

TISKOVÁ ZPRÁVA

Když spánek škodí zdraví. Pomoci může spánková ambulance.

Chrápání, výrazná únava, denní spavost nebo zástavy dechu během spánku mohou být příznakem syndromu spánkové apnoe. Neléčené onemocnění přitom nezhoršuje jen kvalitu spánku, ale může zvyšovat i riziko vysokého krevního tlaku, srdečně-cévních onemocnění nebo cévní mozkové příhody. Řada lidí přitom o svém onemocnění dlouhou dobu vůbec neví. V Nemocnici Tábor se pacientům s touto poruchou věnuje spánková ambulance vedená MUDr. Ivanou Jahodníkovou a zdravotní sestrou Markétou Berounskou, DiS.

Spánková ambulance v Nemocnici Tábor funguje přibližně dva roky a v říjnu 2025 obhájila akreditaci III. typu na dalších pět let. Zaměřuje se na diagnostiku a léčbu syndromu spánkové apnoe. Ambulance ordinuje jeden den v týdnu, výdej monitorovacích přístrojů pak probíhá třikrát týdně.

Každý měsíc zde diagnostickým procesem projde přibližně 35 pacientů, kteří podstupují vyšetření zaměřené na odhalení poruch dýchání ve spánku. Dalších 70 až 80 pacientů dochází na kontroly, konzultace nebo nastavení léčby. Na diagnostické vyšetření se aktuálně čeká přibližně šest až osm měsíců.

„Pacienti k nám nejčastěji přicházejí se zvýšenou denní spavostí, únavou, chrápáním nebo se zástavami dechu, kterých si všimne partner nebo „chytré hodinky“. Varovným signálem může být i usínání během dne při běžných činnostech, lapání po dechu v noci nebo vysoký krevní tlak,“ říká MUDr. Jahodníková.

Syndrom spánkové apnoe se přitom nemusí týkat jen seniorů. V ambulanci pečují o pacienty různých věkových kategorií, častěji se však obtíže objevují s přibývajícím věkem, například u žen po menopauze. Významným rizikovým faktorem je také obezita.

Vyšetření začíná doma

Diagnostika probíhá pomocí zapůjčeného polygrafu, který si pacient nasadí v domácím prostředí. Přístroj během spánku zaznamenává proud vzduchu, dýchací pohyby hrudníku a břicha, okysličení krve, tepovou frekvenci i polohu těla. Následující den pacient zařízení vrací do ambulance, kde lékař výsledky vyhodnotí a navrhne další postup.

Pokud se syndrom spánkové apnoe potvrdí, následuje zpravidla ORL vyšetření a poté nastavení přetlakové terapie. Po úspěšném nastavení dostává pacient přístroj k dlouhodobému používání. První kontrola následuje po třech měsících, další pak jednou ročně.

Úspěch léčby závisí nejen na správně nastavené terapii, ale také na spolupráci pacienta. Důležitou součástí péče jsou totiž také režimová opatření, zejména redukce hmotnosti a vhodná poloha při spánku.

Do spánkové ambulance přicházejí pacienti nejčastěji na doporučení praktického lékaře nebo specialistů, například kardiologa či pneumologa. Vyšetření je však možné absolvovat i bez doporučení.

Léčba přináší úlevu i lepší kvalitu života

Přestože cesta k diagnóze i následná léčba vyžadují čas, jejich přínos bývá pro pacienty výrazný.

„Pacienty často překvapí, jak výraznou úlevu jim léčba přinese. Mnozí nám říkají, že se po letech konečně dobře vyspali, mají více energie přes den a celkově se cítí lépe. I proto pacientům připomínáme, že spánek nemusí vždy trvat osm hodin, důležitá je především jeho kvalita a pravidelnost. A co je podstatné – spánek se nedá dospat do zásoby,“ doplňuje MUDr. Jahodníková.

Spánková ambulance Nemocnice Tábor tak pomáhá pacientům nejen lépe spát, ale také včas odhalit onemocnění, které může významně ovlivnit jejich dlouhodobé zdraví.

V Táboře 5. srpna 2026

