Синдром обструктивного апноэ сна (СОАС) является одной из наиболее актуальных проблем в современной клинической практике. Повышенный интерес к данной патологии объясняется широким распространением заболевания, трудностями диагностики и, что наиболее важно, формированием патологии сердечнососудистой системы, определяющей высокий риск развития осложнений и неблагоприятный прогноз таких пациентов. Необходимо особенно подчеркнуть, что первым признаком кардиальной патологии, нередко являющимся патогенетической основой для возникновения жизнеугрожающих состояний является АГ резистентная к проводимой АГТ.

СОАС - состояние, характеризующееся периодическим спаданием верхних дыхательных путей на уровне глотки и прекращением легочной вентиляции при сохраняющихся дыхательных усилиях во время сна с последовательным снижением насыщения крови кислородом, грубой фрагментацией сна и избыточной дневной сонливостью.

Основным предрасполагающим фактором к возникновению СОАС является ожирение . Важно отметить, что у 50% пациентов, имеющих избыточную массу тела, выявляется СОАС. Исследования проведенные в США показали, что количество больных, страдающих различными вариантами нарушения сна, достигает 40 миллионов, из которых у четвертой части пациентов обнаруживали наличие СОАС. Имеются данные о том, что лица мужского пола подвержены возникновению данного заболевания в 2-6 раз чаще, чем женщины, причем частота его выявления увеличивается в зависимости от возраста больного. Следует отметить, что наступление менопаузы у женщин повышает вероятность развития апноэ сна.

Необходимо подчеркнуть, что в когорте пациентов, имеющих АГ, распространенность СОАС увеличивается, но отношению к общей популяции. Установлена статистически значимая связь между СОАС и развитием артериальной гипертензии. По данным многих исследователей известно, что АГ является неотъемлемой частью синдрома. Необходимо обратить внимание, что все пациенты с ожирением и наличием резистентной АГ должны быть подвергнуты обследованию на наличие СОАС. Все **этиологические факторы**, приводящие к развитию синдрома апноэ, по ведущему механизму патогенетического действия,
можно разделить на три основные группы:
суживающие просвет верхних дыхательных путей (ВДП), тем самым создавая препятствие свободному прохождению воздуха;
снижающие тонус мышц ВДП;
нарушающие нормальную анатомию лицевой области.
Важно подчеркнуть, что независимо от причины, обуславливающей развитие СОАС,

основные этапы формирования заболевания имеют единую закономерность.

Прочитать еще:

1) Репаративная регенерация

2) Патологическая анатомия язвенной болезни

3) Комбинированные осложнения язвенной болезни