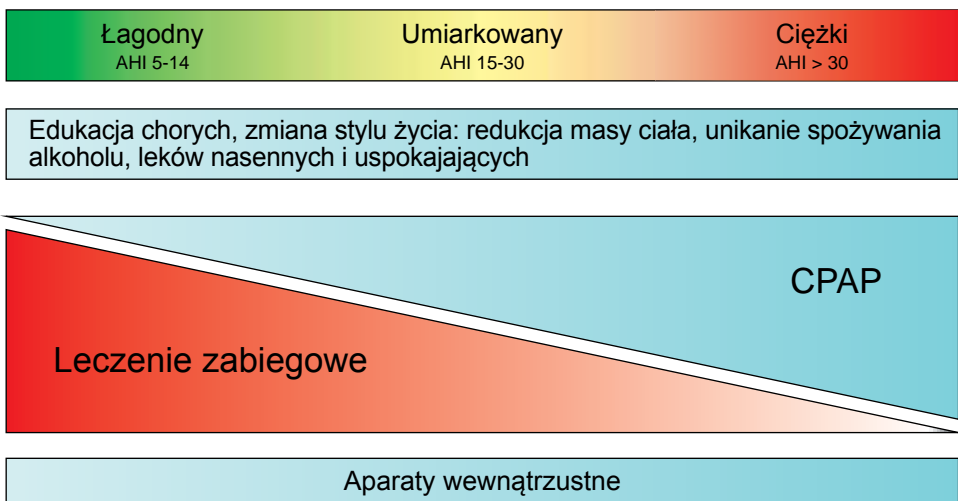


### 3.3. Leczenie OBS

MACIEJ TAŻBIREK, WŁADYSŁAW PIERZCHAŁA

Celem leczenia OBS jest przywrócenie drożności gardła podczas snu. Potwierdzeniem skuteczności leczenia jest zarejestrowana w polisomnografii eliminacja zdarzeń oddechowych (RDI/AHI) oraz przywrócenie architektury snu i ustąpienie objawów klinicznych. Jest to efekt optymalny. Metoda leczenia zależy od stopnia zaawansowania OBS i preferencji chorego oraz anomalii anatomicznych i chorób współwystępujących (ryc. 3.2).

Edukacja chorych i zmiana stylu życia mogą wystarczyć do opanowania dolegliwości w przypadku łagodnej postaci OBS, a w postaci umiarkowanej i ciężkiej łagodzą objawy. Dla większości pacjentów konieczne jest jednak zastosowanie bardziej złożonych interwencji medycznych.



Rycina 3.2.  
Stopień zaawansowania OBS.

#### 3.3.1. Leczenie dodatnim ciśnieniem w drogach oddechowych

Utrzymanie podczas snu stałego dodatniego ciśnienia w drogach oddechowych przy użyciu protezy powietrznej jest metodą z wyboru u znacznej części chorych w leczeniu OBS, a jej skuteczność potwierdzono licznymi badaniami. Metoda przedstawiona przez Sullivana i jego współpracowników w 1981 roku od początku stała się dominującą



Rycina 3.3.  
Pacjentka z OBS podczas terapii CPAP (za zgodą Philips Polska sp. z o.o.).

terapią OBS. Zapobiega zdarzeniom oddechowym poprzez „usztynwienie” ścian gardła (mechaniczne utrzymanie drożności podczas wdechu). Aparat CPAP (*continuous positive airway pressure*) jest pompą (tzw. protezą powietrzną), która pobiera powietrze z otoczenia i podaje je choremu pod dodatnim ciśnieniem przez elastyczny przewód i maseczkę (nosową, donosową, ustno-nosową, twarzową) (ryc. 3.3).

#### 3.3.2. Wskazania do zastosowania dodatniego ciśnienia w drogach oddechowych

- Umiarkowany i ciężki OBS (RDI/AHI\*  $\geq 15$ ) niezależnie od objawów dziennych i obecności schorzeń towarzyszących.
- Łagodny OBS (RDI/AHI\* 5–14) z towarzyszącą nadmierną sennością dzienną lub współistnieniem chorób sercowo-naczyniowych, depresji i zaburzeń poznawczych.

\* dla oceny wskazań do terapii RDI może być stosowany zamiennie z AHI.