**Храп и апноэ**

"Если ваша жена по ночам перебирается в другую комнату, то вы храпите умеренно. Однако, если от вас неожиданно уезжают соседи - дело серьезное..."

"Храп - опасное явление. Эта шутка, распространенная в среде специалистов по ЛОР-заболеваниями и расстройствам сна, на поверку оказывается вовсе не такой уж веселой. Поскольку "шумовое сопровождение" ночного храпа представляет собой не более чем верхушку айсберга. Под "водой" скрывается ряд опасных патологических процессов, по сравнению с которыми потревоженный сон соседа кажется сущей мелочью".

Роман Панюшин

Да и масштабы распространения этого малоприятного явления делают разговор о нем весьма и весьма актуальным. Как показывает статистка, в возрасте старше 35 лет регулярно храпят во сне каждый пятый мужчина и каждая десятая женщина. По данным Научного медицинского центра при Торонтском университете (Канада), вероятность "приобретенного храпа" увеличивается с возрастом: после 60 лет храпят четверо мужчин из шести и каждая вторая женщина.

**Что же такое храп и чем он опасен?**

Как это ни покажется странным (особенно тем мужьям и женам, кто вынужден каждую ночь прятать голову под подушку из-за "концертов" своей второй "половины"), механизм храпа аналогичен действию духового музыкального инструмента. Расположен этот "инструмент" на задней стенке дыхательного горла. Ткань дыхательных путей на этом участке во время сна расслабляется, а когда спящий делает вдох, начинает вибрировать и "звучать". Врачи считают, что одна из самых серьезных проблем, связанных с храпом, - так называемые приступы апноэ (остановка дыхания).

Апноэ во сне могут быть обструктивнымн (связанными с закрытием верхних дыхательных путей), центральными (при угнетении дыхательного центра в центральной нервной системе) или смешанными. Чаще всего причиной бывает обструкция дыхательных путей. Реже апноэ во сне связаны с первичным поражением продолговатого мозга при таких неврологических заболеваниях, как полиомиелит, опухоли задней ямки или идиопатическая недостаточность стволового дыхательного центра. У таких больных дыхательные движения недостаточны или вовсе отсутствуют, за исключением периодов полного бодрствования.

Смешанные апноэ начинаются как необструктивные, однако затем, когда быстро восстанавливаются дыхательные движения живота и грудной клетки, выявляется обструкция верхних дыхательных путей. Смешанные апноэ встречаются чаще центральных, но реже обструктивных. Обструктивные апноэ во сне (пиквикский синдром) чаше всего возникают у людей с умеренным или тяжелым ожирением, когда они спят на спине. Мужчины страдают чаше, чем женщины; тучность, возможно вместе с конституциональным дефектом, способствует сужению верхних дыхательных путей, обструкции их надгортанником и дыхательной недостаточности. В ряде случаев сочетание гипоксемии (недостаточности кислорода в крови) и гиперкарбической гиперкапнии (избыток углекислого газа) может приводить и к возникновению центральных апноэ.

Повторяющиеся ночные эпизоды обструкции могут в дальнейшем вызывать дыхательную недостаточность и формирование своеобразных повторяющихся циклов: во время ночного или дневного сна будут возникать приступы обструктивного удушья, прерываемые пробуждением с приступом гиперпноэ (чрезмерное дыхание, повышенная вентиляция легких) и последующим засыпанием. Внешне это выглядит как внезапное прекращение храпа, что может быть настоящим благом для супруга (супруги) или соседа.

Сходные, хотя и менее выраженные расстройства возможны и в отсутствие ожирения - при врожденных аномалиях верхних дыхательных путей или их изменениях в результате старения. В качестве осложнений могут возникать сердечно-сосудистые расстройства (например, синусовые аритмии, выраженная брадикардия, трепетание предсердий, желудочковая тахикардия), повышенная дневная сонливость, утренние головные боли, психическая заторможенность.

Храп (результат частичной обструкции дыхательных путей во время сна) втрое чаще встречается у тучных людей; его выраженность бывает различной, он может означать всего лишь неприятности, связанные с недовольством окружающих, но может и серьезно угрожать здоровью, когда он связан с обструктивными апноэ. При постоянном сильном храпе необходимо тщательное обследование полостей носа и рта, мягкого неба, глотки и особенностей строения шеи.

**Что же делать?**

Исследования показали: чаще всего храпят во сне люди с избыточным весом. Профессор Эрл Данн из лаборатории по изучению расстройств сна при Торонтском университете считает, что мужчинам достаточно на 20% превысить идеальный вес, чтобы у них развился храп. Для женщин эта величина соответствует 30 - 40%. Чем больше у человека вес, тем быстрее у него "слабеют" с возрастом ткани дыхательных путей. Поэтому посторайтесь похудеть. Диета не только улучшит вашу фигуру, но и поможет избавиться от храпа. Усиливают вероятность появления храпа и такие вредные привычки, как алкоголь и курение. И если уж вы не собираетесь отказываться от этого в принципе, воздержитесь от рюмки и сигареты непосредственно перед сном.

Так вы проведете гораздо более спокойную ночь. Храпят и те, кто привык к снотворным средствам. Любой препарат, который расслабляюще действует на ткани в области головы и шеи, способен вызвать усиление храпа. Кстати, аналогичным образом действуют и многие антигистаминные лекарства. Поэтому постарайтесь не принимать перед сном антигистаминные препараты, откажитесь и от снотворных, если возможно. Делайте небольшую влажную уборку в своей спальне незадолго до отхода ко сну: сухой воздух неблагоприятно влияет на внутренние мембраны в носу и глотке. Кроме того, регулярная борьба с пылью сама по себе весьма полезна, поскольку пыль может вызвать аллергию. Врачи вообще считают, что храп и чихание "идут рука об руку".

Так что если храп преследует вас во время определенного сезона, то есть не является постоянным, проконсультируйтесь у врача, может это в результате аллергии. Медвежью услугу порой оказывает и слишком высокая подушка. Все, что может вызвать перегиб шеи во сне, провоцирует и усиление храпа. Может вам лучше спать на ровной поверхности. Лучше немного приподнимите само изголовье. Наконец, самый простой и в то же время довольно оригинальный совет. Известно, что у патологических "храпунов" (храпят практически в любом положении) есть нарушения в строении носоглотки, излечить которые можно только хирургическим путем. Те же, кто храпит от случая к случаю (как правило, лежа на спине), могут воспользоваться средством, которое не позволит спать в этом положении.

Для предупреждения храпа лучше всего воспользоваться тенисным мячом. Его можно подложить под матрас, либо, что еще надежнее, вшить в кармашек на спине пижамы. Таким образом, вы будете постоянно натыкаться на него в сне и непроизвольно поворачиваться на бок. Поверьте, тяжело будет только первые несколько ночей, а потом привыкнете. Ну а тем, кто вынужден соседствовать с громогласным "храпуном" по воле супружеского долга или из-за стесненных жилищных условий, остается уповать на специальные затычки для ушей - беруши. Их продают в аптеке.

**Что еще?**

Современная медицина располагает значительным арсеналом средств, позволяющих помочь "храпунам" в тех случаях, когда вышеизложенные меры оказываются неэффективными. И, справедливости ради, надо отметить: российские ученые-медики по уровню своих разработок нисколько не уступают западным коллегам. Вот только возможностей в плане оказания массовой помощи у них поменьше...

В наиболее серьезных случаях, чтобы избавить человека от храпа, приходится делать хирургическую операцию, во время которой врачи исправляют дефекты в области носоглотки. Использование лазерной хирургии сделало эти операции широко распространенными и весьма эффективными. Есть и различные приспособления, не раз уже доказавшие свою действенность. Одно из них - специальная силиконовая маска, накладываемая на лицо перед сном. Она подсоединена к прибору, который закачивает в ноздри воздух под давлением, что препятствует возникновению храпа. Определенное количество сеансов позволяет на длительное время избавиться от него.

**Нечто интересное**

Несколько любопытных фактов из истории борьбы с храпом. Насчитывает она по меньшей мере 120 лет. В частности, патентный комитет США первое изобретение в этой области зарегистрировал аж в 1874 году. С тех пор было выдано более 300 свидетельств на различные "антихраповые" устройства! Некоторые разработки были даже запущены в производство. Например, автономный электрический прибор, который крепится к уху и представляет собой миниатюрный микрофон для определения звука и силы храпа, и генератор обратного сигнала.

Когда человек храпит, усиленный шум поступает ему в ухо и будит. Изобретатель другого прибора предлагал прикреплять его к... одному из коренных зубов вместе со специальной соединительной кнопкой, которая, по замыслу автора, должна была "оказывать давление на мягкое небо, чтобы предотвратить его вибрацию..." Однако большинство таких приборов так и осталось выполненным в одном экземпляре.

**Список литературы**

Для подготовки данной работы были использованы материалы с сайта <http://medicinform.net/>