

睡眠時無呼吸症候群 Sleep Apnea Syndrome (SAS)

我が国では約200万人が症状のある睡眠時無呼吸症候群(SAS:サス)に罹患しているとされます。

肥満傾向の40~60歳の男性に多く、女性では閉経後に増加します。

しかし、睡眠時の無呼吸に気付かずに、検査・治療を受けていない患者は多いと思われます。

今月は睡眠時無呼吸症候群について解説します。



はじめに

SASとは睡眠中に呼吸が止まる、または浅く・弱くなり、それによってさまざまな日常生活に障害を引き起こす疾患です。

一般的に SAS の重症度はAHI(Apnea Hypopnea Index):無呼吸低呼吸指数で表すことが多く、これは10秒以上の無呼吸・低呼吸が1時間当たりに発生する回数を意味します。

このAHIが5回以上あれば、SASと診断されます。

原因

SASの病態で最も多いのが、寝ていて喉が塞がる事で起こる、閉塞性睡眠時無呼吸症候群(OSAS)です。その原因となるのは、首周りの脂肪の沈着、扁桃肥大、アデノイド、舌根沈下、舌が大きい(巨舌症)、顎が小さいことなどです。

合併症

OSASは頻繁に起こる無呼吸により、血液中の酸素の低下、中途覚醒による睡眠の分断により、高血圧は健常人の約3倍、心臓突然死は約2.5倍、脳卒中・脳梗塞は約2倍リスクが高くなります。

また、交通事故の頻度は2.5倍増すといわれています。

症状

いびきをかく、いびきが止まり、大きな呼吸とともに再びいびきをかきはじめる、夜間に何度も目が覚める、寝汗をかく、寝相が悪い、日中の強い眠気、倦怠感や頭重感、集中力や記憶力の低下などです。

日中の眠気は、エスワープ眠気尺度(ESS)問診票(裏面参照)で判定できます。

検査

簡易検査

自宅で行う検査です。

手の指や鼻の下にセンサーをつけ、いびきや呼吸の状態から SAS の可能性を調べます。

これで SAS が疑われれば、ポリソムノグラフィー(PSG)検査を行います。



PSG検査

専門の検査施設に一晚入院して行う最も精密な検査方法です。脳波・筋電図・心電図・呼吸・血液中の酸素等、さまざまな生体信号を測定します。

これにより、AHI、酸素の低下状態、睡眠の質、不整脈の有無、その他の睡眠障害の有無等について診断されます。

治療

経鼻的持続陽圧呼吸療法

Continuous Positive Airway Pressure CPAP(シーパップ)療法

マウスピース

専用のマウスピースを作成して、下あごを上あごよりも前方に出すように固定させることで上気道を広く保ち、いびきや無呼吸の発生を防ぐ治療方法です。

外科的手術

気道を塞ぐ扁桃やアデノイドを手術的に切除して、気道を広げます。