

あなたのいびき大丈夫？ 閉塞性睡眠時無呼吸症候群

パートナーのいびきで安眠が妨げられている方、いらっしゃいませんか。健康関連のテレビ、雑誌などでよく取り上げられる閉塞性睡眠時無呼吸症候群について、今回はお話ししたいと思います。いびきとは、睡眠中に舌や喉の筋肉が弛緩し、気道が狭くなることで生じる振動に由来しています。ある報告では、中年男性の50%がいびきをかいていると言われています。経験的におわかりのように、気道が狭い肥満の方、筋肉が弛緩する飲酒後には、特に生じやすいものです。いびきだけなら騒音障害で済みますが、閉塞性睡眠時無呼吸症候群では、昼間の眠気や倦怠感による生活の質の低下に加え、様々な健康障害を合併することが知られ、注意を払う必要があります。

どのような方に多い病気？

肥満は大きなリスクです。BMI(体重kg÷身長mの二乗)が25を超える方の70%が無呼吸を認めたとの報告があります。実際、日本人男性の4割が肥満となる年齢(40-50歳代)では、睡眠時無呼吸が明らかに増加します。一方、女性では、閉経後のホルモンの影響から60-70代で増加することが知られています。この他、気道狭窄を生じやすいアデノイド・扁桃腺肥大、鼻中隔彎曲症や慢性鼻炎などがリスクとなり得ます。日本人に多いのは、下顎後退により顎が小さく見える方で、このような方は痩せ型であっても気道が狭く、無呼吸イベントがよく見られます。以上のような疾患リスクから、本邦ではおよそ940万人の方が罹患していると言われています。また、臨床的に経験することとして、健康診断で多血症傾向(ヘモグロビン数値が高い)を指摘された方や起床時血圧が高い方に重症の無呼吸が隠れていることがあります。

注意すべき症状は？

特に重要なものは2つです。1つは、昼間の眠気です。夜間の睡眠深度が無呼吸を生じる度に浅くなり、熟眠できません。睡眠深度が浅くなる(覚醒度が上がる)ことで、喉の筋肉の緊張が戻り、無呼吸が解除されますので、重症な方ほど何度も脳が起こされている感覚です。2分近く息を止める方もおり、このような低酸素状態では脳は休めません。睡眠の質の低下が、日中の過度な眠気を催し代償しているわけです。日英両国で通用する眠気の重症度を知る簡単な尺度があります。エプワース睡眠尺度(Epworth Sleepiness Scale)というもので、ネットで検索可能です。もし、眠気が気になる方は覗いてみてください。もう1つは、睡眠中の中途覚醒です。特に息苦しくて目覚める方は要注意ですので、1度医療機関へご相談いただければと思います。他にも夜間頻尿、日中の倦怠感、起床時の口の渇き、頭痛などが挙げられます。また、慢性疾患であることから、体の不調を多少感じていたとしても、これが当たり前だと思っていることが多く、症状を過小評価しがちな点は、心に留めておくべきでしょう。



無呼吸から生じる様々な健康問題

睡眠時無呼吸症候群によって、眠気からくる仕事効率の低下やミス、過眠傾向など生活の質が落ちることは問題です。そればかりでなく、無呼吸が原因で生じる合併症についても目を向ける必要があります。代表的なものに、高血圧、心房細動などの不整脈、虚血性心疾患、突然死などの循環器系疾患があります。無呼吸からくる低酸素状態、自律神経への影響、血圧変動などは、心臓と血管に悪影響を与えます。閉塞性無呼吸を持つ方の約50%に高血圧があり、逆に高血圧患者の60%に無呼吸があると言われ、両者は密接に関係しています。特に起床時の血圧が高い方や降圧薬の反応が乏しい患者さんは、無呼吸の存在を疑う必要がありますので、かかりつけ医とご相談ください。また、不整脈として重要なものに、脳塞栓症の原因となる心房細動があります。この不整脈は無呼吸が重症であると、発症リスクが4倍にもなります。突然死については、深夜から未明にかけて増加し、無呼吸がない方と比べ、2.6倍のリスクになるとの報告があります。こう聞くと、無呼吸のご主人を見ると、「大丈夫？」と揺すり起こしてしまいがちですが、突然死自体が極めて稀なものですから慌てる必要はありません。それよりも医療機関への受診をおすすめし、体重減量や節酒を促す方が大切です。他にも、糖尿病や慢性腎臓病の発症リスクになるとも言われており、いろいろな病気に繋がっています。

具体的な対策を教えてください

今回、詳細は触れませんが、ポリソムのグラフィックという睡眠中の検査を行っていただき、無呼吸の診断、タイプ、重症度を判定し、治療に移ることが一般的です。正確な睡眠状態の把握に脳波まで取り付ける検査のため、入院が必要となります。ただし、英国でも日本でも、自身でモニターを装着し、自宅でする簡易検査で代用することが多いのが実情です。診断がつけば、



CPAP療法という鼻や顔面を覆うマスクを取り付け、眠って頂きます。鼻を通して喉の奥に持続的に圧力をかけることで無呼吸を防ぐことができます。

ここ英国でも、最も一般的で即効性のある治療として認知されています。両国の違いを挙げると、日本では保険診療で機械をレンタルし、月1回の受診が必要、中等度以上のケースのみ適応となる一方、英国では、軽症であっても症状が顕著であったり、ライフスタイルの改善で効果が見られない場合、スリープセンターで試験的に導入されます。治療効果が確認できれば機械を購入し、自己管理となるケースが多いようです。また、軽症であれば、口腔内装置(oral appliance)というマウスピースを装着することもあります。先述した下顎後退による小顎の方が、良い適応となります。いびき予防の安価な市販品がありますが、フィットしないと顎への負担が大きく、長期間の使用にはおすすめてできません。専門の口腔外科などでオーダーメイドするのが安心です。

今回のいびきと無呼吸のお話、いかがでしたでしょうか。いびきなんて病気じゃない、昼間に眠くなるのは年齢のせい、仕事疲れとっていらっしゃる方がいれば、ぜひ1度、隣人に問うてみてください。睡眠中、息止まってないよねと。病名が、睡眠時とあるように、ご自身が寝ている間のことで気づきにくい疾患です。もしやと思われる方がいらっしゃれば、ぜひご相談頂ければと思います。

ジャパングリーンメディカルセンター
石田 勝則 (いしだ かつのり)

日本クラブ・医療サービス委員会からのお知らせ：
今後のより良い紙面づくりのため、皆様からのご感想やご関心のある医療テーマがありましたら事務局までお寄せ下さい。 jimukyoku@nipponclub.co.uk