

Для уточнения причин и осложнений СОАС возможно также проведение ряда обследований:

- Общий анализ крови (эритроцитоз).
- Холтеровское мониторирование ЭКГ (нарушения на ЭКГ в ночное время).
- Суточное мониторирование АД (артериальная гипертензия, отсутствие снижения АД в ночное время).
- Консультация пульмонолога
- Консультация эндокринолога и исследование гормонов щитовидной железы (гипотиреоз).
- Консультации смежных специалистов при лечении расстройств сна: терапевта, психотерапевта, невролога и др.

Общепрофилактические мероприятия при СОАС:

- Не увеличивать или снизить массу тела
- Бросить или ограничить курение
- Избегать приема транквилизаторов и снотворных препаратов
- Не принимать алкоголь перед сном



Вовремя обратившись к нашим специалистам, своевременно пройдя диагностику и лечение синдрома обструктивного апноэ сна, Вы сохраните не только свое здоровье, но и семейное благополучие!

Здоровье
медицинский центр

г. Курган, ул. 1 Мая 21/1,
тел. (3522) 48-58-00

(район магазина "Детский мир"), в здании аптеки "Синтез"

ВОЗМОЖНЫ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ, ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ У СПЕЦИАЛИСТА

Синдром обструктивного апноэ сна (СОАС) или болезнь остановок дыхания во сне



Здоровье
медицинский центр

640003, г. Курган, ул. 1 Мая 21/1,
тел. (3522) 48-58-00, e-mail: info@mczdorovie.com
(район магазина "Детский мир"),
в здании аптеки "Синтез"



Сон важная часть жизни каждого человека, тем более, если сон полноценный и продолжительный. Без сна невозможно крепкое здоровье. **Но, если Ваш сон сопровождается храпом (храпите Вы или Ваш близкий человек) о здоровом сне можно забыть!**

Часто храп воспринимается как неприятный, но безопасный звуковой феномен. К сожалению, это не так. **Храп является предвестником и одним из основных проявлений серьезного заболевания - синдрома обструктивного апноэ**

Синдром обструктивного апноэ сна (СОАС) - патологическое состояние, которое характеризуется развитием остановок дыхания во сне.

Первыми свидетелями этого заболевания являются бодрствующие близкие, которые с тревогой наблюдают, как внезапно обрывается храп и возникает пугающая остановка дыхания, затем спящий громко всхрапывает и вновь начинает дышать.

Иногда может отмечаться до 400-500 остановок дыхания за ночь общей продолжительностью до 3-4 часов, что ведет как к острой, так и хронической ночной гипоксемии, что в свою очередь существенно **увеличивает риск развития артериальной гипертензии, нарушений ритма сердца, инфаркта миокарда, инсульта и внезапной смерти во сне.**

Нарушения дыхания у спящего человека также приводят к резкому ухудшению качества сна. Головные боли, постоянная сонливость, раздражительность, снижение внимания и памяти, снижение потенции - это лишь часть симптомов, которые может испытывать хронически невысыпающийся человек.

Опасность заболевания состоит в том, что сам пациент не жалуется на наличие у него синдрома обструктивного апноэ сна или хронического храпа, так как всё выше перечисленное происходит во сне и в сознании пациента не фиксируются остановки дыхания и храп больше беспокоит его родственников нежели самого пациента, поэтому на прямой вопрос случаются ли у вас последние звучит ответ «нет».

Симптомы Синдрома обструктивного апноэ сна:

- остановки дыхания во время сна, чаще возникающими на фоне храпа;
- ощущения удушья и нехватки воздуха при частых внезапных пробуждениях;
- повышенная двигательная активность во время сна;
- учащенное мочеиспускание в ночное время и ночное недержание мочи;
- утренние головные боли;
- избыточная дневная сонливость.

Вероятность апноэ сна очень высока (30- 50%) у пациентов со следующими диагнозами:

- Ожирение 2 степени и выше (индекс массы тела > 35).
- Метаболический синдром.
- Артериальная гипертензия 2 степени и выше (особенно ночная, утренняя и неподдающаяся медикаментозному лечению).
- Пиквикский синдром.
- Сердечная брадиаритмия в ночное время.
- Сердечная недостаточность 2 степени и выше.
- ХОБЛ среднетяжелого и тяжелого течения (ОФВ1 < 50 %)
- Дыхательная недостаточность 2 степени и выше.
- Легочное сердце.
- Гипотиреоз (снижение функции щитовидной железы).
- + маркер: охват шеи (размер воротничка) мужчины >43см и женщины >40см.

Точный диагноз может быть установлен врачом на основании консультации и специального обследования - кардиореспираторного мониторинга.

Что такое кардиореспираторное мониторирование?

Во время сна с помощью системы датчиков производится синхронное наблюдение и регистрация функции дыхания, сердечной деятельности и ряда других важных показателей жизнедеятельности организма.

Для проведения кардиореспираторного мониторинга в нашем медицинском центре используется специальный кардиореспираторный монитор **"КАРДИОТЕХНИКА-04-ЗР(М)** (Россия), представляющий собой очень компактное устройство размером, примерно, с ладонь. Поэтому использовать их во время ночного сна очень удобно и не обременительно. После проведения ночного исследования данные считываются на компьютер, где и происходит их обработка с помощью специализированных программ.

При помощи такого монитора производится **полная суточная запись:**

- храпа (с последующей оценкой эпизодов сонного апноэ - остановки дыхания),
- пневмограммы (исследование работы легких),
- спирограммы (исследование функции внешнего дыхания),
- пульсоксиметрии (измерение насыщения артериального гемоглобина кислородом)
- двигательной активности.

Такое исследование даёт возможность дифференцировать патологию дыхательной системы от заболеваний сердца и головного мозга, подобрать наиболее рациональный план дообследования и метод лечения для каждого конкретного случая заболевания.

Если Вы страдаете храпом, мы советуем обратиться к ЛОР-врачу, который совместно с Вами составит программу обследования и лечения.