

В продолжение темы

Роль врача-оториноларинголога в решении проблемы храпа и синдрома обструктивного апноэ сна

В.М.Свистушкин[✉]

ГБОУ ВПО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М.Сеченова Минздрава России. 119991, Россия, Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2

В статье обсуждается тема храпа и обструктивного апноэ с точки зрения специалиста-оториноларинголога. Приводятся причины, диагностика и пути коррекции этих состояний.

Ключевые слова: обструктивное апноэ сна, центральное апноэ сна, дыхание Чейна-Стокса, полисомнография, респираторный мониторинг, мониторинговая компьютерная пульсоксиметрия, СИПАП, неинвазивная вспомогательная вентиляция легких.

[✉]svm3@yandex.ru

Для цитирования: Свистушкин В.М. Роль врача-оториноларинголога в решении проблемы храпа и синдрома обструктивного апноэ сна. Consilium Medicum. 2015; 17 (10): 41–42.

The role of otorhinolaryngologist in solving snoring problems and obstructive sleep apnea syndrome

V.M.Svistushkin[✉]

I.M.Sechenov First Moscow State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation. 119991, Russian Federation, Moscow, ul. Trubetskaya, d. 8, str. 2

This article deals with the topic of snoring and obstructive sleep apnea from the viewpoint of otorhinolaryngologist. We showed the causes, diagnostics and ways of correcting these conditions.

Key words: the nasal septum, the soft palate, obstruction of the upper respiratory tract, snoring, obstructive sleep apnea syndrome.

[✉]svm3@yandex.ru

For citation: Svistushkin V.M. The role of otorhinolaryngologist in solving snoring problems and obstructive sleep apnea syndrome. Consilium Medicum. 2015; 17 (10): 41–42.

Проблема храпа и обструктивного апноэ сна (синдром обструктивного апноэ сна – СОАС), которое возникает на фоне храпа, – его наиболее яркое, значимое и опасное по своим последствиям проявление – безусловно, представляется чрезвычайно актуальной мультидисципли-

нарной задачей. Нельзя переоценить в этой связи роль оториноларинголога как одного из основных специалистов в диагностике данной патологии и терапии таких больных. Само понятие «храп» или «ронхопатия» (от греч. ronhus – храпение) определяет основу заболевания – зву-

ковой феномен, вызываемый вибрацией мягких тканей ротоглотки при неполной обструкции верхних дыхательных путей. Таким образом, любое нарушение при прохождении воздуха через суженные верхние отделы дыхательных путей может приводить к появлению храпа, а соответственно, и обструктивным остановкам дыхания во сне. По статистике такие сужения встречаются в 90% случаев у лиц с храпом и СОАС.

Причины сужений крайне разнообразны, вариабельны, встречаются как на уровне одного отдела верхних дыхательных путей, так и в сочетании нескольких факторов (см. рисунок).

При СОАС воздушные пути сужены за язычком, мягким небом и корнем языка, где возникает полная обструкция во время эпизода апноэ.

От патологии зубочелюстной системы (микро и ретрогнатии) до изменений на уровне корня языка, гортани, гортаноглотки – состояние данных органов принципиально важно в понимании причин храпа и СОАС, оценке выраженности данных изменений и определении адекватного алгоритма обследования и лечения пациента.

Одной из самых распространенных патологий, приводящих к возникновению обструкции, становится искривление перегородки носа – встречается в более 1/2 всех случаев храпа и СОАС. Степень искривления может быть самой разной, но даже при незначительных деформациях порой имеется существенная степень обструкции. В этой связи важно понимание, что деформация перегородки, как правило, приводит к появлению той или иной формы хронического ринита с затруднением носового дыхания, особенно в лежачем положении. Больные для улучшения дыхания носом зачастую прибегают к длительному применению сосудосуживающих капель – вазоконстрикторов, что обуславливает развитие медикаментозного ринита.

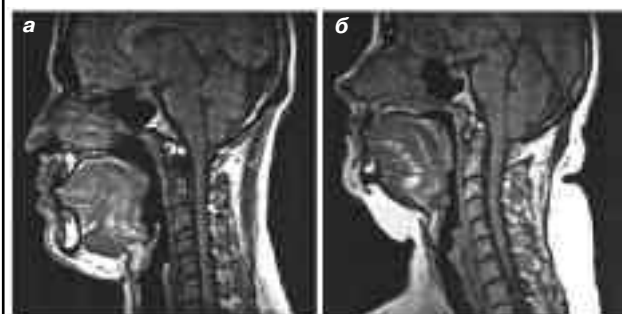
На этом фоне существенно повышается вероятность патологии околоносовых пазух – острого и хронического синусита.

Безусловно, важную роль в патогенезе СОАС играет аллергия с развитием персистирующей или интермиттирующей форм аллергического ринита.

Храп и СОАС встречаются в детском возрасте, что обусловлено сужением просвета носоглотки за счет гипертрофии глоточной миндалины – аденоидов, проявления могут быть выраженными, как правило, исчезают после восстановления просвета данного отдела.

Наиболее частой причиной сужения становятся изменения на уровне ротоглотки за счет гипертрофии мягкого неба, язычка, небных миндалин и небных дужек, утолще-

Данные магнитно-резонансной томографии у здорового человека и пациента с храпом и СОАС: а – здоровый человек; б – пациент с СОАС.



ния боковых отделов глотки, языка и т.д. Имеют значение не только факт гипертрофии, но и изменения тонуса мягких тканей.

Важно понимание значимости осмотра и оценки состояния данного отдела дыхательных путей, так как основной процент хирургических вмешательств при храпе и СОАС приходится именно на структуры глотки (более 80%).

Для определения правильного алгоритма терапии требуются современные методы ЛОР-диагностики, в обязательном порядке рекомендуемые лицам с храпом и СОАС. Помимо традиционного осмотра оториноларингологом проводят эндоскопию полости носа, носоглотки, гортаноглотки и гортани с применением мягкой и жесткой оптики с разным углом обзора (0°, 30°, 70°), компьютерную и магнитно-резонансную томографию, слипвидеоэндоскопию и т.д.

При использовании способов и методов хирургического лечения имеется возможность оказания эффективной помощи в уменьшении проявлений храпа и апноэ. Помимо традиционных операций в полости носа, носоглотки, структурах мягкого неба (увулопалатофарингопластика в разных ее объемах) проводим высокотехнологичные, точные, малотравматичные вмешательства с использованием методов радиоволновой, лазерной, холодноплазменной хирургии.

Однако эффективность любой операции, как и все существующие способы терапии пациентов с храпом и апноэ, не является абсолютной, что определяет необходимость тесного взаимодействия оториноларинголога со своими коллегами именно на этапе предварительного обследования и определения первоочередности того или иного способа лечения.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРЕ

Свиштушкин Валерий Михайлович – проф., д-р мед. наук, дир. клиники, зав. каф. болезней уха, горла и носа ГБОУ ВПО Первый МГМУ им. И.М.Сеченова. E-mail: svmt3@yandex.ru