

УДК 616.211-008.4

*Ю. В. Шепелева, К. З. Исакова, С. К. Бажикова,  
Л. П. Кулманова, Ж. М. Исниязова*

Центральная клиническая больница МЦ УДП РК  
г. Алматы

## К ОЦЕНКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПОЛИСОМНОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ У БОЛЬНЫХ С ПСЕВДОИНСОМНИЕЙ

### АННОТАЦИЯ

Методом полисомнографии обследовано 48 пациентов с инсомнией, из них выявлена псевдоинсомния у 7 пациентов (14 %). Проведено мониторирование сна с регистрацией ЭЭГ, ЭМГ, ЭОГ, ЭКГ, ЧСС, воздушного потока, дыхательных движений и оксигенации крови. Обследование показало, что у данной группы пациентов сон не только присутствует, но его продолжительность составляет не менее 6 часов, а структура сна деформирована незначительно.

**Ключевые слова:** инсомния, псевдоинсомния, полисомнография.

**И**нсомния (бессонница) – одна из самых распространенных и клинически важных форм нарушений сна. Распространенность инсомнии может достигать до 45 % в популяции. Однако только у 9-15 % людей нарушения сна становятся значимой клинической проблемой, которая может встречаться при различной органической и неорганической патологии. Согласно последней международной классификации расстройств сна 2005 г. инсомния определяется как клинический синдром, характеризующийся наличием повторяющихся нарушений инициации, продолжительности, консолидации или качества сна, несмотря на наличие достаточного количества времени и условий для сна, приводящий к снижению качества бодрствования и дневной деятельности.

На сегодняшний день выделяют 11 форм инсомнии (ICSD-2), в рамках которых необходимо проводить дифференциальную диагностику. Рассматривая этиопатогенетические формы инсомний, важно не забывать о значении психического фактора в развитии инсомнии, который имеет значение во всех вышеперечисленных нозологических единицах. Наиболее важная роль в появлении, течении и развитии инсомнии отводится тревоге и депрессии.

Парадоксальная инсомния (Код МКБ-10 F51.02) – особая форма бессонницы, требующая для постановки диагноза обязательного

проведения полисомнографического обследования.

Полисомнография – метод параллельной регистрации различных физиологических показателей во сне, позволяющий оценить эффективность и глубину сна с регистрацией стадий, а также определить состояние дыхания, наличие храпа, амплитуду дыхательных движений грудной и брюшной стенок, насыщение крови кислородом, работу сердца (электрокардиография), двигательную активность (позиция тела, движения конечностей) с видеомониторированием поведения человека во сне. С позиции полисомнографического анализа сон человека представляет многофункциональное состояние и состоит из 4 стадий фазы медленного сна и фазы быстрого сна. Каждая из перечисленных стадий и фаз имеет свои специфические ЭЭГ, ЭМГ, ЭОГ и вегетативные характеристики.

Требуется оценка показателей полисомнографии у больных с псевдоинсомнией. В лаборатории сна ЦКБ МЦ УДП РК было обследовано 48 пациентов с инсомнией, из них 28 женщин и 20 мужчин. Возраст исследуемых колебался от 27 до 60 лет. Основной жалобой пациентов было полное или почти полное отсутствие ночного сна в течение длительного времени (не менее 1 мес.). При этом у большинства пациентов наблюдалась дневная сонливость и стремление компенсировать отсутствие

ночного сна дневным, преобладал сниженный, депрессивный фон настроения, истероидные особенности личности, проявления тревожности, раздражительности.

С целью уточнения диагноза пациентам проводилось полисомнографическое обследование, с помощью которого исследовали 4 стадии сна и фазы быстрого сна с регистрацией электроэнцефалографии (ЭЭГ), электромиографии (ЭМГ), электроокулографии (ЭОГ), общего времени сна, бодрствования, латентность засыпания, кардиореспираторное мониторирование для оценки дыхательных нарушений (гиппноэ, апноэ), нарушения ритма, проводимости, ишемических эпизодов. При этом регистрировалось несколько параметров: дыхательные усилия, дыхательный воздушный поток, сатурации, ЭКГ и ЧСС.

Обязательным условием исследования было заполнение анкеты до и после полисомнографического обследования, в которой пациенты, полагаясь на субъективные ощущения, должны были указать общую длительность сна, качество сна, количество пробуждений.

Методом полисомнографического обследования было выявлено 7 (14 %) пациентов с псевдоинсомнией или "агнозией сна" (феномен искаженного восприятия сна).

В анкете, которую предлагалось заполнить до исследования, 5 пациентов с псевдоинсомнией отмечали короткую продолжительность сна, 2 – утверждали, что вовсе не спали. Однако после проведения исследования было выявлено несоответствие между данными полисомнографии и субъективными оценками качества и продолжительности сна. Так, у 5 пациентов латентность засыпания была незначительно удлинена – максимально до 20 минут, у 2 пациентов отмечалась латентность засыпания в пределах нормы – до 10 минут. При этом у 4 пациентов общее время сна составляло 6 ч, у 3 – превышало 7 ч. Время бодрствования не превышало 7 % от общего времени сна (в норме 5 %). Количество кратковременных пробуждений колебалось от 3 до

5 раз за ночь. Структура сна незначительно была нарушена у 4 пациентов за счет уменьшения третьей и четвертой фазы сна минимально до 20 % (в норме 25 %), увеличения первой стадии сна у 3 пациентов до 15 % (в норме 5-10 %). Грубых нарушений дыхания, ритма и проводимости при кардиореспираторном мониторинге у пациентов с псевдоинсомнией не выявлено.

У всех пациентов развитие псевдоинсомнии отмечалось на фоне тревожных, депрессивных и невротических расстройств. Дневное состояние при этом страдало в минимальной степени. Данной группе пациентов была рекомендована консультация психотерапевта, проведена беседа о необходимости соблюдения гигиены сна и нецелесообразности приема снотворных лекарственных препаратов.

У остальных (41) пациентов была выявлена истинная инсомния, обусловленная в 73 % (30) случаев синдромом обструктивного апноэ сна (СОАС), проявляющегося остановками дыхания во сне с последующими громкими всхрапываниями, пробуждением и трудным засыпанием, в 15 % – синдромом беспокойных ног, в 12 % - расстройством циркадных ритмов.

Пациентам, страдающим тяжелыми нарушениями сна в виде частых и длительных апноэ, была рекомендована СИПАП-терапия – метод неинвазивной вентиляции постоянным положительным давлением в дыхательных путях с использованием небольшого компрессора и одновременным мониторингом сна на фоне проводимого лечения. Остальным пациентам предложены консультация и лечение у невропатолога.

Таким образом, проведение объективного полисомнографического исследования с регистрацией параметров дыхания, работы сердца и мозга во сне у пациентов с инсомнией позволило выявить среди них лиц с агнозией сна, связанной прежде всего с особенностями ощущения времени ночью, и определить необходимую тактику их дальнейшего ведения.

## ЛИТЕРАТУРА

1 Бузунов Р. В. Бессонница в практике терапевта: учебн. пособие для врачей.– М.: Мед-пресс, 2012. – 25 с.

2 *Левин Я. И.* Инсомния: Избр. лекции по неврологии / под ред. проф. В.Л. Голубева. – М.: Эйдос Медиа, 2006. – С. 338-356.

3 *Вейн А. М.* Медицина сна: новые возможности терапии: Сб. клинич. лекций // Журн. неврол. и психиатр. им. С.С Корсакова, 2002. – С. 3-16.

4 *Ковров Г. В., Воробьева О. В.* Нарушение сна: от жалобы к диагностике и лечению // Клинические рекомендации и алгоритмы для практикующих врачей. – 2006 – № 6. – С. 17-19.

5 *Левин Я. И., Полуэктов М. Г.* Сомнология и медицина сна. – М.: Медфорум, 2013. – 178 с.

## ТҮЙІН

Полисомнография әдісімен инсомния ауруы бар 48 науқас тексерілді, олардың ішінен псевдоинсомниясы бар 7 науқас анықталды (14%). ЭЭГ, ЭМГ, ЭОГ, ЭКГ, ЖЖЖ, ауа ағыны, тыныс алу қозғалысы және қан оксигенациясын тіркей отырып, ұйқыға мониторинг жүргізілді. Зерттеу осы топтағы емделушілерде ұйқының барын ғана емес, оның ұзақтығы 6 сағаттан кем емес уақытты құрайтынын, ал ұйқы құрылымы қатты деформацияланбағанын көрсетті.

**Түйінді сөздер:** инсомния, псевдоинсомния, полисомнография

## SUMMARY

48 patients with insomnia were examined by polysomnography method, and 7 patients (14%) with pseudoinsomnia were identified. Their sleep was monitored with registration of EEG, EMG, EOG, ECG, heart rate, airflow, respiratory movements and blood oxygenation rates. The examination showed that the sleep of these patients slept for at least 6 hours, and the structure of sleep was hardly distorted.

**Key words:** insomnia, pseudoinsomna, polysomnography.