

АКТУАЛЬНОСТЬ ИЗУЧЕНИЯ СИНДРОМА ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЭ

Дубровская О.В., Косырева Т.Ф., Попадюк В.И.

Российский университет дружбы народов, кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии, кафедра оториноларингологии, г. Москва

Среди актуальных проблем современного общества большое значение имеет здоровье населения страны. Известно, что храп (апноэ) является одним из признаков возникновения расстройств дыхательной и сердечно-сосудистой системы (Бузунов Р.В., 2002). Исследования отечественных и зарубежных ученых показывают, что люди, отличающиеся сильным храпом, более склонны к сердечным приступам (34%) и инсультам (67%) по сравнению с другими пациентами (Брусов А.Б., 2001; Гаджимирзаев Г.А., 2002). Дыхательная недостаточность связана с закрытием верхних дыхательных путей в период сна и развитием временной гипоксии, снижением показателей насыщения крови кислородом в ночное время, ухудшением параметров мозгового кровотока во сне у пациентов с синдромом обструкционного апноэ во время сна (Блоцкий А.А., Плужников М.С., 2002; Вейн А.М., Полуэктов М., 2003). Ухудшение здоровья и дневная сонливость приводят к снижению производительности труда взрослого населения, увеличению производственного травматизма и аварий на дорогах и производстве (Бузунов Р.В., Ерошина В.А., 2004; Лопатин А.С., 2002).

Несмотря на совершенствование методов лечения, исследования в данной области остаются актуальными, так как их результаты пока неоднозначны и тесно связаны с качеством жизни.

В Распоряжении Правительства РФ от 11.11.2010 № 1950-р утвержден перечень государственных программ Российской Федерации. Программа №1 «Развитие здравоохранения» включает важные подпрограммы «Изучение и мониторинг здоровья населения России» и «Диагностика, профилактика и лечение возраст-зависимых патологических состояний», которые занимают одно из видных мест.

О значимости проблемы также говорит высокая распространенность синдрома обструкционного апноэ во время сна. Количество больных, страдающих ночным апноэ в России, в среднем составляет 7% всего взрослого населения старше 30 лет (Задаева Л.Ф., 2010). Большинство специалистов предлагают хирургический подход к лечению данных пациентов или лечение постоянным повышением носового давления. Однако недостаточная их эффективность у отдельных категорий больных обуславливает актуальность поиска путей увеличения приемлемости и эффективности терапии данного синдрома.

Ортодонтические аппараты могут быть хорошей альтернативой для пациентов со средней выраженностью синдрома абструктивного апноэ (Hinz, 2011). О.И. Арсенина и Н.З.Хубулава (2009) предложили метод ортодонтического выдвижения нижней челюсти несъемным аппаратом НФТА (прототипом аппарата Гербста). Сложная конструкция аппарата Гербста способствовала стабилизации выдвинутого положения нижней челюсти, вследствие чего язык, мягкое небо и боковые стенки глотки смещались кпереди и улучшали потенцию дыхания. Однако после окончания лечения через год и позже эффект лечения терялся. Больные часто отмечали боли в области ВНЧС, миофациальные боли, хруст в области ВНЧС, нарушения саливации, пародонтопатии и изменения окклюзии зубных рядов. Симптомы дисфункции ВНЧС больные связывают с лечением на аппарате Гербста и нарушением экскурсии движений нижней челюсти (Hinz, 2010).

Одной из основных проблем, решаемых ортодонтами и ортопедами на протяжении многолетнего периода лечения больного с синдромом ночного апноэ, особенно в молодом возрасте, остается нормализация носового дыхания, коррекция окклюзии зубных рядов, устранение деформации и недоразвития нижней челюсти, вторичной адентии зубов, рациональное протезирование, достижение долговременных результатов коррекции прикуса.

Однако, несмотря на большое число предложенных методов лечения апноэ, их результаты противоречивы и во многом не удовлетворяют специалистов, т. к. достаточно часто рецидивируют, в том числе и после хирургических вмешательств. Часто от хирургического лечения отказываются многие пациенты (Дмитриенко с соавт., 2002; Задаева Л.Ф., 2010). Поэтому поиски новых путей в решения этой проблемы не прекращаются.

Неудовлетворительные эстетические и функциональные результаты коррекции прикуса, частые рецидивы свидетельствуют о целесообразности более глубокого изучения нарушений при данной патологии, в особенности структур костей лицевого отдела черепа, мягких тканей полости рта и глотки, изучения окклюзии зубных рядов и ее взаимосвязи с функциональным состоянием ВНЧС и положением челюстей, а также состоянием ротоносоглотки.

Таким образом, до настоящего времени остаются нерешенными ряд вопросов, связанных с особенностями патогенеза, диагностики и лечения больных с синдромом обструктивного апноэ во время сна. Актуальность проблемы заключается в необходимости разработки новых эффективных методов лечения и профилактики, а также рецидива заболевания.

Литература

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2010г.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2009г.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2008г.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2007г.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2006г.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2005г.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2004г.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2003г.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2002г.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2001г.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 1999г.