

## НАРУШЕНИЕ РИТМА СЕРДЦА ПРИ АПНОЭ СНА У РЕБЁНКА С ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ЛОР-ОРГАНОВ

Лебедев В.В., Русецкий Ю.Ю.

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

**Ключевые слова:** дети; аритмия; нарушения сна

*Актуальность.* В настоящее время уже неоспорим факт коморбидности апноэ ночного сна с нарушениями ритма сердца, ожирением у взрослых. Апноэ сна — это расстройство сна, при котором паузы в дыхании или периоды поверхностного дыхания во время сна происходят чаще, чем обычно. Каждая пауза может длиться от нескольких секунд до нескольких минут, и они случаются много раз за ночь. У детей исследование апноэ сна включено пока только в клинические рекомендации при ожирении, а профилактика апноэ сна пока не приобрела своего целевого значения в практике педиатра. Представленный клинический случай указывает на необходимость раннего выявления и профилактики развития апноэ сна у детей.

*Описание клинического случая.* Пациент С., 13 лет, рост 162 см, масса тела 79 кг, ИМТ 30,1 кг/м<sup>2</sup>, был направлен в отделение инструментальной диагностики с приёма ЛОР-врача на полисомнографию (ПСГ) в связи с жалобами на нарушение дыхания во сне. Из анамнеза известно, что жалобы на нарушения дыхания во сне с 6 лет, когда впервые была диагностирована ЛОР-патология, вес ребенка был в норме. В возрасте 6 лет ребёнку была проведена аденотомия, без эффекта. Обратились за консультацией в наш центр, т.к. в последнее время значительно усилились нарушения дыхания во сне: трудно дышит во время сна, храпит, частые вынужденные ночные пробуждения с попыткой сесть в постели. Ребёнок спит в отдельной комнате, родители не контролируют его состояние регулярно, но отмечают остановки дыхания во сне. По результатам осмотра ЛОР-врача — искривление носовой перегородки, аденоиды 2 степени — рецидив, гипертрофия небных миндалин 2 степени, СОАС?, ожирение. Данные ПСГ: структура ночного сна нарушена, выявлено 898 эпизодов нарушения дыхания во сне обструктивного и смешанного генеза, средний уровень сатурации 86,2% (nadir — 63%). Храп, эпизоды парадоксального дыхания, средняя ЧСС 98 уд/мин, 9 эпизодов АВ-блокады 2 степени Мобиц I (на фоне arousal, ассоциированные с апноэ) с выскальзывающими узловыми ритмами.

*Заключение.* У ребёнка с неэффективно пролеченной хронической патологией ЛОР-органов длительное время отмечались нарушения дыхания в период ночного сна, развилось ожирение, и при ПСГ диагностированы синдром обструктивного апноэ сна тяжёлой степени и гипоксемия во сне. По показаниям была проведена аденотомия. Далее по данным повторной ПСГ через 1 мес после операции будет рассматриваться вопрос о применении СИПАП-терапии (от англ. Constant Positive Airway Pressure, CPAP) — режима искусственной вентиляции лёгких постоянным положительным давлением. Методика введена в клиническую практику для лечения обструктивного апноэ сна. Нарушения ритма сердца и ожирение — коморбидные состояния апноэ сна, что указывает на необходимость ранней диагностики и эффективного лечения этих нарушений.

\* \* \*