

Gerenciando a apneia do sono sem aparelhos

por Steven Frank, em 18/07/2010 *

Tradução: Odi Melo, www.odimelo.net
em 6 de outubro de 2010

A apneia é um dos distúrbios mais comuns do sono. Ela impede a pessoa que dorme de entrar nos estágios REM e Delta, causando ansiedade, irritação e cansaço durante o dia. Há graves consequências nos casos de privação prolongada do sono. Além disso, devido à natureza desse distúrbio, ele faz com que os níveis de oxigênio no sangue permaneçam abaixo do normal por períodos de tempo muito longos. Isso causa danos, principalmente ao cérebro e ao coração.

Esse problema tem sido abordado de diversas formas. No início, o paciente é instruído a perder peso, ingerir menos álcool e parar de fumar. Qualquer pessoa com um mínimo de conhecimento da natureza humana já pode prever o fracasso dessa abordagem. Como solução mais avançada, é oferecida a cirurgia de desobstrução das vias respiratórias. Isso tem tido algum sucesso, mas o procedimento é doloroso e muitas vezes não apresenta alívio. A derradeira opção é o paciente comprar um aparelho gerador de fluxo, tipo CPAP (sigla em inglês de "pressão positiva contínua nas vias aéreas"). Trata-se de uma máscara com ar forçado, usada durante o sono, que assegura inalação adequada. A maioria dos pacientes não está disposta a arcar com esse gasto ou lidar com essa aparelhagem e com a irritação nasal resultante.

O que continua a prejudicar o tratamento adequado desse distúrbio é que nenhuma das "soluções" aborda a causa real do problema. Estar acima do peso não causa esse problema. Fumar não causa esse problema. Dormir de costas não causa isso. Então, o que causa?

A causa do distúrbio

Quando começamos a adormecer, passamos do estágio 1 (sonolência) para o estágio 2, o sono. O estágio 2 é a etapa de transição antes do sono REM (movimento rápido dos olhos). No sono REM é que sonhamos. O sonho é fundamental para se ter uma boa noite de sono. Quando entramos na fase preparatória ao sonho no estágio 2, a atividade muscular é inibida. É a chamada "redução do tônus muscular". Isso ocorre basicamente para evitar que a pessoa execute fisicamente os movimentos que estão acontecendo apenas no seu sonho, pois a parte do cérebro que controla os movimentos musculares não distingue se alguém está descendo uma escada somente em sonho ou se está realmente descendo uma escada... O bloqueio muscular é totalmente necessário. Isso é conseguido pela supressão do fluxo de sinais que saem do cérebro e passam pela medula espinhal. Infelizmente, à medida que vamos envelhecendo surgem alguns problemas.

O primeiro problema é que os músculos do palato mole (céu da boca) tornam-se mais fracos. Isso possibilita a flacidez do palato. Não se trata de algo muito incomum, pois poucas pessoas são vocalistas profissionais e exercitam seus palatos... À medida que envelhecemos e os níveis de HGH (hormônio do crescimento) declinam, muitos dos nossos músculos atrofiam-se.

O segundo problema é que a comunicação entre o diafragma e o cérebro fica um pouco obstruída. Os nervos que chegam ao diafragma saem da medula espinhal, nas vértebras C3, C4 e C5. São vértebras cervicais, que se encontram bem na inserção de cada músculo trapézio superior. Nos humanos, esses músculos são a expressão mais comum do estresse e da tensão. Essa tensão reduz a abertura intervertebral (forâmen) através da qual os nervos emanam e restringe, de forma direta, o fluxo nervoso ao longo da raiz do nervo. Infelizmente, grande parte dessa tensão é residual e não se dissipa quando o indivíduo entra no estágio 2 do sono.

O resultado disso é que, ao entrar no estágio 2, o tônus muscular, que mantém o palato mole fora do caminho da corrente de ar, fica reduzido. Isso permite que a parte flácida do palato mole baixe e fique dentro do caminho da passagem de ar. Enquanto isso está ocorrendo, a mesma supressão do tônus muscular está atenuando (reduzindo) os sinais que vão para o diafragma, num canal de comunicação que já se encontra obstruído. Como resultado, nossa respiração fica cada vez mais superficial, devido à intensidade insuficiente de sinais para o diafragma.

À medida que a nossa respiração fica mais fraca, o nível de oxigênio no sangue declina. Num indivíduo jovem e saudável, isso invocaria uma respiração mais forte e profunda por parte do sistema de controle que regula essas atividades. Mas num indivíduo com mais idade e com restrição de fluxo nervoso para o diafragma, falta capacidade residual de incremento para compensar a supressão causada pelo estágio 2 do sono, por causa de tensão muscular no pescoço. Consequentemente, a respiração se reduz em intensidade e cai a oxigenação do sangue.

O nível de oxigênio despenca e o circuito de controle proporcional normal não consegue manter o nível desejado. É aí que entra o sistema reserva de segurança. Quando o nível de oxigênio atinge um ponto suficientemente baixo e o nível de dióxido de carbono sobe o suficiente, o cérebro intervém e faz com que o organismo produza uma inalação grande e imediata. Isso causa uma forte pressão diferencial na laringe e literalmente "chupa" a parte flácida do palato mole para dentro do canal de passagem do ar. Isso obstrui o fluxo e provoca um grande ronco, acordando o indivíduo. Na maioria das vezes, a pessoa não acorda completamente e, portanto, não se dá conta do que está acontecendo. Ela simplesmente retorna ao estágio 1 do sono.

Ao acordar ou voltar ao estágio 1, a supressão que causa redução no tônus muscular (para entrar no estágio 2) é aliviada, e a respiração recomeça de forma mais ou menos normal. À medida que o indivíduo começa a entrar no sono novamente, ele passa para o estágio 2, o tônus muscular declina, a parte flácida do palato abaixa, o sinal nervoso para o diafragma diminui e o ciclo se repete. O ronco resultante que nos acorda geralmente ocorre a cada minuto, mais ou menos.

A solução

Então, como se pode ver, o problema não é a parte flácida do palato. Não é a inalação rápida que suga a parte flácida do palato para dentro da via de passagem do ar. O problema é a reduzida capacidade do sinal que sai do cérebro de produzir uma amplitude suficiente de respiração por parte do diafragma. Se sua respiração fosse suficientemente profunda, você não produziria uma inalação rápida, sugando a parte flácida do palato para dentro da rota do ar, causando o ronco e perturbando o seu sono.

A solução adequada não é fazer cirurgia na laringe ou usar equipamento potente para forçar o ar para dentro do pulmão. A intervenção apropriada é dar ênfase à capacidade do cérebro de se comunicar com o diafragma, a fim de que você possa respirar de maneira profunda e uniforme.

Agora que caracterizamos o problema, a solução se torna óbvia. É claro que é benéfico fortalecer os músculos do palato mole. Sim, é vantajoso reduzir a tensão muscular na região do pescoço. Essas duas coisas trarão uma visível melhora para esse distúrbio. No entanto, um impacto muito mais notável pode ser obtido pelo simples uso de algumas plantas comuns.

A **Lobélia** é usada em pequenas doses como estimulante respiratório. Em altas doses tem efeito contrário. Essa planta, quando usada antes de deitar, pode efetivamente aumentar o nível da respiração o suficiente para evitar a perigosa queda no nível de oxigênio, que ocorre por conta da supressão muscular. Essa planta pode manter uma respiração profunda e constante durante o estágio 2 do sono. Como ela pode perturbar o estômago, deve ser usada em conjunto com a Olmeira (gênero *Filipêndula*), para eliminar qualquer sensação de náusea, mesmo que seja fraca.

O **Tomilho** tem sido tradicionalmente usado para reforçar a atividade pleural e dá excelente contribuição para uma boa amplitude respiratória. Para completar essa combinação de plantas, a **Camomila** ajuda a relaxar e a **Viburnum Opulus** (conhecida popularmente como "noveleiro", "espirema" ou "rosa-de-gueldres") ajuda a relaxar o músculo trapézio superior.

Esse conjunto de plantas relaxa os músculos que restringem o fluxo nervoso, aumenta a sonolência, melhora a respiração e protege o revestimento do estômago, apresentando uma solução holística e natural para a apneia do sono. Elas não criam hábito e nenhum pré-condicionamento é necessário. A utilização de uma abordagem natural para resolver o problema da apneia do sono pode constituir-se numa atividade liberadora e recompensante. Você pode perfeitamente evitar cirurgias ou o uso de aparelhos tipo CPAP.