

## АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ СОАС У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ТОНЗИЛЭКТОМИИ С ЛАЗЕРНОЙ УВУЛОПАЛАТОПЛАСТИКОЙ

*М. А. Рябова<sup>1</sup>, Д. О. Кралина<sup>1, 2</sup>*

<sup>1</sup> *ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова», Россия*

<sup>2</sup> *СПБ ГБУЗ «Городская больница Святого Великомученика Георгия», Россия, Санкт-Петербург*

*e-mail: marinaryabova@mail.ru*

*e-mail: rogorova\_dasha@mail.ru*

**Ключевые слова:** синдром обструктивного апноэ сна; тест Мюллера; хронический тонзиллит; тонзилэктомия; увулопалатопластика.

## ANALYSIS OF THE EFFECTIVENESS OF OSA TREATMENT IN PATIENTS AFTER TONSILLECTOMY WITH LASER UVULOPALATOPLASTY

*M. Ryabova<sup>1</sup>, D. Kralina<sup>1, 2</sup>*

<sup>1</sup> *Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Russia,*

<sup>2</sup> *City Hospital of St. George the Great Martyr, Saint Petersburg, Russia*

**Keywords:** obstructive sleep apnea syndrome; Muller's test; chronic tonsillitis; tonsillectomy; uvulopalatoplasty.

**Актуальность:** Частота выявляемости синдрома остановок дыхания во сне (СОАС) в популяции прогрессивно увеличивается, а отсутствие клинических рекомендаций для оториноларингологов и низкая комплаентность к ПАП-терапии у пациентов с тяжелой и среднетяжелой степенью СОАС стимулируют поиск эффективных методов хирургического лечения данных пациентов. Хронический тонзиллит встречается у 76 % пациентов с СОАС, но, согласно клиническим рекомендациям (2024), СОАС в качестве показаний к тонзилэктомии (ТЭ) не фигурирует. В клинических рекомендациях по гипертрофии аденоидов и небных миндалин (2024) указано, что проведение тонзилэктомии рекомендуется взрослым пациентам с гипертрофией небных миндалин и СОАС с целью уменьшения выраженности симптоматики СОАС при отсутствии противопоказаний. В работах М. В. Тардова и соавт. установлено, что пациенты с тяжелой степенью СОАС после ТЭ отмечают улучшение общего состояния и качества сна, уменьшение индекса апноэ гипапноэ (ИАГ) на 50 % и более, а в 45 % случаев зарегистрирована нормализация субъективных показателей качества сна, дневной сонливости и головной боли по данным анкетирования. В то же время характеристики храпа достоверно не изменялись. Следует отметить, что данным пациентам выполнялась только ТЭ без увулопалатопластики, а эффективность тонзилэктомии с лазерной увулопалатопластикой у пациентов с СОАС ранее в литературе не оценивалась.

**Цель:** оценить эффективность хирургического лечения в объёме тонзилэктомии с лазерной увулопалатопластикой у пациентов с СОАС.

**Материалы и методы.** В статье представлены результаты обследования 15 пациентов с СОАС до и после хирургического лечения в объёме двусторонней тонзилэктомии с лазерной увулопалатопластикой.

**Результаты.** Во время оперативных вмешательств и в послеоперационном периоде осложнений выявлено не было. Динамика местных воспалительных проявлений в области послеоперационного воздействия оценивалась по данным фарингоскопии: выраженность гиперемии и отека нарастала ко вторым суткам послеоперационного периода и сохранялась в течение 3–4 дней, после чего воспалительные явления начинали выражено уменьшаться. Фибринозный налет начинал отходить на 7–10 сутки, полноценная эпителизация наступала через 3–4 недели после операции. Швы рассасывались к 4-й неделе после операции.

Все пациенты были удовлетворены результатами операции и субъективно отмечали существенное улучшение самочувствия по результатам анкетирования. Жалобы на храп никто из пациентов не предъявлял. По результатам контрольного сомнологического обследования у 11 пациентов ИАГ стал менее 5, у 4 пациентов ИАГ снизился более чем на 50 %. В среднем ИАГ уменьшился на 30,9. Показатели сатурации выросли у всех пациентов в группе, так средняя сатурация увеличилась на 4 %, минимальная сатурация выросла на 11 % в среднем. Показаний к ПАП-терапии и необходимости в ней у пациентов в послеоперационном периоде не было.

**Выводы.** Выполнение тонзилэктомии с увулопалатопластикой при наличии значимой обструкции ротоглотки за счет гипертрофии небных миндалин позволяет избавить пациента от СОАС, что подтверждается данными сомнологического обследования в послеоперационном периоде.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. *Клинические* рекомендации по диагностике и лечению синдрома обструктивного апноэ во сне // Российское общество сомнологов. – 2024. – <https://rossleep.ru/klinicheskie-rekomendaczii-po-diagnostike-i-lecheniyu-obstruktivnogo-apnoe-sna>.
2. *Полуэктов, М. Г.* Обструктивное апноэ сна. Современные концепции и роль / М. Г. Полуэктов // Ожирение и метаболизм. – 2005. – № 1. – С. 2–7.
3. *Рябова, М. А.* Диагностическое значение трансназальной фиброларингоскопии с пробой Мюллера в выборе тактики лечения у пациента с ронхопатией и синдромом обструктивного апноэ сна средней степени тяжести. Клинический случай / М. А. Рябова, Д. О. Кралина // *Folia Otorhinolaryngologiae et Pathologiae Respiratoriae*. – 2024. – Т. 30, № 1. – С. 95–99. – <https://doi.org/10.33848/fopr627122>.
4. *Оценка* взаимосвязи между показателями сомнологического обследования и результатами эндоскопического осмотра верхних дыхательных путей с тестом Мюллера у пациентов с ронхопатией и синдромом обструктивного апноэ сна / М. А. Рябова, М. Ю. Улупов, Д. О. Кралина [и др.] // *Оториноларингология Восточная Европа*. – 2025. – Т. 15, № 2. – С. 186–195. – <https://doi.org/10.34883/PI.2025.15.2.029>.
5. *Структура* соматической патологии у пациентов с ронхопатией / М. А. Рябова, С. А. Карпищенко, М. Ю. Улупов [и др.] // *Ученые записки ПСПбГМУ им. акад. И. П. Павлова*. – 2023. – № 30 (4). – С. 58–64. – [https://doi.org/10.24884/1607\\_4181-2023-30-4-58-64](https://doi.org/10.24884/1607_4181-2023-30-4-58-64).

6. *Решетников, С. В.* Сопутствующая патология у пациентов с храпом и синдромом обструктивного апноэ сна / С. В. Решетников, О. В. Решетникова, В. Н. Решетников // Российская ринология. – 2011. – № 4. – С. 6–11.

7. *Хронический* тонзиллит. Клинические рекомендации. – 2024 (одобрено НПС МЗ РФ).

8. *Гипертрофия* миндалин и гипертрофия аденоидов. Клинические рекомендации. – 2024 (одобрено НПС МЗ РФ).

9. *Эффективность* тонзиллэктомии у взрослых лиц при синдроме обструктивных апноэ сна / М. В. Тардов, А. Б. Туровский, А. Ю. Ивойлов [и др.] // Folia Otorhinolaryngologiae et Pathologiae Respiratoriae. – 2016. – Vol. 22, № 3. – P. 51–56.