

睡眠時無呼吸 症候群について

大竹市医師会 山下 久幾さん

医師会、薬剤師会の先生方からの健康よろず話を、2回にわたって紹介します。今回は医師会の山下久幾さんに伺いました。



スタッフと一緒に。(前列右が山下医師)

はじめに

より良い睡眠は健康を保つために必要なことです。睡眠の時間と質が充足していると個人の健康に良い影響をもたらします。一方で、不十分な睡眠の結果として、個人の健康に悪い影響を及ぼすだけでなく、社会に損害をあたえることもあり得ます。自動車運転中に居眠りをして、重大な事故を引き起こした事例を耳にされたことがあるのではないのでしょうか。

さて今回は、睡眠を妨げる主な要因の一つとして知られている睡眠時無呼吸症候群(Sleep Apnea Syndrome、以下「SAS」とする)という病気について解説します。

Q1 SASは、どのような病気ですか

A1 この病気は、睡眠中に何度も呼吸が止まったり、浅くなったりします。家族などからいびきや無呼吸を指摘されることで分かりやすいです。その他に、日中の眠気や体の倦怠感、また夜間に息苦しさが目覚めたり、起床時に頭痛がしたり、気分が落ち込んだりと日常生活に支障をきたすこともあります。心臓、脳、腎臓、血管などの臓器に負担がかかり、高血圧、糖尿病、慢性腎臓病、虚血性心疾患(狭心症など)、

脳血管障害(脳梗塞など)、肺高血圧などのさまざまな合併症を起こす可能性が指摘されています。

Q2 原因には、どのようなものがありますか

A2 SASは、口や鼻から声帯に至る肺までの空気の通り道が狭くなることによって発生する閉塞性と、呼吸を調整する脳機能が低下することによって発生する中枢性の2種類に分類されますが、SASのほとんどは閉塞性です。閉塞性の場合、肥満や飲酒、生まれつきの小さい顎、睡眠薬の使用などが原因として考えられています。また慢性的な鼻炎や扁桃腺の肥大がある場合などに無呼吸を起こすこともあります。

Q3 どのような検査が行われますか

A3 自宅で行うことのできる簡易モニターと呼ばれる検査装置による検査が広く普及しています。この装置では、主に鼻や口での呼吸の状態と血液中の酸素濃度を測定します。簡易モニターでSASを指摘されたが診断が難しい場合には、精密検査を行います。ポリソムノグラフィー(PSG)という検査



CPAPを装着してみせてくれた山下医師



が行われ、呼吸状態や血液中の酸素濃度のほかに脳液や筋電図なども測定することで、無呼吸の状態や睡眠の質的な評価を行います。PSGは、1泊程度の検査入院が必要です。1時間当たりの無呼吸と低呼吸の平均回数を無呼吸・低呼吸指数(AHI)といい、簡易モニターやPSGでAHIを測定したうえで、SASの重症度を判定します。判定結果に応じて治療方針を決めることができます。医学的には、10秒以上息が止まる状態を無呼吸といい、平均したAHIが5以上でSASと診断され、AHIが40以上で重症とされます。

Q4 どのような治療が行われますか

A4 鼻腔が狭いことや扁桃腺の肥大などが原因の場合には、鼻やのどの手術を行って空気の通り道を広げることがあります。肥満が原因になっている場合には、減量が治療となります。合わせて、生活習慣の是正と運動を勧めます。そのほか飲酒の制限、睡眠薬を使用している場合は減量や中止を検討します。軽・中等症の場合はマウスピースなどの口腔内装置が有効な場合があります。中等症以上の場合は呼吸補助装置を利用して持続陽圧呼吸療法(CPAP「シーパップ」)を行うこととなります。CPAPは人工呼吸器のような特殊な装置で、睡眠時に鼻を覆うマスクを装着し持続的に空気を(陽圧)をかけることで肺への空気の通り道を広げ、呼吸が止まらないように補助をします。最初に設定をしておけば、電源を入れるだけで呼吸を補助する治療を自宅で行うことができます。

日中の眠気、睡眠時のいびきや無呼吸などの症状がある方は、内科・耳鼻科・循環器内科・呼吸器内科・睡眠クリニックなどを受診され医師に相談することをお勧めします。