

中込内科じんぶん



今月の特集 睡眠時無呼吸症候群

日本では、約2千4百万人の人がいびきをかき、その10%の約2百万人が睡眠時無呼吸症候群といわれています。「睡眠時無呼吸」は睡眠中に10秒以上の呼吸停止が1時間に5回以上か7時間に30回以上生じる病気です。英語ではSleep Apnea Syndrome (SAS)と呼びます。

無呼吸・・・息ができない。とても嫌な響きですね。実際に1分程呼吸を止めてみると苦しいことが分かります。普通、人間の動脈中酸素飽和度は95〜100%です。2分間息を止めてみてもせいぜい正常者では92〜93%程度にまでしか酸素濃度は低下しません。ところが睡眠時無呼吸症候群の患者さんでは酸素濃度が90%程度にまで低下し、さらに重症な方では50%台にまで落ち込みます。つまり。起床中に息を止めて苦しいと感じている状態が睡眠中に生じているのです。

無呼吸の回数や時間が長くなると、無呼吸のたびに血液中の酸素濃度が下がり、二酸化炭素が増えます(呼吸の目的は換気です。換気とは血液中に酸素を取り込み、炭酸ガスを排出することです)。無呼吸による換気障害で増加した炭酸ガスは血管を収縮させる交感神経の働きを増強します。そのため血圧が上昇、心拍数(脈拍)が増加し、また、不整脈を誘発する可能性があります。さらに、心臓への負担が増え、心肥大を引き起こします。重症の睡眠時無呼吸症候群を放置すると、最悪の場合には突然死に至る可能性があります。



※厚生労働省の統計によれば、睡眠1時間あたり低呼吸が20回以上おこる場合の5年生生存率は

発行所
中込内科医院
〒010-0973
秋田市八橋本町3-1-5
TEL 018-862-1564
FAX 018-866-4655
E-MAIL
nakagomi@cna.ne.jp
URL
http://www.cna.ne.jp/~nakagomi/

84%となつています。
頻度：成人男性の3〜4%、女性の1〜2%
年齢：男性では40〜50歳代
女性では閉経後に増加

小児にもこの病気は生じ、落ち着きのなさや行動異常、夜尿や学習障害の原因になります。しかし、小児では病因のほとんどはアデノイドや口蓋扁桃肥大であり治療可能です。

主な症状

いびき、日中の眠気、起床時に強い頭痛、熟睡感がない、夜に何回もトイレに行くなど。

いびきの原因

1. 口を開けて寝る。
2. 心身の疲労やストレス。体は無意識のうち口からたくさん酸素を取り込もうとし、呼吸に関わる筋肉が緩むため。
3. 老化による筋弛緩。
4. 飲酒、精神安定剤などによる筋弛緩。
5. 鼻腔や咽喉、咽頭の気管異常。(扁桃腺肥大、小顎下症、鼻中隔湾曲症など)

6. 肥満。など 高いいびき病気のサイン

「ブーブー」と高いいびきをかいている人はよく寝ているように見えます。しかし、いびきは「よい睡眠」ではありません。「いびきは、空気が狭い気道を通る時の摩擦音や、気道の分泌物が振動する音です。つまり、気道に十分な広さがあれば、高いいびきは生じません。

無呼吸を伴ういびきは、いびきがしばらく止まり(平均30秒、長いときは2分以上)、その後あえぐような激しい息、またはいびきで呼吸が再開するのが特徴です。健康的ないびきは規則的でこのような変動は少ないのです。一方、低呼吸時のいびきは、無呼吸時のように止まりませんが、1〜2分の周期でいびきが強くなったり、弱くなったり、いびきの性状が変動します。また、いびきは体重の増加に従い大きくなる傾向があります。

肥満、首・舌が太くなり、気道を圧迫

体重が増加すればするほど顎や首周りが太くなります。起床時は、気道が広がっているのに呼吸に何の問題もありません。しかし、睡眠時(寝ている状態)では前後左右で気道は圧迫され、気道が狭くなります。さらに、舌が肥大するため、舌のつけ根がのどの奥の気道を塞いでしまいが呼吸が一時的に止まる症状が出現します。この結果、強い

いびきが生じます。強いいびきが生じている時には、熟睡しているように見えても、実際には、呼吸が上手にできず息苦しい状態なのです。

いびきと無呼吸症候群の生活改善法

★横向きに寝る

肥満や筋力の低下などにより圧迫され狭くなった空気の通り道(気道)は横向きに眠ることである程度は狭窄が解除されます。その結果、横向きで寝ることにより症状が改善されることがあります。

★枕をしなない

枕をとることで上気道が広くなり、空気の通り道を確保できます。

★アルコールを減らす

飲酒により呼吸に使う筋肉の緊張がゆるんで気道は狭くなります。そのため、就寝直前の飲酒は、いびきや睡眠中の無呼吸を悪化させます。そこで、就寝前の少なくとも4時間は飲酒を避ける必要があります。もちろん、過度の飲酒はしないようにすることが大切です。

★たばこをやめる

喫煙は血液中の酸素濃度を低下させるばかりか、咽喉頭部に炎症を引き起こすことで気道狭窄を生じさせます。そのため、睡眠中の無呼吸状態を悪化させ

ますので禁煙が必要です。

★体重を減らす

肥満になると、喉が狭くなります。反対に減量することで上気道が広がります。肥満にならないように注意しましょう。

★筋弛緩作用をもつ薬を制限する。

精神安定剤や睡眠薬の中には、舌の筋力を低下させ無呼吸を悪化させるものがあります。不安な方は主治医に相談してみてください。

★十分な睡眠をとる

睡眠時無呼吸の人の50〜90%は高血圧を合併しています。日中の高い血圧で傷つい血管壁は、血圧が低くなる睡眠中に一般に修復されているのです。睡眠を十分に取って血管の修復を促すことで、血管壁は柔軟性を取り戻します。

★検査法

☆簡易検査(自宅でできる)

睡眠中の呼吸の状態、心臓の状態を検査します。就寝時に鼻・口・指に簡単なセンサーを取り付けて睡眠中の酸素濃度(飽和度)や心拍数、心電図を調べます。それにより、無呼吸の結果生じる酸素飽和度の低下や心拍数の増加を観察します。

☆終夜睡眠ポリグラフ検査(PSG)

(病院に泊まる必要あり)睡眠中の呼吸状態に加え、睡

眠状態についても詳しく検査できる方法です。酸素飽和度の測定、他、脳波、鼻・口の気流測定、胸腹部の運動も記録し、閉塞型・中枢型の鑑別及び無呼吸の重症度を診断します。取り付けるセンサー類は多くなりませんが、痛みはありません。

★治療方法

★歯科器具(マウスピース)

軽症の無呼吸症候群の場合に用いられる治療法です。マウスピースにより強制的に下顎を前に出させ気道を広げます。これにより、いびきは軽減し、快適な睡眠も得ることができま

★CPAP(シーパップ:経鼻的持続陽圧呼吸法)

中等度以上の睡眠時無呼吸症候群で適応となる治療法です。最も安全かつ確実な治療法で、多くの方がこの治療法を行っていただきます。鼻マスクを通して空気を持続的に送り、閉塞している気道を押広げること、いびきや睡眠時無呼吸を消失させます。1ヶ月に一度受診すること

★耳鼻科的手術

扁桃腺の大きい方や軟口蓋が大きい方に適応となります。

最後に

睡眠時無呼吸が長期間続くと、疲労感が強くなり、眠気による集中力の低下や注意力散漫など

が生じます。そのため、日常生活や仕事に支障を来たすばかりか、生活習慣病(高血圧や心疾患)が引き起こされる可能性があります。睡眠中の出来事なので本人は気づかない事がおおく周囲の人が指摘してあげることが大切です。大抵は、自覚症状がなく「疲れていたから」「忙しかったから」などの自己診断で片付けてしまいがちです。治らない病気ではありません。自分の身内や大切な人を守るためにも、病気に対しての理解を深めていただきたいと思います。

【今月の記事 検査技師 松岡】

編集後記

はしか(麻疹)が首都圏で大流行しています。秋田では感染拡大は今のところはないようです。はしかは、かかりやすいため、予防接種が十分ある場合にはワクチン接種の必要はありません(免疫があるかどうかは血液検査でわかります)。5/28現在、ワクチンが不足して入浴はできません。状態です。入浴は未定ですが、ご希望された方には入手可能になり次第、お知らせいたします。

【事務長 奈良】