

* * *

НАРУШЕНИЯ СНА У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ЛОР-ОРГАНОВ

Тихоновский П.А., Блажиевская Т.О., Газарян А.А.

**Научный руководитель: доктор мед. наук
О.В. Кожевникова**

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

Ключевые слова: *дети; нарушения сна; патология
ЛОР-органов; диагностика*

Актуальность. Нарушения сна (НС) — модифицируемый фактор риска развития хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ). Самыми частыми формами НС у детей являются нарушения дыхания во сне, в частности, синдром обструктивного апноэ сна (СОАС), ведущие причины которого — хроническая ЛОР-патология и ожирение. Разнообразие жалоб на НС, низкая осведомлённость врачей о НС у детей затрудняют своевременную профилактику ХНИЗ. **Цель:** определить связи между жалобами на НС у детей и изменениями показателей полисомнографии (ПСГ) и индекса массы тела (ИМТ).

Материалы и методы. Обследовано 127 детей дошкольного и школьного возраста с хронической ЛОР-патологией. Всем больным проводилась ПСГ. Оценивали жалобы на: храп, затруднённое дыхание во сне, остановки дыхания во сне, ночную потливость, сонливость в течение дня. Частой считалась жалоба при её встречаемости от 3 до 7 ночей/неделю. Оцениваемые показатели ПСГ: индекс апноэ-гипопноэ, индекс десатурации. Всем больным было рассчитано стандартное отклонение (SDS) ИМТ. Проведён анализ частоты жалоб и их связей с показателями ПСГ и ИМТ.

Результаты. В общей выборке часто встречались жалобы на: храп (63%), затруднённое дыхание (56%), ночную потливость (41%), паузы дыхания (37%), повышенную дневную сонливость (11%). Значимых различий жалоб между возрастными группами больных не выявлено. СОАС выявлен у 47% больных, из них лёгкая степень — у 21%, средняя — у 13%, тяжёлая — у 13%. Тяжесть течения ЛОР-патологии была более выражена у дошкольников за счёт преобладания у этих больных гипертрофии аденоидов и миндалин 2–3 степени (43% против 28%). Повышенный SDS ИМТ чаще встречался у школьников ($p = 0,006$). Индекс апноэ-гипопноэ и индекс десатурации были увеличены у больных с жалобами на храп ($p < 0,001$ и $p = 0,001$ соответственно) и на затруднённое дыхание во сне ($p = 0,07$ и $p = 0,0014$ соответственно). Высокий SDS ИМТ был установлен у детей с частыми жалобами на ночную потливость, дневную сонливость ($p = 0,03$ и $p = 0,015$ соответственно), при этом SDS ИМТ не вносил значимого вклада в изменения индекса апноэ-гипопноэ ($r = 0,13$; $p = 0,14$) и индекса десатурации ($r = 0,15$; $p = 0,11$), однако был повышен у больных детей с тяжёлым СОАС ($p = 0,02$). Жалобы больных на паузы дыхания во сне не были связаны ни с индексом апноэ-гипопноэ, ни с индексом десатурации, ни с изменениями SDS ИМТ, что может указывать на субъективность этих жалоб.

Заключение. Храп и затруднённое дыхание во сне были связаны с более высокими значениями индекса апноэ-гипопноэ и индекса десатурации, что указывает на нарушения дыхания во сне и может являться фактором риска развития ХНИЗ у детей с хронической патологией ЛОР-органов. Дневная сонливость и ночная потливость больных связаны с повышенным ИМТ, который обуславливает тяжесть СОАС и чаще наблюдается у школьников.

* * *