

健康通信

睡眠時無呼吸症候群 (SAS)



呼吸器内科部長医師

高田 和外

今回は睡眠時無呼吸症候群 (SAS) をテーマとしてみました。長くて仰々しい病名であり耳にされたことではないと思います。また、寝ているときに息が止まってしまう病気ですので、自分では息が止まっていることに気付かないことが多いです。

しかし、実は多くの人がかかっている病気で、しかも診断をされていない人が多いと言われています。世界の人口は最近80億人を超えましたが、2019年の推定では睡眠時無呼吸症候群の患者さんは世界に9億人以上と言われています。国内の調査でも治療が必要な睡眠時無呼吸症候群は成人の10〜20%とされ、中高年で同窓会に出席すると1学級に5人くらいはみえることになりました。

最も多い症状は昼間の強い眠気です。食後テレビを見ている時や、運転中の信

号待ちの間などにも知らないうちに寝てしまう程度です。他にも、熟眠感が無い、日中の倦怠感、起床時の頭痛、呼吸が苦しくなったり夜に起きてしまう、など多彩です。症状のない方は、家族などから、睡眠中に呼吸が止まっていることや大きないびきを指摘され受診されることもあります。いびき自体は呼吸の証ですが、睡眠時無呼吸症候群では大きないびきを伴うことが多いため疑う糸口になります。

実は当院で睡眠時無呼吸症候群と診断した方の半数がほぼ無症状でした。これからも睡眠時無呼吸症候群だが診断されていない方は非常に多いと考えられます。眠気が少ない、さらには無症状なら診断する必要もないのではないかと、と思われるかもしれませんが、そうではありません。本来、睡眠とは心身共に回復

するための時間です。その睡眠中に呼吸が止まり、低酸素状態(酸欠)になることを何年も続けていると内臓に負担が蓄積します。睡眠時無呼吸症候群だけが原因ではありませんが、睡眠時無呼吸症候群を長期放置することで糖尿病、高血圧、メタボリック症候群、不整脈や心筋梗塞などの心疾患、脳卒中などを引き起こすことが分かっています。最近では悪性腫瘍の発生にも関係すると報告されています。逆に言つとこれらに罹病されている方は、睡眠時無呼吸症候群にもかかっている可能性があります。

また睡眠時無呼吸症候群は社会的にも重要です。睡眠時無呼吸症候群による人為的ミスが原因で原子力発電所(スリーマイル島)や、スペースシャトル(チャレンジャー)やタンカー座礁の事故が起きたと言われています。日本でも2003年の山陽新幹線の居眠り運転以降注目され、行政も注意を払っています。特に職業運転に従事されている方には、事故防止のため積極的に職場検診でも問診や簡易検査が行われるようになりました。

診断のためにはまず自宅でできる簡易検査を行います。これで治療が必要な睡眠時無呼吸症候群を疑う場合(結果の指数がおよそ15以上)は当院で精密検査(ポリソムノグラフィ・PSG)を実施します。1泊2日で健康保険が適応され

ますが、4万5千円(3割負担の場合で個室料金含む)と高額ではありません。しかし最も正確な検査で長期の治療をすべきかの判断もできます。簡易検査で明らかに重症の睡眠時無呼吸症候群(簡易検査の指数が40以上)であればPSGを行わず治療することも認められています。

治療は、軽症(PSGの指数が5〜19)では生活習慣改善やダイエットとなり、中等症や重症(PSGの指数が20以上)ではこれらに追加して鼻マスク式持続陽圧呼吸療法(CPAP・シーパップ)を行います。CPAPが行えない場合や軽症で症状が強い場合には口腔内装置(マウスピース)を作成します。治療は生涯にわたることが多いですが、症状だけでなく危険な合併症を防ぐためにも頑張つて続けていただきたいです。

睡眠時無呼吸症候群は寝ている間に密かにおきている病気で、もしかして、と思われた場合は当院をはじめとした睡眠検査が可能な医療機関にご相談ください。

