

СЛИПЭНДОСКОПИЯ В ДИАГНОСТИКЕ ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЭ СНА У ДЕТЕЙ

Латышева Е.Н.¹, Русецкий Ю.Ю.^{1,2},
Малявина У.С.¹, Спиранская О.А.¹

¹Национальный медицинский исследовательский центр
здоровья детей Минздрава России, Москва, Россия;

²Центральная государственная медицинская академия
Управления делами Президента РФ, Москва, Россия

Ключевые слова: дети; синдром обструктивного апноэ сна; диагностика; слипэндоскопия

Актуальность. Синдром обструктивного апноэ сна (СОАС) у детей — это состояние, при котором происходит частичная или полная обструкция верхних дыхательных путей (ВДП) во время сна, что ассоциировано с периодическими пробуждениями, гипоксемией, гиперкапнией и дневными симптомами. Для определения причины, приводящей к обструкции ВДП у детей, помимо данных клинического осмотра, используют фиброназофарингоскопию, которая позволяет выявить гипертрофию глоточной и язычной миндалин, некоторые варианты ларингомалии, но имеет ряд ограничений: проведение процедуры во время бодрствования, в вертикальном положении, беспокойство ребёнка, вследствие чего причина обструкции может быть пропущена. Ранее был описан новый метод диагностики — слипэндоскопия, которая представляет собой последовательную оценку дыхательных путей от ноздрей до голосовой щели с помощью фиброскопа в состоянии медикаментозного сна при поддержании спонтанного дыхания. Эта методика активно используется у взрослых с СОАС и внедряется в детскую практику. Актуальной задачей является определение показаний к слипэндоскопии, интерпретация данных и формирование лечебного алгоритма у детей с СОАС. **Цель:** определить результаты применения слипэндоскопии у детей с СОАС.

Материалы и методы. Обследованы 70 детей с СОАС, которым была проведена слипэндоскопия перед хирургическим лечением. В 1-ю группу включены 40 детей, ранее не оперированных по поводу СОАС. Во 2-ю группу вошли 30 детей с персистирующим апноэ сна после предыдущего хирургического лечения.

Результаты. У больных 1-й группы основным уровнем обструкции ВДП были аденоиды и небные миндалины (80% случаев). У 8 (11,4%) больных выявлена обструкция за счёт гипертрофии язычной миндалины и ещё в 5 (7,1%) случаях диагностирована ларингомалия. У больных 2-й группы в 57,1% случаев причиной обструкции являлись небные миндалины небольшого размера по данным фарингоскопии. Среди других причин СОАС нами выявлены: гипертрофия трубных валиков у 3 (10%) детей, мягкое нёбо — у 15 (50%), нижние носовые раковины — у 4 (13,3%), искривление перегородки носа — у 3 (10%). В большинстве случаев у детей наблюдалась многоуровневая обструкция. Осложнений при проведении слипэндоскопии не зарегистрировано ни у одного ребёнка.

Заключение. Слипэндоскопия является безопасным и полезным методом диагностики уровней обструкции ВДП у детей с СОАС.

* * *