

Результаты сомнографического обследования пациентов, прошедших полный курс работы с аппаратом SNOR для преодоления храпа.

Результаты пилотного исследования, проводимого совместно с клиникой СМТ (Санкт-Петербург, пр. Римского-Корсакова, 87).

Приведены результаты продолжающегося в настоящее время исследования по изучению эффективности влияния интенсивной аппаратной тренировки мышц ротоглотки (мягкого нёба и корня языка) с помощью [устройства SNOR](#).

Тренировочный курс (не менее 20 сеансов по 10 - 20 мин. каждый) проводился пациентами самостоятельно, в домашних условиях. Для этой цели им выдавался прибор SNOR, подключаемый к индивидуальному смартфону. До начала работы с прибором SNOR, а так же по завершению тренировочного курса, проводилось аппаратное сомнографическое исследование. Кроме этого пациенты с помощью встроенного в смартфон диктофона, записывали аудиограмму собственного сна, и передавали полученные аудиофайлы для анализа. Всего было получено от 5 до 17 аудиофайлов от каждого пациента.

На Рис. 1 приведены результаты оценки сомнографических параметров, полученных до и после тренировочного курса с устройством SNOR

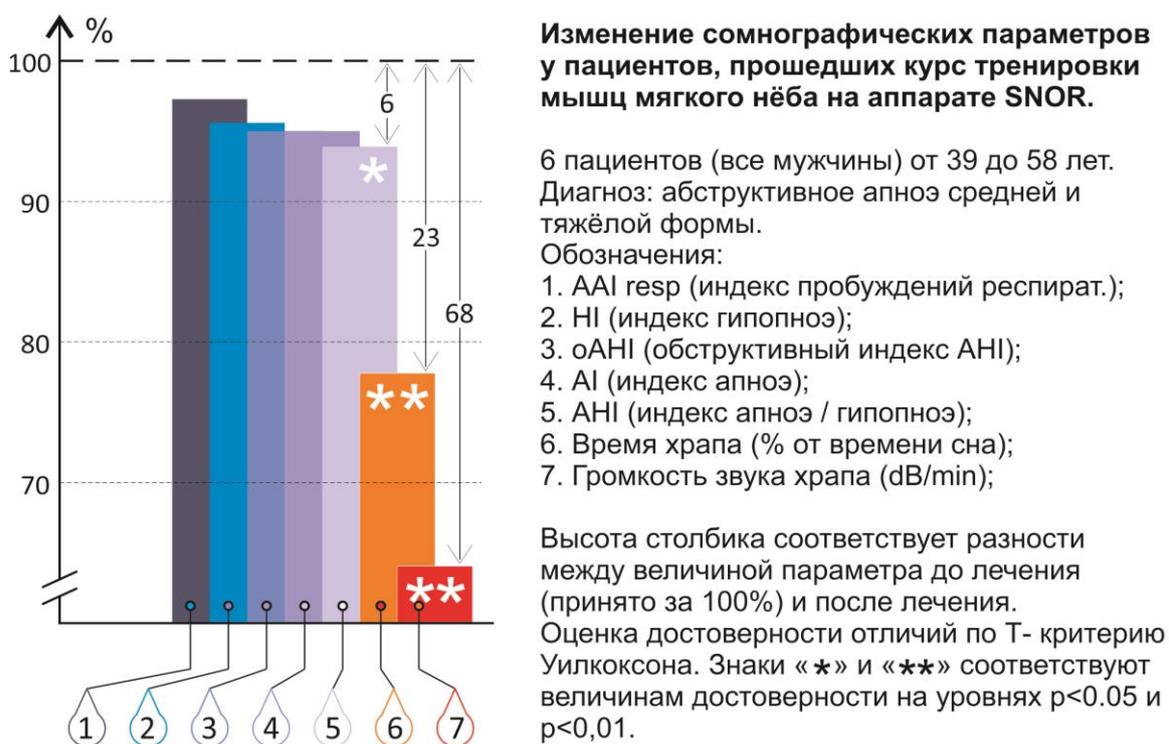


Рис. 1. Результаты оценки сомнографических параметров.

Полученные результаты демонстрируют снижение величин индексов, характеризующих выраженность апноэ (гипопноэ), причём наиболее важный из них, АHI (индекс апноэ / гипопноэ), показал достоверное ($p = 0,05$) снижение на 6%. Однако из-за малого количества пациентов мы рассматриваем этот результат как тенденцию, требующую дальнейшего подтверждения на большей статистике.

Параметры, характеризующие храп (время храпа и громкость звука храпа) показали существенное и достоверное ($p = 0,01$) уменьшение на 23% и 68% соответственно.

Источник: <http://snoretech.ru/> Устройство против храпа

Это однозначно свидетельствует о высокой эффективности применения устройства SNOR с целью избавления от храпа.

На Рис. 2 приведены аудиогаммы одного из пациентов (лучший результат) до начала работы с [устройством SNOR](#) (1), после 8-го сеанса (2) и после окончания тренировочного курса (3).

Очевидно, что мощность звуков, сопровождающих сон пациента, резко снизилась.

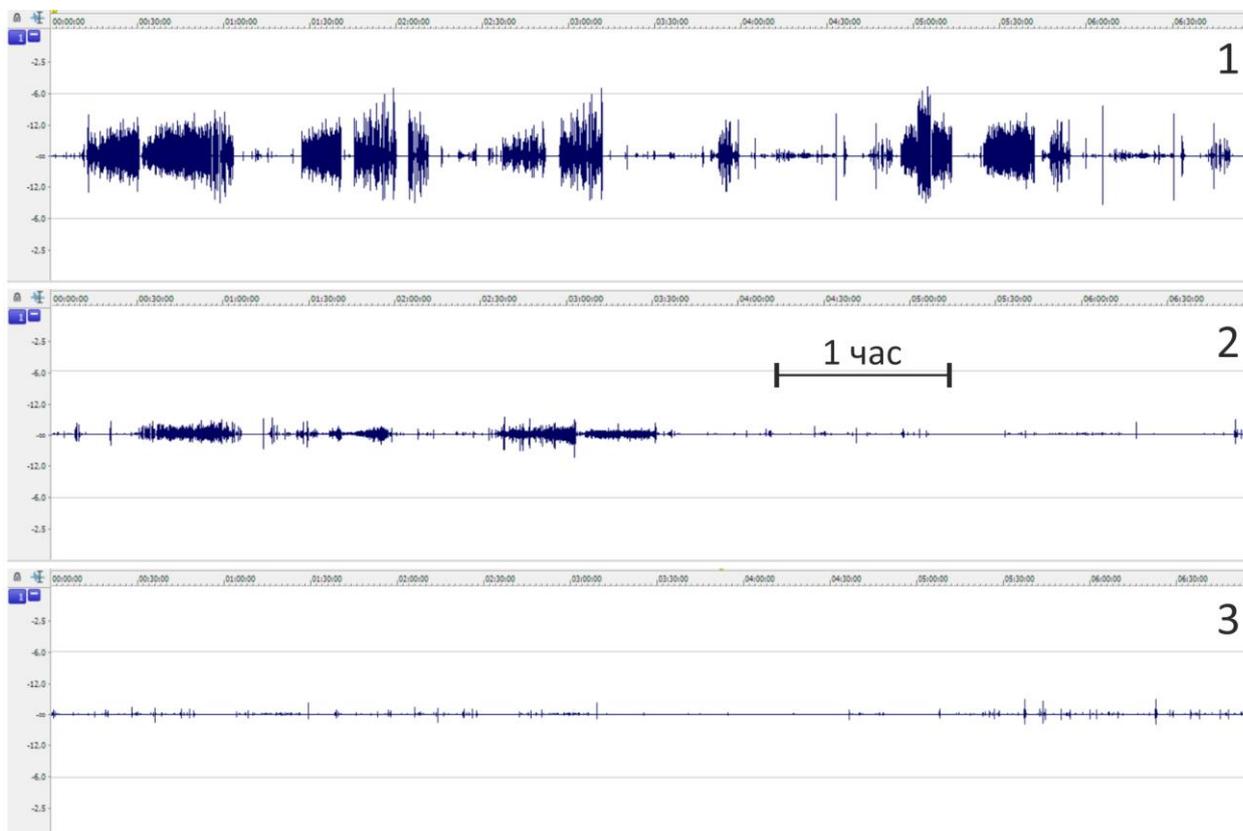


Рис. 2. Аудиограмма пациента