

すいみんじむこきゅうしょうこうぐん [睡眠時無呼吸症候群]

患者さんへ

新幹線の運転手の居眠り運転などをきっかけに、睡眠時無呼吸症候群 (sleep apnea syndrome ; SAS) が注目されています。放っておくと高血圧や心不全などを引き起こす場合もあるといわれており、早めに適切な治療を受けることが大切です。

■どのような症状が現れますか。

SASは、睡眠中に上気道（喉の部分）が何回も閉塞する病気で、中高年の肥満の男性に多く見られます。肥満者は非肥満者に比べて気道が狭く、仰向けに寝ると舌の付け根が上気道を塞いでさらに狭くなります。肥満でなくても、顎が小さいなど骨格的な要因で上気道が狭い人もいます。夜間の大きないびきや10秒間以上続く無呼吸、昼間の異常な眠気などがSASの特徴です。患者さんの中には、夜間に十分寝ていると思っており、昼間の眠気が睡眠障害に起因していることに気付いていない人も少なくありません。一泊入院をして睡眠中の無呼吸の回数などを測定し、SASか否かを診断します。

■治療法について教えてください。

上気道狭窄・閉塞を防ぐために、肥満者では減量が必須です。仰向けではなく横向きの姿勢で寝ることも有効です。寝酒や睡眠薬の服用は、上気道狭窄・閉塞を増強するため避けましょう。保険適用外ですが、マウスピースを装着する治療法もあります。症状が強い場合は、鼻マスク（CPAP）を使います。鼻から喉に一定の圧の空気を送り気道の閉塞を防ぐ方法で、睡眠中のいびきと無呼吸がほぼ完全に防止できます。無呼吸による低酸素血症も防げるため、高血圧などの改善も期待できます。なお、扁桃腺が大きいなど上気道に器質的疾患があれば耳鼻科による外科治療も考慮します。



夜間の大きないびきや無呼吸、昼間の異常な眠気などがSASの特徴です。



肥満者では減量が必須です。寝酒や睡眠薬の服用も避けましょう。

監修：赤柴 恒人（日本大学第一内科助教授）

MEMO