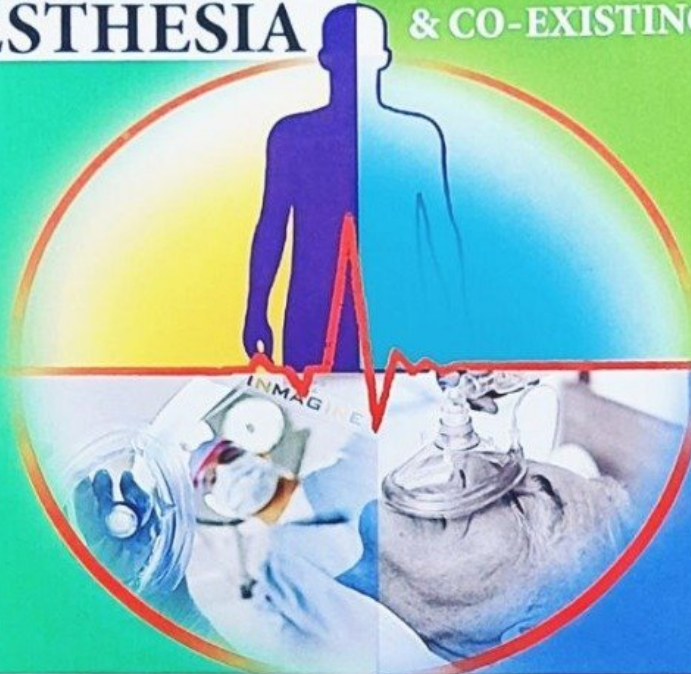


STOELTINGS
ANESTHESIA

& CO-EXISTING DISEASE



جلد ۱
۲۰۲۲

بی‌هوشی و بیماری‌های همراه

مقدمه و تحت نظارت:

دکتر نسرین نوری
استادیار گروه بی‌هوشی و مراقبت‌های ویژه
دانشگاه علوم پزشکی ایران

ویراستار:

دکتر فرانک رختابناک
دانشیار گروه بی‌هوشی و مراقبت‌های ویژه
دانشگاه علوم پزشکی ایران
دکتر نسرین نوری

مترجم:

دکتر مریم خداوردی
متخصص بی‌هوشی و مراقبت‌های ویژه دانشگاه علوم پزشکی زنجان
دکتر شیما موثقی

دکتر حمید رضا خباز نایاب

دکتر پریناز مروتی شریف آبادی
دستیاران بی‌هوشی و مراقبت‌های ویژه
دانشگاه علوم پزشکی ایران

فهرست

- فصل ۱ - بیماری‌های تنفسی مرتبط با خواب ۹
- فصل ۲ - ملاحظات بیهوشی در بیماری انسدادی ریه ۳۲
- فصل ۳ - بیماری‌های محدودکننده تنفسی و پیوند ریه ۵۷
- فصل ۴ - بیماری کریتیکال ۸۶
- فصل ۵ - بیماری ایسکمیک قلبی ۱۲۱
- فصل ۶ - بیماری‌های دریچه‌ای قلب ۱۶۰
- فصل ۷ - بیماری‌های قلبی مادرزادی ۱۸۶
- فصل ۸ - اختلالات هدایتی و ریتم قلب ۲۱۳
- فصل ۹ - هایپر تانسیون سیستمیک و هایپر تانسیون شریان ریوی ۲۵۸
- فصل ۱۰ - نارسایی قلبی و کاردیومیوپاتی ۲۷۹
- فصل ۱۱ - بیماری‌های پریکارد و ترومای قلب ۳۱۶
- فصل ۱۲ - بیماری‌های عروقی ۳۳۴
- فصل ۱۳ - بیماری‌های تأثیرگذار بر مغز ۳۶۹
- فصل ۱۴ - بیماری‌های نخاع و طناب نخاعی ۴۲۱
- فصل ۱۵ - بیماری‌های سیستم عصبی محیطی و اتونوم ۴۳۷
- فصل ۱۶ - بیماری‌های کبد و مجرای صفراوی ۴۵۲

بیماری‌های تنفسی مرتبط با خواب

فهرست مطالب

<p>سندرم هایپونتیلیاسیون چاقی (OHS)^۳</p> <p>سندرم هایپونتیلیاسیون آلونولار مرکزی مادرزادی هایپونتیلیاسیون مرکزی با شروع تأخیری</p> <p>سندرم همراه با نقص عملکرد هیپوتالاموس (LO-CHS/HD)</p> <p>هایپونتیلیاسیون آلونولار مرکزی ایدیوپاتیک</p> <p>SRHV^۴ به علل دارویی یا مواد</p> <p>SRHV به علت بیماری‌های طبی</p> <p>بیماری هایپوکسمی مرتبط با خواب</p> <p>علائم ایزوله و واریانت‌های نرمال</p> <p>خر و پف</p> <p>نالۀ خواب</p> <p>تأثیر خواب بر کنترل تنفسی</p> <p>کنترل بازبودن راه هوایی فوقانی</p> <p>تأثیر خواب بر کنترل بازبودن راه هوایی فوقانی</p> <p>ملاحظات حول و حوش عمل در بیماران با بیماری‌های تنفسی مرتبط با خواب</p> <p>گایدلاین‌های بالینی برای مدیریت حول و حوش عمل بیماران با OSA</p> <p>نکات کلیدی</p>	<p>بیماری آپنه انسدادی خواب (OSA)^۱</p> <p>OSA در بزرگسالان</p> <p>تشخیص OSA در بزرگسالان</p> <p>پاتوژنز OSA</p> <p>اثرات قلبی عروقی</p> <p>اثرات عصبی-شناختی</p> <p>اثرات متابولیک</p> <p>مرگ و میر و اثرات اقتصادی</p> <p>درمان OSA در بزرگسالان</p> <p>OSA در کودکان</p> <p>سندرم‌های آپنه خواب مرتبط با دستگاه عصبی مرکزی</p> <p>CSA^۲ با تنفس‌های شین‌استوک</p> <p>CSA با علل بیماری‌های طبی بدون تنفس‌های شین‌استوک</p> <p>CSA با علل تنفس‌های دوره‌ای در ارتفاعات</p> <p>CSA به علت داروها یا مواد</p> <p>CSA اولیه</p> <p>CSA اولیه در نوزادان</p> <p>treatment-emergent CSA</p> <p>بیماری‌های هایپونتیلیاسیون مرتبط با خواب</p>
--	--

1- Obstructive sleep apnea 2- Central sleep apnea
 3- Obesity hypoventilation syndrome
 4- Sleep-related hypoventilation

کادر ۱-۱. بیماری‌های تنفسی مرتبط با خواب براساس

ICSD*

آپنه انسدادی خواب

۱. OSA بزرگسالان

۲. OSA کودکان

سندرم‌های آپنه خواب مرکزی

۱. CSA با تنفس‌های شین استوک (CSB)

۲. CSA به علت بیماری‌های طبی بدون تنفس شین استوک

۳. CSA به علت تنفس‌های دوره‌ای در ارتفاعات (HAPB)

۴. CSA به علت داروها یا مواد

۵. CSA اولیه

۶. CSA اولیه

۷. CSA اولیه ناشی از نارس بودن

۸. treatment-emergent CSA

بیماری‌های هایپونتیلیاسیون مرتبط با خواب (SRHV)

۱. سندرم هایپونتیلیاسیون چاقی (OHS)

۲. سندرم هایپونتیلیاسیون آلونولار مرکزی مادرزادی (CCAHS)

۳. هایپونتیلیاسیون مرکزی با نقص عملکرد هیپوتالاموسی با شروع تأخیری

۴. هایپونتیلیاسیون مرکزی آلونولار ایدیوپاتیک (ICAH)

۵. SRHV به علت داروها یا مواد

۶. SRHV به علت بیماری‌های طبی

بیماری هایپوکسمی مرتبط با خواب

علامت ایزوله و واربانت‌های نرمال

۱. خر و پف

۲. ناله خواب

* International classification of sleep disorders

سنسورهای گرمایی دهانی یا بینی دیده شود و این سیگنال نباید به صورت خطی باشد. برای تعریف نوع آپنه لازم است دو تا از کانال‌های پلی‌سومنوگرافی بررسی شود: تلاش تنفسی و جریان هوا. پدیده آپنه براساس اطلاعات ثبت شده از تلاش تنفسی و سیگنال‌های جریان هوا، به یکی از سه گروه زیر تقسیم می‌شود:

- آپنه انسدادی: که همزمان با وقوع آپنه، تلاش تنفسی دیده می‌شود.

1- Sleep-related breathing disorder

2- Respiratory effort-related arousal

بیماری‌های تنفسی مرتبط با خواب (SRBD)^۱، پس از بیماری بی‌خوابی (insomnia)، شایع‌ترین بیماری است که در دسته‌بندی‌های بین‌المللی بیماری‌های خواب (ICSD-3)، قرار می‌گیرد و همچنین شایع‌ترین بیماری‌ای است که در آزمایشگاه‌های پزشکی بیماری خواب مورد مطالعه قرار می‌گیرد. SRBD می‌تواند صرفاً به علت خوابیدن باشد، یا اینکه خواب موجب شعله‌ور شدن یک بیماری زمینه‌ای قبلی و ایجاد SRBD شود. بیماری‌های تنفسی مرتبط با خواب به چهار گروه اصلی تقسیم می‌شوند. بیماری انسدادی آپنه خواب (OSA)، سندرم‌های آپنه خواب مرکزی (CSA)، بیماری‌های هایپونتیلیاسیون مرتبط با خواب (SRHV) و بیماری‌های هایپوکسمی مرتبط با خواب (SRHO). ۹۰ درصد بیماری‌های تنفسی خواب شامل OSA، ۹ درصد شامل سندرم‌های آپنه خواب مرکزی و ۱ درصد شامل بیماری‌های هایپونتیلیاسیون/ هایپوکسمی مرتبط با خواب است (کادر ۱-۱).

تقسیم‌بندی استاندارد بیماری‌های خواب به عنوان ایزاری برای تعریف بیماری، تعریف کرایتیریا برای تشخیص و درمان آن، فراهم‌سازی اطلاعات اپیدمیولوژیک، مدیریت، برنامه‌ریزی اختصاصی سودمند است.

آپنه انسدادی خواب (OSA)

آپنه در بزرگسالان

آپنه انسدادی خواب به حالتی گفته می‌شود که در آن علی‌رغم کارکرد عضلات دمی، جریان هوا وجود ندارد. در مطالعات پلی‌سومنوگرافی (PSG) آپنه انسدادی می‌تواند به سه شکل اتفاق بیفتد: آپنه، هایپوپنه یا بیدار شدن از خواب در نتیجه تلاش برای تنفس (RERAs)^۲ (شکل ۱-۱ و ۱-۲). تعریف این وقایع بستگی به اطلاعات ثبت شده از جریان هوا، حرکات عضلات تنفسی قفسه سینه و شکمی (Mvmt)، میزان اشباع اکسیژن خون (SPO₂) و الکتروانسفالوگرافی (EEG) دارد. برای ثبت امتیاز برای هر کدام از وقایع فوق نیاز به یک بازه زمانی ۱۰ ثانیه (s) یا بیشتر است.

آپنه

آپنه از طریق یک سنسور در یکی از کانال‌های پلی‌سومنوگرافی تشخیص داده می‌شود. تعریف آن به این صورت است که یک کاهش ۹۰ درصدی یا بیشتر باید در دامنه جریان هوایی از طریق