

* * *

СЛИПЭНДОСКОПИЯ В ПРАКТИКЕ ДЕТСКОГО ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГА

Латышева Е.Н., Малявина У.С., Спиранская О.А.,
Мещеряков К.Л., Русецкий Ю.Ю.

Национальный медицинский исследовательский центр
здоровья детей Минздрава России, Москва, Россия

Ключевые слова: дети; обструктивное апноэ сна;
слипэндоскопия; храп; лечение

Актуальность. Слипэндоскопия (СЭ) заключается в последовательной оценке дыхательных путей от носдрей до голосовой щели с помощью фиброскопа в состоянии медикаментозного сна при поддержании спонтанного дыхания. Впервые данный метод описали Croft и Pringle в начале 1990-х гг. для определения места обструкции дыхательных путей во время сна у больных с обструктивным апноэ. Сейчас данное исследование активно используется у взрослых с храпом и синдромом обструктивного апноэ сна (СОАС), позволяет сформировать тактику лечения и определить показания к операции. В детской практике СЭ стала применяться в последние 10–15 лет. На сегодняшний день актуальным остаётся определение показаний к проведению СЭ, интерпретации полученных данных и формирование последующего лечебного алгоритма у детей с СОАС. **Цель:** определить эффективность применения СЭ у детей с СОАС.

Материалы и методы. Проведён ретроспективный анализ историй болезни 70 детей с СОАС, которым была проведена СЭ перед хирургическим лечением. В 1-ю группу были включены 40 детей, ранее не оперированных по поводу СОАС. Вторую группу составили 30 детей с персистирующим апноэ после предыдущего хирургического лечения.

Результаты. У детей 1-й группы основным уровнем обструкции верхних дыхательных путей были аденоиды и небные миндалины (более 80%). У 8 детей была выявлена обструкция за счёт гипертрофии язычной миндалины (11,4%), в 5 (7,1%) случаях была диагностирована ларингомаляция. У детей 2-й группы в 57,1% случаев причиной обструкции являлись небные миндалины небольшого разме-

ра по данным фарингоскопии. Среди других причин СОАС выявлены гипертрофия трубных валиков у 3 (10%) детей, мягкое нёбо — у 20 (50%), нижние носовые раковины — у 4 (13,3%), искривление перегородки носа — у 3 (10%). В большинстве случаев наблюдалась многоуровневая обструкция. Осложнений при проведении СЭ не зарегистрировано ни у одного ребёнка.

Заключение. СЭ является безопасным и полезным методом диагностики уровней обструкции верхних дыхательных путей у детей с СОАС.

* * *