

市民病院だより

睡眠時無呼吸症候群について

内科医師 柴田 貴章

「睡眠時無呼吸症候群(Sleep Apnea Syndrome:以下SASと略)」という病気について、テレビや新聞、インターネットなどで一度は耳にしたことのある人も多いのではないかと思います。この病気は、文字通り、睡眠中に無呼吸を繰り返すことで、さまざまな合併症を起こす病気です。

SASの推定患者数は300〜500万人程度と考えられており、成人男性の約3〜7%、女性の約2〜5%にみられるとされ、男性では40歳〜50歳代が半数以上を占める一方で、女性では閉経後に増加します。

成人SASでは高血圧、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病などの生活習慣病を引き起こす危険性が約3〜4倍高くなり、特に、無呼

吸低呼吸指数(AHI)30以上の重症例では心血管系疾患発症の危険性が約5倍にもなります。

しかし、後述するCPAP治療にて、健康人と同等まで死亡率を低下させることが可能であることが明らかになっています。

SAS発症のメカニズム

空気の通り道である上気道が狭くなるのが原因で、肥満・扁桃や舌の肥大・顎の後退や狭小化、あるいは鼻中隔湾曲などによる形態的異常はSASの原因となります。

さらには舌根沈下や飲酒・睡眠薬内服・疲労などによる機能的異常でも増悪します。肥満者では減量することで無呼吸の程度が軽減することが多く、食生活や運動などの生活習慣の改善を心がけることが重要です。アロコールは睡眠の質の悪化や、

舌根沈下の増悪をきたす可能性があるため、晩酌は控える必要があります。

症状

いびき・睡眠中の呼吸停止・夜間頻尿・日中の眠気や起床時の頭痛・倦怠感などを認めます。日中の眠気は、作業効率の低下、居眠り運転事故や労働災害の原因にもなります。

診断

問診などでSASが疑われる場合は、携帯型装置による簡易検査や睡眠ポリグラフ検査(PSG)にて睡眠中の呼吸状態の評価を行います。PSGにて、1時間あたりの無呼吸と低呼吸を合わせた回数であるAHIが5以上であり、かつ前記の症状を伴う際にSASと診断します。その重症度はAHI5以上〜15未満を軽症、15以上〜30未満を中等症、30以上を重症としています。

治療

AHIが20以上で日中の

眠気などを認めるSASでは、経鼻的持続陽圧呼吸療法(Continuous positive airway pressure:CPAP)が標準的治療とされています。

CPAPはマスクを介して持続的に空気を送ることで、狭くなっている気道を広げる治療法です。また、下あごを前方に移動させて上気道の閉塞を緩和する口腔内装置(マウスピース)を使用して治療することもあります。小児のSASではアデノイド・口蓋扁桃肥大が原因であることが多く、その際は手術が有効な場合があります。

当院でも携帯型装置による簡易検査やCPAPによる治療を実施しており、またPSGによる精密検査が必要な場合でも、専門施設と連携をとって診断を行うことが可能です。

いびき・睡眠中の呼吸停止・夜間頻尿・日中の眠気や起床時の頭痛・倦怠感などの症状を認める場合は、医療機関の受診をお勧めします。

お知らせ

小児科・産婦人科・自由診療の夕方診療を行っています。(毎週木曜日)

詳細は、市民病院ホームページや電話にてご確認ください。

【問合せ】小城市民病院 ☎ 73・2161

ホームページ・アドレス <http://www.city.ogi.lg.jp/hospital/>