Bulletin of Medical Internet Conferences (ISSN 2224-6150)
2017. Volume 7. Issue 6

ID: 2017-06-8-A-13419 Краткое сообщение

Сатуева Э.Я.

Синдром обструктивного апноэ сна у пациентов с артериальной гипертензией

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра поликлинической терапии

Научный руководитель: к.м.н. Красникова Н.В.

Резюме

В работе представлены результаты исследования частоты встречаемости СОАС у больных артериальной гипертензией в амбулаторной практике.

Ключевые слова: апноэ сна, артериальная гипертензия

Введение

По статистике Всемирной организации здравоохранения 8-15% населения планеты предъявляет жалобы на расстройства сна и у 5-7% населения выявляют синдром обструктивного апноэ сна (СОАС)[1]. Доказана четкая связь между расстройствами дыхания во время сна, частотой подъема артериального давления и повышением риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.

Термином «обструктивное апноэ» определяют эпизоды полного прекращения дыхания во сне продолжительностью 10 сек и более. Если такие эпизоды повторяются многократно (5-6 раз и более) на протяжении 1 часа сна и сопровождаются дневной сонливостью, раздражительностью, головной болью и другими симптомами, то говорят о СОАС. При апноэ во время сна вследствие гипоксемии и гиперкапнии активируются периферические хеморецепторы и включаются центральные регуляторные механизмы, повышается активность гипоталамо-гипофизарная области, что приводит к активизации симпатического отдела вегетативной нервной системы, а значит – к дополнительному росту концентрации катехоламинов в сыворотке крови; развивается периферическая вазоконстрикция. В результате умеренное или тяжелое апноэ приводит к повышению артериального давления на 25%. Оба заболевания развиваются параллельно под влиянием общих факторов риска таких, как возраст, курение, ожирение.

Цель: изучение частоты встречаемости СОАС у больных артериальной гипертензией в амбулаторной практике.

Материал и методы

Проведено анкетирование 46 пациентов с артериальной гипертензией, состоящих на диспансерном учете у кардиолога и 18 здоровых пациентов в «Саратовской городской поликлинике №10» в возрасте 45-70 лет. Для выявления апноэ во время сна больным был предложен Берлинский опросник [2].

Результаты

Среди пациентов с артериальной гипертензией у 29 (63%) отмечается высокий риск развития апноэ сна, тогда как в контрольной группе данный показатель отмечался лишь у 3 (16%). В основной группе в возрасте 45-60 лет у 54%, в группе сравнения – у 11%, в возрасте 61-70 лет – 46%, страдающих артериальной гипертензией, в контрольной группе – у 22%. Окружность талии увеличена у 33 (71,7%) больных основной группы, при 3 (16,5%) в контрольной группе.

В настоящее время доказано, что окружность шеи является достоверным маркером СОАС. Среди пациентов, страдающих артериальной гипертензией, у 24 (52,2%) отмечается увеличение данного показателя, тогда как в группе сравнения он отмечен у 1(5,5%) больного. При этом данный признак чаще отмечается среди женщин, в то время как увеличение окружности талии чаще встречается у мужчин.

В ходе исследования был рассчитан индекс массы тела. В основной группе ИМТ менее 18,5 кг/м^2 у 5 (10%) больных; 18,5-25 кг/м^2 у 6 (13%); 25-30 кг/м^2 – у 22 (48%); 30-35 кг/м^2 у 13 (28%) пациентов. В группе сравнения данный показатель менее 18,5 кг/м^2 у 2 (11%), 18,5-25 кг/м^2 у 12 (66%), 25-30 кг/м^2 у 4 (23%) больных.

Среди анкетированных с артериальной гипертензией курят 17 (36,9%), при 1 (5,5%) в группе сравнения.

Обсуждение

Большинство пациентов с артериальной гипертензией имеют нарушения сна. У значительной части респондентов отмечены такие факторы риска развития СОАС, как: возраст старше 55 лет, ожирение, курение, которые, в свою очередь, являются факторами риска развития артериальной гипертензии. Более 2/3 респондентов подвержены высокому риску развития синдрома обструктивного апноэ.

Заключение

СОАС следует рассматривать в качестве фактора кардиоваскулярного риска, при этом доля СОАС увеличивается из-за роста распространенности ожирения.

В зрелом и пожилом возрасте СОАГС сопровождается артериальной гипертензией, нарушением внеш- него дыхания, газообмена, легочной гемодинамики, может быть фактором риска сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе и таких грозных, как инфаркт миокарда и инсульт.

СОАС – одна из самых недооцененных проблем российского здравоохранения, с которой сталкивается практически каждый седьмой житель планеты.

 © Bulletin of Medical Internet Conferences, 2017

Литература

1. Вейн А. М. и др. Синдром апноэ во сне и другие расстройства дыхания, связанные со сном: клиника, диагностика, лечение. Эйдос Медиа. 2002.
2. El-Ad B, Lavie P. Effect of sleep apnea on cognition and mood. Int Rev Psychiatry. 2005;17(4):277–82.
3. Калинкин А.Л. Синдром обструктивного апноэ сна — фактор риска артериальной гипертензии (обзор). Артериальная гипертензия 2003; 9: 2, 37–41.
4. Ерошина В.А., Бузунов Р.В. Храп и синдром обструктивного апноэ сна. – М., 2004. – 38 с.
5. Зелвеян П.А., Буниатян М.С., Ощепкова Е.В., Рогоза А.Н. Синдром обструктивного апноэ во сне: клиническая значимость и взаимосвязь с артериальной гипертонией // Клиническая медицина. 2002. Т. 80. № 12. С. 18-22.