

ХРАП ОПАСЕН ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ!

Если у Вас отмечаются:

- Громкий или прерывистый храп
- Остановки дыхания во сне
- Пробуждения от нехватки воздуха
- Приступы удушья по ночам
- Учащенное ночное мочеиспускание
- Ночная потливость
- Беспокойный и неосвежающий сон
- Головные боли по утрам
- Мучительная дневная сонливость
- Снижение работоспособности
- Ухудшение памяти и внимания
- Артериальная гипертензия (особенно ночная и утренняя с подъемом диастолического давления)
- Прогрессирующее нарастание массы тела
- Ухудшение потенции

то, вероятно, Вы страдаете

болезнью остановок дыхания во сне

или, говоря медицинским языком,

синдромом обструктивного апноэ сна.

Консультации по вопросам диагностики заболевания и приобретения оборудования:

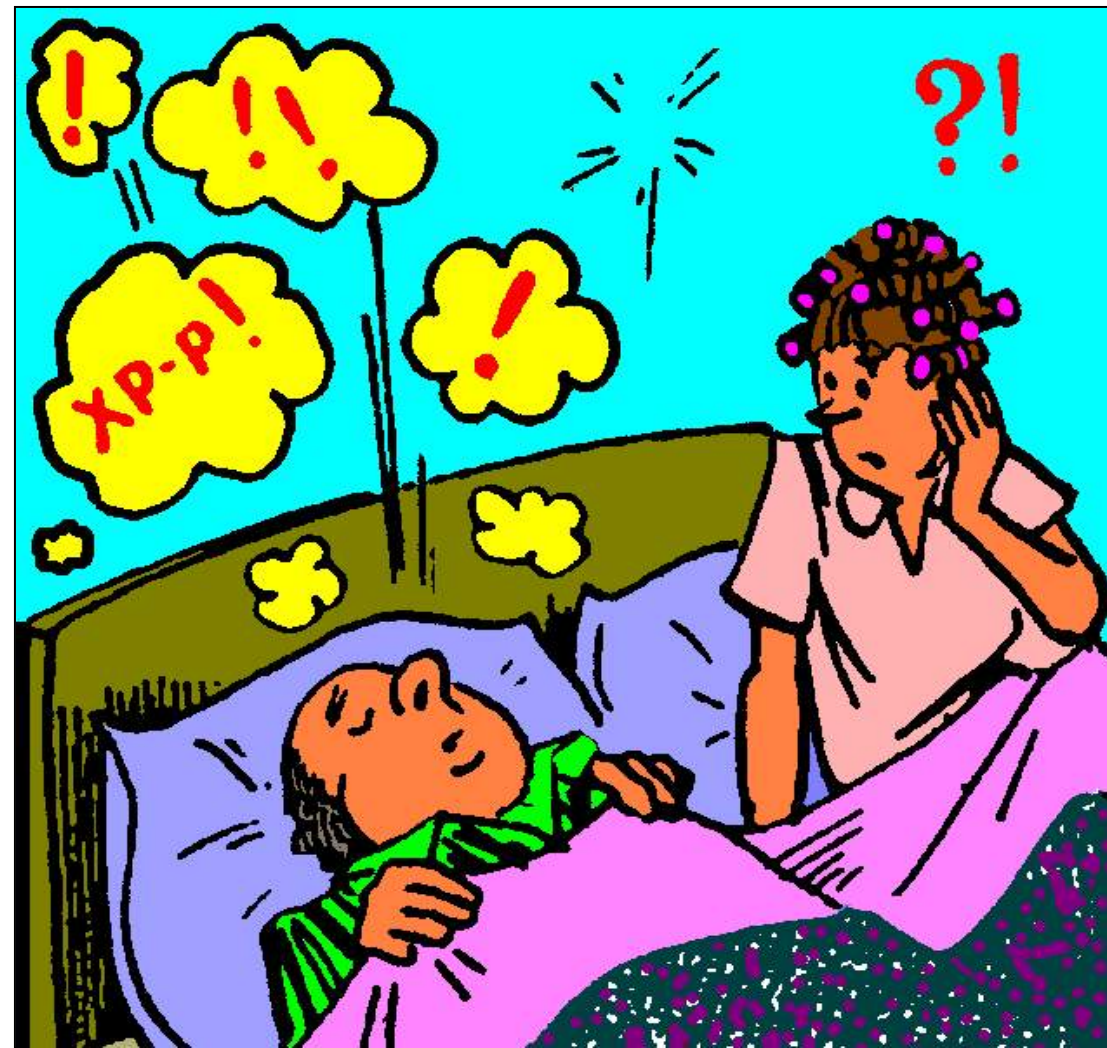
ООО НПП «Лим»

Т/ф: (831) 220-31-40

г.Н. Новгород, ул. Малая Покровская, д.4, оф.9а

<http://www.lim-nn.ru>

E-mail: lim@sandy.ru



*Смейся - и мир будет смеяться вместе с тобой;
храпи - и ты будешь спать в одиночестве.*

Антони Берджесс

ЧЕМ ОПАСНЫ ХРАП И ОСТАНОВКИ ДЫХАНИЯ ВО СНЕ?

Каждый пятый человек после 30 лет постоянно храпит во сне. Обычно храп воспринимается как неприятный, но безопасный звуковой феномен. Однако это не так. При громком, прерывистом храпе часто выявляется опасная болезнь –

СИНДРОМ ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЭ СНА.

При данном состоянии периодически отмечаются остановки дыхания во сне с последующими громкими всхрапываниями. Иногда бывает до 400-500 остановок дыхания за ночь общей продолжительностью до 3-4 часов. Это ведет к постоянному недостатку кислорода во время ночного сна и существенно увеличивает риск развития артериальной гипертензии, нарушений ритма сердца, инфаркта миокарда, инсульта и внезапной смерти во сне. Развиваются гормональные расстройства, приводящие к прогрессирующему ожирению и импотенции. Нарушается сон, что вызывает резкую дневную сонливость, хроническую усталость, снижение внимания и памяти.

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

При неосложненном храпе (без остановок дыхания во сне) можно самостоятельно предпринять ряд лечебно-профилактических мер:

1. Снижение массы тела.
2. Прекращение курения.
3. Исключение приема алкоголя и снотворных препаратов.
4. Сон на боку.
5. Обеспечение возвышенного положения изголовья.
6. Применение контурных подушек с утолщением под шей.
7. Применение спрея для горла "Слипекс" уменьшает интенсивность храпа за счет противовоспалительного, антисептического и местного тонизирующего действия препарата на слизистую оболочку глотки.
8. Использование внутриротового устройства "ЭКСТРА-ЛОР" Лечебный эффект устройства объясняется его рефлекторным действием на мышцы языка и глотки.
9. Обеспечение свободного носового дыхания Ситуационно можно применять капли, улучшающие носовое дыхание.

В случае отсутствия эффекта от проводимого выше лечения или при подозрении на синдром обструктивного апноэ сна следует обратиться к врачу.

Точный диагноз заболевания устанавливается на основании **полисомнографии** – метода длительной регистрации различных функций организма во время сна.

При легких формах апноэ сна эффективны хирургические, лазерные или радиочастотные вмешательства на мягком небе.

При умеренных и тяжелых формах болезни применяется **СИПАП-терапия** – неинвазивная вспомогательная вентиляция легких во время ночного сна с помощью специального аппарата.

Если Вы заподозрили у себя или своих близких синдром обструктивного апноэ сна, не откладывайте визит к врачу. Заболевание носит прогрессирующий характер и может привести к серьезным осложнениям. Однако вовремя назначенное лечение позволяет в большинстве случаев помочь больному.