar oluşturulmuştur (19,20,21).

## SONUÇ

Sağlıklı uykunun tüm toplumlarda yaşam kalitesinin ayrılmaz bir parçası olması gerektiğinin farkındalığı artmakla birlikte, aşırı beslenme ve obezite oranlarının artmasıyla artan dünya sorunları nedeniyle ileride daha yüksek oranda uyku apne sendromu olguları beklenmektedir. Obstrüktif Uyku Apne Sendromunun yaşam kalitesi ve süresini tehdit eden önemli bir halk sağlığı sorunudur. Gerek hasta gerek toplum sağlığı açısından uygun şekilde tanınması ve tedavi edilmesi gerekmektedir.

## KAYNAKLAR

1. Institute of Medicine. Sleep Disorders and Sleep Deprivation: An Unmet Public Health Problem. Washington, DC: The National Academies Press; 2006.
2. Ram S, Seirawan H, Kumar SK, Clark GT. Prevalence and impact of sleep disorders and sleep habits in the United States. Sleep Breath 2010; 14:63-70.
3. CDC. Public health surveillance for behavioral risk factors in a changing environment: recommendations from the Behavioral Risk Factor Surveillance Team. MMWR 2003; 52.

4. National Highway Traffic Safety Administration and National Center on Sleep Disorders Research. Drowsy driving and automobile crashes. Washington, DC: National Highway Traffic Administration. <https://www.nhtsa.gov/sites/nhtsa.dot.gov/files/808707.pdf>. Erişim: Haziran 25, 2017.
5. Todea D, Herescu A, Roşca L. Obstructive sleep apnea syndrome – a matter of public health. *Transylvanian Review of Administrative Sciences* 2012; 37E: 186-201.
6. Bixler EO, Vgontzas AN, Lin HM, Have TT, Rein J, Vela-Bueno A, Kales A. Prevalence of Sleep-disordered Breathing in Women Effects of Gender. *Am J Respir Crit Care Med* 2001;163: 608–613.
7. Ohayon MM, Guilleminault C, Priest RG, Caulet M. Snoring and breathing pauses during sleep: telephone interview survey of a United Kingdom population sample. *BMJ* 1997;314:860–863.
8. Lichtblau M, Bratton D, Giroud P, Weiler T, Bloch KE, Brack T. Risk of Sleepiness-Related Accidents in Switzerland: Results of an Online Sleep Apnea Risk Questionnaire and Awareness Campaigns. *Front Med* 12 April 2017 | <https://doi.org/10.3389/fmed.2017.00034>.
9. Soltani M, Haytabakhsh MR, Najman JM, Williams GM, O'Callaghan MJ, Bor W, Clavarino A. Sleepless nights: the effect of socioeconomic status, physical activity, and lifestyle factors on sleep quality in a large cohort of Australian women. *Arch Women'S Ment Health* 2012;15(4):237–247.
10. Martins AJ, Vasconcelos SP, Skene DJ, Lowden A, Moreno CRC. Effects of physical activity at work and life-style on sleep in workers from an Amazonian Extractivist Reserve. *Sleep Science* 2016; 9:289–294.
11. Lallukka T, Sares-Jäske L, Kronholm E, Sääksjärvi K, Lundqvist A, Partonen T, Rahkonen O and Knekt P. Sociodemographic and socioeconomic differences in sleep duration and insomnia-related symptoms in Finnish adults. *BMC Public Health* 2012; 12:565
12. Matsui K, Sasai-Sakuma T, Ishigooka J, Inoue Y. Insufficient sleep rather than the apnea-hypopnea index can be associated with sleepiness-related driving problems of Japanese obstructive sleep apnea syndrome patients residing in metropolitan areas. *Sleep Medicine* 2017; 33: 19-22. doi: 10.1016/j.sleep.2016.07.022.
13. Tregear S, Reston J, Schoelles K, Phillips B. Obstructive sleep apnea and risk of motor vehicle crash: systematic review and meta-analysis. *J Clin Sleep Med* 2009; 15;5(6):573-81.
14. Ursavaş A, Ege E. Uyku Apne Sendromu ve Trafik Kazaları. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2004; 30 (1) 37-41.
15. Ursavaş A, Ege E. Obstructive sleep apnea and cardiovascular diseases. *Anadolu Kardiyol Derg* 2003; 3:150-5.
16. Sariaydin M, Altin R. Uyku Apne Sendromu, Çalışma Hayatı ve Trafik Kazaları (Sleep Apnea Syndrome, Work Life and Traffic Accidents). *Güncel Göğüs Hastalıkları Serisi* 2014; 2 (2): 245-249
17. Fidan F, Unlu M, Sezer M, Kara Z. Relation between traffic accidents and sleep apnea syndrome in truck drivers. *Tuberk Toraks* 2007; 55(3):278-84.
18. Ozdemir L, Akkurt İ, Sümer H, Cetinkaya S, Gönlügür U, Ozşahin SL, Nur N, Doğan O. The Prevalence of Sleep Related Disorders in Sivas, Turkey. *Tuberk Toraks* 2005; 53 (1), 20-27.
19. Leger D. Special Report. The Cost of Sleep-Related Accidents: A Report for the National Commission on Sleep Disorders Research. *Sleep* 1994; 17(1):84-93.
20. Folkard S, Lombardi DA, Tucker PT. Shiftwork: safety, sleepiness and sleep. *Ind Health* 2005; 43(1):20-33.
21. Folkard S, Tucker PT. Shiftwork: safety, sleepiness and sleep. *Shiftwork: safety, sleepiness and sleep. Occup Med* 2003; 53: 95-101.