**Лечение ночного апноэ сна**

**Что такое апноэ сна и чем опасны ночные остановки дыхания?**

Вы, наверное, слышали, что регулярные физические упражнения и здоровое питание — это самое важное, что вы можете сделать для здоровья сердечно-сосудистой системы. Однако, как оказалось, качество и **продолжительность сна** также имеет решающее значение для здоровья вашего сердца, влияет на способность организма противостоять стрессам, отражается на внешнем виде и самочувствии. Исследования показывают, что **апноэ** может даже привести к временному повреждение головного мозга, провоцирует кислородное голодание (гипоксию) мозга, что вызывает перепады давления, повышает риск инсульта и инфаркта, снижает восприимчивость тканей к инсулину и таким образом существенно повышает риск развития сахарного диабета и ожирения. В тяжёлых случаях **ночное апноэ** способно привести к инвалидизации и даже смерти. На сон у нас уходит аж треть жизни, вот почему важно чтобы он был полноценным.

Что вредит нашему сну и можно ли сделать его лучше? Что такое апноэ и в чем его опасность?

**Апноэ**- это крайне опасное состояние, которое сопровождается остановками дыхания во сне. В его основе лежит периодическое полное или неполное спадение стенок дыхательных путей на уровне глотки, из-за чего в последствии нарушается насыщение кровью кислородом. При тяжелой степени этого синдрома может отмечаться до 500 остановок дыхания за ночь продолжительностью до минуты и более (суммарно до 4 часов!).

Во всём мире около 1 миллиарда взрослых страдают на апноэ. Оно встречается примерно у 25% мужчин и почти у 10% женщин.  Наибольшее число случаев заболевания регистрируется среди людей в возрасте 50-60 лет. Апноэ во сне может поражать людей всех возрастов, включая младенцев и детей, особенно людей старше 50 лет и людей с избыточным весом. Апноэ во сне встречается примерно у 3% людей с нормальным весом, но встречается у более 20% людей с ожирением.

Хорошей новостью является то, что существует **множество доступных, эффективных и безопасных методов лечения апноэ** во сне, которые могут помочь снизить рисквышеперечисленных осложнений.

Нарушения дыхания у спящего человека приводят к серьезному ухудшению качества жизни, влияет на семейную жизнь, создает условия для развития и прогрессирования многих серьезных **осложнений и заболеваний**:

* артериальная гипертензия;
* аритмии;
* инфаркт миокарда;
* инсульт;
* ожирение;
* сахарный диабет;
* сексуальные расстройства;
* повышенный риск ДТП и аварий (в некоторых странах синдром обструктивного апноэ во сне включен в список заболеваний, при которых запрещена выдача водительских прав);
* **проблемы с глазами (некоторые** исследования обнаружили связь между обструктивным апноэ во сне и некоторыми заболеваниями глаз, такими как **глаукома**);
* обструктивное апноэ во сне может быть фактором риска для COVID-19. Было обнаружено, что люди с обструктивным апноэ во сне подвергаются более высокому риску развития тяжелой формы **COVID-19** и чаще нуждаются в стационарном лечении, чем те, у кого нет обструктивного апноэ во сне;
* внезапная смерть во сне

**Что может приводит к ночным остановкам дыхания?**

1. Слабость мышц глотки из-за чего во время сна, в положении на спине возникает спадение и сужение дыхательных путей и нарушается проходимость по ним.
2. Врожденные аномалии развития, которые приводят к анатомическому сужению дыхательных путей (аномалии развития верхней и нижней челюстей и т.д.).
3. Дефекты и патологические обрахования на уровне носа и глотки (полипы, искривление носовой перегородки, гипертрофия миндалин, опухоли).
4. Избыточная масса тела и ожирение.
5. Неврологические заболевания, ведущие к снижению мышечного тонуса.
6. Вредные привычки – употребление алкоголя и курение способствуют нарушению тонуса мышц верхних дыхательных путей.
7. Прием снотворных препаратов и транквилизаторов – эта группа медикаментов расслабляет гладкую мускулатуру, что увеличивает риск обструкции.

**Как можно заподозрить что у Вас или Вашего партнера ночные остановки дыхания?**

1. Беспокойный сон, повышена двигательная активность во сне (люди, которые страдают на ночное апноэ часто переворачиваются с боку на бок, не могут найти удобную позу, постоянно просыпаются от нехватки воздуха).
2. Сонливость, усталость, такие люди не имеют возможность эффективно восстанавливать свои силы.
3. Частые головные боли, учащение приступов мигрени.
4. Пересыхают слизистые рта и губ за счет того, что ночью, люди, страдающие на апноэ, дышат преимущественно ртом. Это еще одна из причин почему нормальный сон невозможен, такие пациенты просыпаются ночью и очень хотят пить, увеличивается ночной диурез.
5. Депрессия, раздражительность, снижение концентрации внимания, памяти.
6. Учащенное сердцебиение (тахикардия), нарушения ритма сердца (аритмии).
7. Быстрый набор веса. Из-за нарушения ритма сна происходит изменение в эндокринной системе, нарушается выработка гормонов, регулирующих обмен веществ. Происходит быстрое накопление липидов в подкожной клетчатке, что ведет к набору веса и еще больше усугубляет ситуацию. Возникает замкнутый круг, из-за чего апноэ только прогрессирует.
8. Повышение артериального давления. Отсутствие нормального сна нарушает функцию сосудов.
9. Снижается работоспособность и меняется психоэмоциональная сфера. У 30-48% мужчин развивается эректильная дисфункция, связанная с переутомлением.
10. Потеря интереса к жизни, суицидальные мысли.

При своевременном начале лечения эти изменения обратимы. Поэтому крайне важно обратиться за квалифицированной помощью как можно раньше, для того чтобы не допустить развития необратимых изменений в организме.

**Каким бывает апноэ?**

Существует несколько классификаций ночного апноэ: в зависимости от типа и непосредственной причины, которая его вызывает, а также по тяжести течения и количества ночных остановок дыхания.

**Обструктивное апноэ во сне** является наиболее распространенным видом ночных остановок дыхания. Оно возникает, когда мышцы, поддерживающие мягкие ткани верхних дыхательных путей, расслабляются во время сна и блокируют нормальный поток воздуха в нос и рот и из них за счет сужения просвета. Обычно это вызывает очень сильный храп и прерывистое дыхание.

**Центральное апноэ сна** встречается намного реже и затрагивает центральную нервную систему. Мозг при данном типе патолонии временно перестает посылать сигналы мышцам, контролирующим дыхание. Это часто вызвано основным состоянием здоровья (обычно возникает после инсультов). Люди с центральным апноэ сна редко храпят, так как просвет дыхательных путей не сужается.

**Комплексное или смешанное апноэ сна** представляет собой достаточно редкое сочетание обструктивного апноэ сна и центрального апноэ сна.

Также есть классификация апноэ, которая основана на значении индекса апноэ (ИА).

**Индекс апноэ (ИА)** — частота остановок дыхания за 1 час сна.

 По степени тяжести в зависимости от индекса апноэ:

* **Легкое течение**: ИА – 5-14.
* **Среднетяжелое течение**: ИА – 15-29.
* **Тяжелое течение**: ИА – 29 и более. При тяжелых формах может наблюдаться до 400-500 остановок дыхания за время сна, в сумме продолжительностью до 3-4 часов.

**Как ставится диагноз ночного апноэ?**

В первую очередь необходима **консультация сомнолога** и ЛОР - врача с целью исключения патологии верхних дыхательных путей, кардиолога. Затем проводится базовое обследование в следующем объеме:

* **ЭХО - КГ** (УЗИ сердца), суточное мониторирование ЭКГ по Холтеру с одновременной регистрацией пневмограммы (записи дыхательных движений);
* **кардиореспираторное мониторирование** (исследование, которое позволяет оценить храп, дыхание, насыщение крови кислородом, дыхательные движения грудной клетки и брюшной стенки);
* **полисомнография** (метод длительной регистрации различных функций человеческого организма в период ночного сна: храп, дыхание, насыщение крови кислородом, дыхательные движения грудной клетки и брюшной стенки, положение тела пациента);
* **пульсоксиметрия** – определяет насыщения крови кислородом во время сна;
* **электроокулограмма** (регистрация движения глаз);
* **электромиограмма** (регистрирует тонус подбородочных мышц, движения нижних конечностей), постоянная видеозапись в течение всего сна пациента.

Данные исследование позволяют поставить точный диагноз, найти причину остановки дыхания во сне, оценить изменения со стороны сердечно-сосудистой и нервной систем, а также определить оптимальную тактику лечения пациента.

### **Какие существуют методы лечения апноэ во сне?**

**Лечение ночного апноэ должно быть комплексным, должна проводится работа по устранению факторов риска: в первую очередь, людям с избыточной массой тела и ожирением необходимо сбросить вес. Однако, часто снижение массы у таких пациентов дается с трудом, так как апноэ меняет метаболизм, а также при этом состоянии часто повышается аппетит. Поэтому к решению проблемы надо подходить серьезно и подключать специалистов другого профиля: диетолога, эндокринолога и т.д.**

Пациентам с апноэ следует отказаться от вредных привычек: употребления алкоголя и курения, которые увеличивают вероятность сужения дыхательных путей во время сна и удлиняют периоды апноэ. Избегать сна на спине, отдавать предпочтение сну на боку. Не ужинать за 3-4 часа до сна, обеспечить в квартире оптимальные параметры микроклимата.

Однако соблюдение вышеуказанных рекомендаций не всегда решает проблему, поэтому на сегодняшний день **«золотым стандартом» лечения ночного апноэ** является неинвазивная вентиляция постоянным положительным давлением воздушного потока во время сна (CPAP-терапия или BiPAP-терапия). Принцип метода основан на расширении дыхательных путей под давлением нагнетаемого воздуха, что препятствует их спадению. Применение аппарата не излечивает человека, но устраняет проблему и обеспечивает нормальный сон, улучшает качество жизни и является профилактикой серьезных осложнений. Подбор режима терапии сугубо индивидуален и проводится врачом-сомнологом после полной оценки состояния и степени тяжести патологии у каждого конкретного пациента.

**Хирургическое лечение** носит лишь вспомогательный характер, применяется не у всех, а только при наличии анатомических аномалий и имеет ряд противопоказаний.

Учитывая Ваши индивидуальные потребности и пожелания, мы можем предложить Вам самые разные методы лечения апноэ, которые показали свою эффективность и безопасность. Речь идет о **CPAP и BiPAP-терапии**.

Цель у нас одна: обеспечить спокойный сон Вам и Вашим близким! Благодаря данной терапии мы можем добиться нормализации сна у пациентов, при этом человек чувствует себя бодрым и здоровым, высыпается, уходят головные боли и депрессия, нормализуется сексуальная жизнь, давление приходит в норму и снижается вес. А главное есть возможность предотвратить внезапную смерть во сне.

**CPAP**подразумевает постоянное положительное давление в дыхательных путях, потому что аппараты CPAP имеют «фиксированный» или постоянный уровень давления. Этот постоянный поток используется, чтобы держать дыхательные пути открытыми во время сна, тем самым предотвращая апноэ или паузы в дыхании из-за расслабленной мускулатуры. Хотя уровень давления можно регулировать, он будет обеспечивать только постоянное давление в течение ночи. Этот уровень давления будет определяться для каждого пациента индивидуально квалифицированным сотрудником.

**BiPAP** — или двухуровневое положительное давление в дыхательных путях. Эти аппараты отличаются от аппаратов CPAP тем, что, как следует из названия, они имеют два заданных уровня давления.  Первый уровень давления — положительное давление вдоха в дыхательных путях (IPAP ). Этот более высокий уровень давления применяется во время вдоха, чтобы держать проход воздуха открытым. Второй уровень давления — это положительное давление на выдохе в дыхательных путях или (EPAP), и этот более низкий уровень давления более естественен для облегчения выдоха.

**Аппараты BiPAP** чаще назначают пациентам, у которых есть дополнительные проблемы со здоровьем. Это могут быть более сложные расстройства сна, такие как центральное апноэ во сне или комбинированное апноэ во сне, или сердечно-легочные заболевания, такие как хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) или застойная сердечная недостаточность в анамнезе.

**Терапия** с помощью наших современных аппаратов при правильном подборе маски и режима, **не вызывает какого-либо дискомфорта**. А положительные изменения в самочувствии наблюдаются почти сразу после начала лечения. Еще один важный плюс метода – возможность лечения дома, без необходисти находится в стационаре. Это позволяет человеку, страдающему ночными остановками дыхания, вести обычный образ жизни: ездить в командировки, отпуск, на дачу или рыбалку.

В некоторых исследованиях, в которых сравниваются люди с апноэ, которые используют CPAP, и те, кто этого не делает, пациенты, которым была назначена CPAP-терапия имеют более низкий риск инсульта, инфаркта и более низкий уровень глюкозы в крови.

CPAP/BiPAP-терапия — это возвращение здоровья, бодрости и работоспособности.

После первого использования Вас ждет:

1. Ночь без храпа и удушья во сне.
2. Легкое пробуждение без головной боли.
3. Отсутствие усталости и сонливости.
4. Невероятный подъем жизненных сил и энергии.
5. Прекрасное настроение и желание жить.

Через 1 неделю — 1 месяц:

1. Повышение физической и умственной работоспособности.
2. Нормализация артериального давления.
3. Улучшение когнитивных функций.
4. Нормализация сердечного ритма.

Длительное использование:

1. Снижение риска инфаркта, инсульта, смерти во сне
2. Снижение риска несчастных случаев и ДТП из-за дневной сонливости.

Купив наш аппарат для лечения апноэ Вы станете обладателем здорового сна и подумаете только об одном: «Почему, я не обратился к специалистам раньше?» ⠀

I learn GIT