

Владимир Гуревич

АПНОЭ



И СИПАП



**СОВЕТЫ ПАЦИЕНТА И
ОПЫТНОГО ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ**

**Гуревич В. И. Апноэ и СИПАП: советы пациента и опытного пользователя. 2 издание.
– Хайфа, 2017, 61 стр.**

Данная книга представляет собой краткое пособие, предназначенное для пациентов, страдающих апноэ и использующих аппарат СРАР для лечения.

Книга имеет несколько кардинальных отличий от других популярных книг на эту тему, имеющих на книжном рынке: во-первых, она написана не врачом, а пациентом и пользователем СРАР для других таких же пользователей; во-вторых, в отличие от многих других популярных книг на эту тему, она рассчитана на людей имеющий определенный образовательный уровень и готовых принять участие в решении своей проблемы, а не считающих, что решение их проблем со здоровьем должно быть лишь заботой врачей, а не их собственной.

Книга может быть также полезна поставщикам аппаратов СРАР и техникам, продающим аппараты пациентам.

Отзывы об этой книге просьба направлять автору по адресу:
gurevich.publications@gmail.com

© В. И. Гуревич

Содержание

	стр.
Предисловие	4
Гл. 1 Апноэ – что это такое и чем оно опасно	7
Гл. 2 Выявление и лечение (терапия) апноэ.....	12
2.1 Наклейки и вкладыши для носа.....	14
2.2 Стоматологические устройства.....	15
2.3 Технология отрицательного ротового давления воздуха.....	16
2.4 Импланты для мягкого неба.....	17
2.5 Сомнопластика.....	17
2.6 Увулопалатопластика.....	18
2.7 Септопластика.....	18
2.8 Стимуляция верхних дыхательных путей.....	19
2.9 CPAP-терапия.....	20
Гл. 3 Аппараты для терапии апноэ.....	20
3.1 Разновидности аппаратов для терапии апноэ.....	20
3.2 Как выбрать аппарат для терапии апноэ.....	22
3.3 Побочные эффекты CPAP или как выбрать оптимальное давление	29
3.4 Применение аппаратов CPAP.....	32
3.5 Калибровка аппаратов CPAP.....	36
Гл. 4 Маски для аппаратов CPAP.....	37
4.1 Ротовые маски.....	37
4.2 Маски с носовыми канюлями.....	38
4.3 Носовые маски.....	38
4.4 Полные лицевые маски.....	39
4.5 Тотальная маска.....	39
Гл. 5 Дополнительные аксессуары.....	42
5.1 Приспособления и средства для чистки аппаратов и масок.....	42
5.2 Приспособления для предотвращения выпадения конденсата в шланге.....	46
5.3 Прокладки для масок.....	47
5.4 Специальные подушки.....	49
5.5 Фиксатор положения шланга.....	50
5.6 Оксиметр и модули для регистрации параметров режимов работы CPAP..	50
5.7 Дистилляторы воды.....	54
5.8 Запасные части к аппаратам CPAP.....	54
Заключение	56
ПРИЛОЖЕНИЯ	57

Предисловие

Необходимо отметить сразу же принципиальную невозможность составить полный набор точных и подробных инструкций и советов, пригодных для всех пользователей. Это связано с очень многими индивидуальными особенностями организма различных людей, включая различия в строении носоглотки, состояния дыхательных путей, особенностей центральной и вегетативной нервной системы, тактильной чувствительности в области лица, психосоматических реакции, веса, степени ожирения, состояния наличия различных хронических заболеваний и т. д. Из-за наличия всех этих различий одни из приведенных ниже советов будут приемлемы и могут существенно помочь конкретному начинающему пользователю СРАР, в то время как другие могут оказаться бесполезными для одного, но полезными для другого пользователя. Общими для всех могут быть только очень общие по характеру советы и инструкции, вполне очевидные и логичные, которые можно найти на просторах Интернета, но которые далеко не всегда могут помочь при необходимости решения вполне конкретных частных проблем, всегда возникающих у начинающего пользователя СРАР. Поэтому, автор решил написать данное пособие с более углубленным рассмотрением проблем, заранее понимая, что его советы и наблюдения помогут не каждому. Однако, даже если они помогут лишь части читателей, автор будет считать свою миссию выполненной.

Являются ли эти советы медицинской рекомендацией? Нет, не являются. Автор этих заметок не является медицинским работником, а его рекомендации основаны на личном опыте и большом количестве статей по данной теме, прочитанных автором в профессиональных медицинских журналах.

Что заставило автора взяться за написание этих советов? Знание того, что очень многие люди, в том числе некоторые мои знакомые, длительное время безуспешно лечатся от разных болезней, даже не догадываясь, что все это не болезни, а всего лишь симптомы так называемого обструктивного апноэ сна. Например, частые (5 – 7) раз за ночь походы мужчины в туалет могут свидетельствовать вовсе не о проблемах с предстательной железой, на которую сразу же падает подозрение, а о запущенном апноэ. Также, как и повышенное артериальное давление может свидетельствовать вовсе не об обычной гипертонии, требующей медикаментозного лечения, а об апноэ, лечение которого традиционными препаратами, снижающими давление, не эффективно. Более того, иногда лечение несуществующих болезней бывает очень опасно для жизни, например, стандартное назначение врачом снотворного при жалобах на плохой сон. Прием обычного снотворного пациентом с обструктивным апноэ сна приводит к резкому усилению апноэ и к возможной смерти во сне.

К сожалению, даже после установления факта наличия апноэ, многие продолжают страдать из-за своего неудачного первого опыта общения с аппаратом неинвазивной вентиляции легких (в частности, СРАР), предназначенного для терапии апноэ. Более того, они продолжают лечиться от разных заболеваний, не подозревая что избавиться от них можно с помощью этого самого аппарата. Совершенно нелогично, что при наличии огромного выбора таких аппаратов с их уникальными возможностями, большая часть людей, которые могли бы значительно улучшить качество и продолжительность своей жизни, продолжают страдать только лишь из-за того, что их первый опыт общения с этим

аппаратом был крайне неудачным. Автор сам прошел через все это, хорошо понимает этих людей и поэтому хочет им помочь.

С чем связана необходимость самостоятельного изучения чисто медицинской проблемы пациентом и почему нельзя просто обратиться к врачу и получить его рекомендации?

Эта необходимость обусловлена несколькими причинами.

Во-первых, не следует забывать, что в современном мире, когда медицина стала разновидностью бизнеса и поэтому приходится принимать во внимание, что врач, советуемый тот или иной метод лечения, особенно, если речь идет о хирургических методах, является лицом заинтересованным. В такой ситуации пациент должен обладать хотя бы минимальным набором медицинских сведений о своей проблеме, чтобы понимать, что ему предлагает врач и о чем умалчивает, какие опасности его подстерегают на этом пути и какие альтернативные методы решения его проблемы существуют.

Во-вторых, далеко не у всех есть финансовая возможность оплатить довольно дорогостоящую процедуру подбора необходимых для успешной терапии параметров аппарата СРАР, которая продолжается в течение 1 – 2 ночей в специально оборудованной для этого лаборатории. Например, такое обследование и консультации врачей в Центре медицины сна подмосковного санатория «Барвиха» обойдутся пациенту почти в 1600 долларов США. Кроме того, в месте проживания пациента может просто не быть такой лаборатории.

В-третьих, основной показатель, по которому оценивается тяжесть апноэ, не остается постоянным и может изменяться в 2 - 3 раза от ночи к ночи у одного и того же пациента в зависимости от множества причин, а также он меняется с возрастом. Поэтому, подобранный в медицинском учреждении в течение одной случайным образом выбранной ночи режим аппарата СРАР может оказаться не соответствующим реальному состоянию пациента. Подбор правильного режима работы аппарата СРАР требует длительного времени и поэтому возможен, по нашему мнению, лишь самостоятельно пациентом. Но для этого пациент должен знать и понимать основы методики терапии, возможных проблем и методов их устранения. Еще одна проблема – различие в алгоритмах определения и подсчета остановок дыхания во сне, используемых в аппаратах различных производителей, а также разбросы реальных значений давлений нагнетаемого воздуха относительно установленных в аппарате значений. В результате, оптимальные параметры, подобранные для пациента на аппарате одного типа, могут оказаться весьма далекими от оптимальных при использовании аппарата другого типа с такими же самыми настройками. В этом случае врач также вряд ли сможет помочь. Об этом пациент должен быть осведомлен и должен понимать, как действовать правильно для того, чтобы обеспечить себя наиболее эффективной терапией.

В-четвертых, субъективные ощущения пациента при апноэ, такие как наличие или отсутствие ярко выраженной дневной сонливости, постоянного чувства усталости, утренних головных болей и т.п. достаточно четкие и понятные. Поэтому пациент вполне может опираться на них точно так же, как это делает его врач при оценке эффективности

терапии. Для такой оценки не нужны сложные анализы и проверки. Достаточно лишь внимательного отношения к собственному самочувствию. Более того, в ряде медицинских журналов опубликована информация о том, что именно самочувствие пациента (показатель, называемый «качеством жизни») является определяющим при терапии апноэ и даже более важным, чем некоторые другие формальные показатели, применяющиеся сегодня.

Разумеется, сам факт наличия апноэ, его вид и тяжесть должны быть установлены только врачом в результате медицинского обследования!

Целью данной работы является ознакомление пациентов с минимально необходимым набором медицинских сведений о проблеме апноэ и методах его терапии, а также рекомендации по самостоятельной терапии обструктивного апноэ сна в домашних условиях с помощью технологии CPAP и оценке его эффективности.

Владимир Гуревич
канд. техн. наук, почетный профессор
www.gurevich-publications.com