

睡眠の話

トピックス【睡眠時無呼吸症候群】

表1 睡眠時無呼吸症候群の分類

- **閉塞性睡眠時無呼吸症候群 (OSAS, Obstructive SAS)**
上気道の閉塞によるもので、呼吸運動はある。肥満者のリスクは非肥満者の3倍以上。また、下顎が小さい骨格であるほど発症のリスクも高い。
- **中枢性睡眠時無呼吸症候群**
呼吸中枢の障害により呼吸運動が消失するもの。
- **混合性睡眠時無呼吸症候群**
閉塞型と中枢型の混合したもの。

表2 睡眠時無呼吸症候群の症状

- 就寝中の意識覚醒の短い反復、不眠
- 昼間の耐えがたい眠気
- 抑うつ
- 頻回の中途覚醒
- 集中力の低下
- 睡眠時の呼吸の停止
- 大きないびき
- 夜間頻尿
- 起床時の頭痛
- 男性はインポテンツ、女性の場合は月経不順

睡眠時無呼吸症候群は、睡眠時呼吸障害とも呼ばれ、放置すると糖尿病や脳卒中の原因になることがあります。パーキンソン病などの脳の障害によっても起きることが分かっています。

睡眠時無呼吸症候群は表1のように分類されます。ほとんどは閉塞性で中枢性は多くありません。

症状

症状は表2のように多彩ですが、基本は昼間の耐えがたい眠気、睡眠中の大きないびきと呼吸の停止が頻回に生じます。熟睡できないうちに居眠りをしたり、昼間の活動に支障をきたす場合が多く見られます。また、アルコール

の飲み過ぎで舌が気道を閉塞し、睡眠時無呼吸症候群を起こすことも珍しくありません。これは舌根が咽頭をふさぐ舌根沈下が起きやすくなるためです。

診断・検査・治療

表2のような症状があれば睡眠時無呼吸症候群を疑い、睡眠ポリ

グラフ検査によって診断を行います。治療法はいくつかあり、治療する診療科には神経内科（睡眠外来のあるところ）、耳鼻咽喉科、呼吸器科などが適しています。

治療①「体重減量療法」

肥満者の場合、減量により上気道周辺の狭窄（きょうさく）を改善する。

治療②「持続陽圧呼吸療法」

陽圧の空気を送り、舌根の周囲の軟部組織を拡張することで吸気時の気道狭窄を防ぐ。

治療③「外科的治療」

□ 蓋垂、□ 蓋扁桃、軟口蓋の一部を切除し、気道を広げる。手術は耳鼻咽喉科で行われる。