

睡眠時無呼吸症候群(SAS)について

睡眠時無呼吸症候群(Sleep Apnea Syndrome

SAS)は、眠っている間に呼吸が止まる病気です。

いびきをかく、呼吸が止まる、夜間に目を覚ます(何度もトイレに起きる)、起床時の頭痛、昼間の眠気、だるさ、集中力がない、作業能率が悪いなどの症状があります。ひどくなってくると昼間の眠気や作業能率の低下など日常生活に影響を及ぼします。さらには、高血圧、糖尿病といった病気を引き起こすようになり、特に重症のSASが長年続くと、重篤な不整脈、心筋梗塞、脳卒中といった生命予後にかかわるような疾患を引き起こします。

10秒以上の気流停止を無呼吸とし、無呼吸が1時間あたり5回以上あれば、睡眠時無呼吸です。

1. 上気道が物理的に狭くなり、呼吸が止まってしまいう閉塞性睡眠時無呼吸タイプ(OSAS)

2. 中枢性睡眠時無呼吸タイプ(CSAS)があります。

①簡易睡眠検査では、鼻や指にセンサーをつけて、呼吸や血中の酸素の状態などを測定し、睡眠呼吸障害の程度(無呼吸低呼吸指数=Apnea



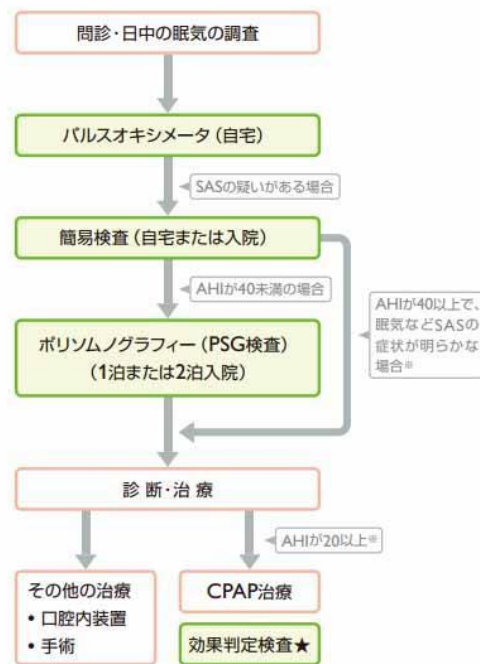
Hypopnea Index: AHI)を算出します。AHIが40以上で眠気などOSASの症状が明らかな場合、CPAP療法の対象となります。AHIが40未満であれば、さらに精密検査(終夜睡眠ポリグラフ検査:PSG)が必要です。

②簡易検査にて無呼吸が疑われた場合は、終夜睡眠ポリグラフ検査が必要となります。こちら最新機種で在宅にて検査可能です。脳波を計測することにより、睡眠の状態も計測可能となります。

保存治療

2. SASの検査

1 検査の流れ



★平成18年4月から診療報酬改定によりCPAPの治療効果判定をするために、6ヶ月に1回を限度として、保険診療が可能となりました。

※AHIが40以上、または20以上でCPAP治療となるのは、あくまでも保険診療によるものであり、これに限りません。



1.経鼻持続陽圧呼吸療法(Nasal Continuous Positive Airway Pressure : nCPAP)：左の図のように夜間マスクを着用します。

2.口腔内装置：AHI< 20 の場合や、CPAP が奏功しない場合の第2選択治療と位置づけられる。歯科で製作します。

3. 体位治療：本邦患者では40%程度が体位依存患者であり側臥位を維持する枕などを用いる方法があります。高齢患者で煩雑な治療が不可能な場合に代替治療として有用です。

外科治療

・鼻閉の鼻手術がサポート手術の代表でCPAP など保存治療と組み合わせ効果を期待する。

・保存治療が奏功しない場合、救済治療としてStanford大学が提唱する

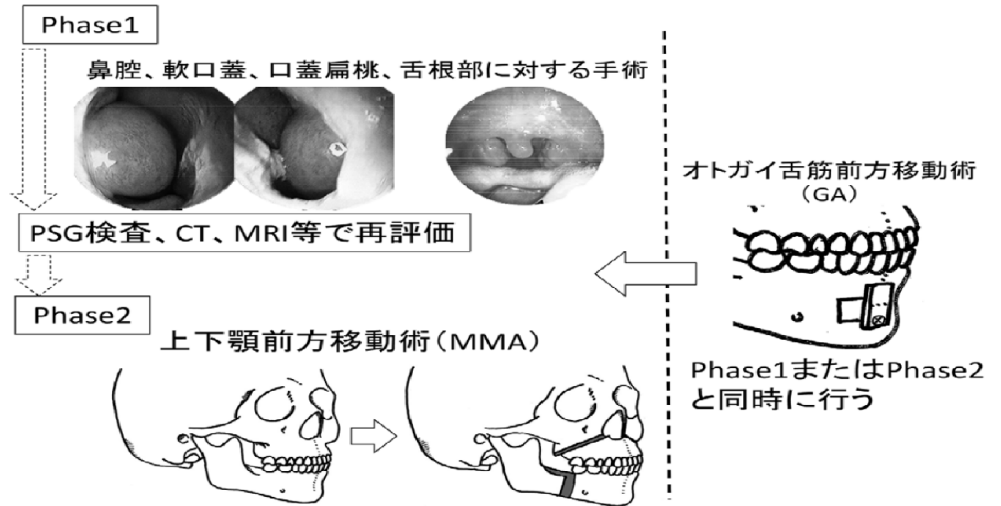


図1 Two Phase Surgery

手術治療が用いられます。Laser Assisted Uvuloplasty(LAUP)は無呼吸症候群には推奨されておりません。

小児OSAS

手術治療は、アデノイド切除と口蓋扁桃摘出術によりいびき、無呼吸の症状は著明に改善します。手術時期は、アデノイドと口蓋扁桃の生理的肥大時期である3~6歳に行うことが多い。

保存的治療は、小児は自覚症状と治療の必要性に対する理解が乏しいため、いかに治療を継続していくかが大切です。

当院では医科歯科連携で診断、治療を行っております。

詳しくは耳鼻科外来(3F)またはホームページでご確認ください。

明海大学歯学部総合臨床医学講座耳鼻咽喉科学分野 教授 野村 務

<http://www.meikai.ac.jp/dent/Otolaryngology.html>

2021/5/12

表1 小児OSA(ICSD-3による診断基準)

<p>以下、AとBを両方満たす。</p> <p>A. 以下のうち1つ以上を認める。</p> <ol style="list-style-type: none"> いびき 睡眠中の努力呼吸・奇異性呼吸、あるいは閉塞性呼吸 日中の眠気・多動・行動障害、あるいは学習障害 <p>B. PSGで以下のうちどちらか、あるいは両者を満たす。</p> <ol style="list-style-type: none"> 睡眠1時間あたり1以上の閉塞性無呼吸、混合性無呼吸あるいは低呼吸 小児低換気の定義を満たし、下記の1つ以上を満たす。 <ol style="list-style-type: none"> いびき 吸気時の鼻圧気流の平坦化 胸腹部の奇異運動
--