

Obstruktīvas miega apnojas attīstības risks pacientiem ar adipozitāti

Artūrs Pāpārde¹, Nadežda Grigore², Kristaps Circenis²

Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

¹ Medicīnas fakultāte, Cilvēka fizioloģijas un bioķīmijas katedra,

*² Sabiedrības veselības un sociālās labklājības fakultāte,
Māszinību un dzemdību aprūpes katedra*

Ievads. Obstruktīvas miega apnojas (OMA) sindroms ir nopietna medicīniska problēma, kas skar 5–7% cilvēku, kas ir vecāki par 30 gadiem. Svarīgi, ka pacientiem visbiežāk ir liekais svars ar pastiprinātu parafaringeālu tauku infiltrāciju un / vai palielinātiem mēles un mīksto aukslēju izmēriem. Turklāt literatūrā aptaukošanās tiek minēta kā viens no nozīmīgākajiem miega apnojas riska faktoriem, bet Latvijas populācijā tās saistība ar apnojas risku nav izvērtēta.

Darba mērķis. Izvērtēt obstruktīvas miega apnojas attīstības risku pacientiem ar adipozitāti.

Materiāls un metodes. Pētījuma metodoloģija: kvantitatīva – anketēšana, pētīšanas instruments – tulkotas, adaptētas, strukturētas *STOP Bang* un Berlīnes anketas (BQ). *STOP Bang* anketu miega apnojas novērtēšanai izstrādāja un apstiprināja Amerikas Anesteziologu biedrības dalībnieki Toronto, Kanādā 2008. gadā. Berlīnes anketa (BQ) miega apnojas novērtēšanai tika izveidota un apstiprināta konferencē “Miegs primārā medicīnas aprūpē”, kas notika 1996. gada aprīlī Berlīnē, Vācijā.

Kopskaitā bija 100 pētījuma dalībnieki, no tiem 50 pacienti ar diagnosticētu adipozitāti ($> 30 \text{ kg/m}^2$) un 50 pacienti ar normālu ķermeņa masu ($18\text{--}25 \text{ kg/m}^2$). Pieņemšanas laikā pie ģimenes ārsta ar ambulatoro karšu palīdzību tika atlasīti pacienti gan ar adipozitāti, gan ar normālu svaru. Atlasītajiem pacientiem tika lūgts aizpildīt aptaujas anketas un veikti antropometriskie mērījumi, noteikta ķermeņa masa, augums un kakla apkārtmērs. Pavisam izdalītas un ievāktas 100 respondentu anketas.

Rezultāti.

1. Salīdzinot apnojas riska novērtēšanas anketu rezultātus, kuru sniegtie rezultāti savstarpēji korelē ($r = 0,864$, $p < 0,001$, $n = 100$), var vienlīdz labi novērtēt miega apnojas risku respondentiem gan ar adipozitāti (DG), gan ar normālu ķermeņa svaru (KG).
2. Anketas rezultāti norāda, ka augstāks risks ir respondentiem ar adipozitāti nekā respondentiem ar normālu ķermeņa svaru. Salīdzinot BQ atbilžu rezultātus abās grupās, var redzēt, ka pastāv būtiska atšķirība starp atbilžu rezultātiem ($KG = 1,26 \pm 1,7$ un $DG = 5,4 \pm 2,1$; $p < 0,001$). Starp *STOP Bang* atbilžu rezultātiem abās grupās tiek novērota statistiski būtiska atšķirība ($KG = 1,1 \pm 1,2$ un $DG = 4,4 \pm 1,9$; $p < 0,001$).

Secinājumi. Eksperimentālās grupas dalībniekiem – pacientiem ar adipozitāti – ir lielāka iespējamība, ka attīstīsies obstruktīvas miega apnojas sindroms, jo pastāv statistiski nozīmīga atšķirība \dot{V}_{MI} un kakla apkārtmērā, salīdzinot ar normāla svara grupas rādītājiem. Pētījuma rezultāti parāda, ka respondentiem ar paaugstinātu ķermeņa masu ir augsts obstruktīvas miega apnojas risks, salīdzinot ar normāla svara grupu.