

Синдром обструктивного апное уві сні як предиктор ускладнення супутніх патологій в осіб з ожирінням

В. С. Юзвенко

*Український науково-практичний центр ендокринної хірургії,
трансплантації ендокринних органів і тканин МОЗ України, Київ*

Діагностика та лікування синдрому обструктивного апное уві сні (СОАС) належить до однієї з актуальних проблем сучасної медицини, що зумовлено високою поширеністю синдрому. Однак у клінічній практиці спостерігається гіподіагностика СОАС. Рання діагностика та лікування СОАС, зокрема застосування неінвазивної допоміжної вентиляції легень постійним позитивним тиском під час сну, могли б запобігти розвитку й прогресуванню захворювань серцево-судинної системи та значно поліпшити якість життя пацієнтів.

Мета — оцінити вплив СОАС на клініко інструментальні показники у хворих на ожиріння, установити кореляційні зв'язки між характеристиками кардіореспіраторного моніторингу сну та морфофункціональними параметрами, показниками вуглеводного й ліпідного обміну.

Матеріали та методи. Під спостереженням перебувало 78 хворих на ожиріння I—II ступеня. За результатами кардіореспіраторного моніторингу сну було сформовано три групи пацієнтів: перша — 26 пацієнтів з індексом апное гіпноное (ІАГ) < 30 епізодів на годину (нетяжкий ступінь СОАС), друга — 26 хворих

з ІАГ ≥ 30 епізодів на годину (тяжкий ступінь СОАС), третя — 26 хворих на ожиріння без СОАС. Групи були порівнянними за відсотковим співвідношенням чоловіків і жінок, середнім віком та індексом маси тіла (ІМТ).

Результати. Збільшення маси тіла та величини ІМТ у хворих на ожиріння пов'язане зі збільшенням кількості й загальної тривалості епізодів апное/гіпноное, ІАГ, а також зі зниженням рівня насиченості крові киснем (SpO_2). Обвід талії та стегон і величина їх співвідношення прямо пропорційно корелювали з кількістю та тривалістю епізодів апное/гіпноное, ІАГ, обернено пропорційно — з SpO_2 . Значення коефіцієнта Спірмена становили від +0,23 до +0,57 та від -0,26 до -0,48 ($p < 0,05$).

Висновки. У хворих на ожиріння із СОАС параметри кардіореспіраторного моніторингу сну (ІАГ, загальна тривалість епізодів апное) прямо пропорційно корелювали з ІМТ, обводом талії, рівнем артеріального тиску, загального холестерину та тригліцеридів у крові. Обернено пропорційну залежність виявлено між сатурацією кисню та глікемією натще і рівнем глікованого гемоглобіну.