

睡眠とは……

生物が生命を維持するための周期行動であり、睡眠を回避しては生物は生きていけないと言われています。

睡眠は人生の 1/3 を占めていますので、良い睡眠をとることは大切な事です。良い睡眠とは睡眠時間の長さだけではなく、睡眠の質が重要になってきます。一晩の睡眠はレム睡眠・ノンレム睡眠の周期で繰り返し、ノンレム睡眠は 1 (浅い) から 4 (深い) 段階で構成されています。一般的にはノンレム睡眠は体を休める時間、レム睡眠は脳の情報を整理する時間といわれています。

深い睡眠時間が長く、中途覚醒が少ないことが、質の良い睡眠の条件になります。

睡眠時無呼吸症候群 (SAS: Sleep Apnea Syndrome) とは……

睡眠中に呼吸が止まったり (無呼吸)、呼吸による換気量が低下した状態 (低呼吸) が 1 時間に何回も起こる疾患です。SAS は健康成人の中にも多数潜在していると言われています。

多くの場合、大きないびきを伴います。これは狭くなった気道に無理やり空気を通そうとしているからです。

無呼吸や低呼吸があると、浅い睡眠や睡眠中の覚醒を引き起こして睡眠の質を著しく低下させるため、日中過度な眠気を生じ、労働災害や交通事故を引き起こす原因となります。

生活習慣病との因果関係も指摘されており、高血圧や心臓病、糖尿病などの疾患を高率に引き起こし、生命予後を左右する因子となり得ます。逆に生活習慣病の患者さんは SAS を伴いやすいことも明らかになっています。

睡眠時無呼吸症候群は 1 時間当たりの無呼吸、低呼吸の回数から重症度分類されます。

5～15 回が軽症、15～30 回が中等症、30 回以上が重症とされています。

睡眠時無呼吸症候群には以下のような種類があります。

閉塞性無呼吸: 空気の通り道である上気道の閉塞が原因で起こる

(睡眠時の呼吸障害の約 80%/ SAS の 95%以上を占める)

中枢性無呼吸: 中枢神経の障害により、呼吸努力の指令が行われなくて起こる

混合性無呼吸: 閉塞性と中枢性の両者が混在する

SAS の有病率は 30 歳～60 歳の男性の 4%、女性の 2%といわれています。この数字は日本には 200 万人以上の患者さんがいることを示しています。ただし自覚症状のない患者さんを含めると、実際の数はこの 5～6 倍になるといわれています。

閉塞性睡眠時無呼吸症候群の原因

- ①肥満の影響で口内の軟膏蓋や喉に脂肪がつき、気道が狭くなる
- ②あごが小さく、舌の付け根が喉の奥に落ち込みやすいため、気道が狭くなる
- ③扁桃腺が大きい、アデノイド肥大がある
- ④鼻に構造的な問題がある（鼻腔の彎曲など）
- ⑤加齢による気道周囲の筋力低下
- ⑥疲労・飲酒・睡眠薬による筋肉の緊張の低下

こんな症状ありませんか・・・？

次のような症状のある方は睡眠時無呼吸の存在を疑ってみる必要があるかもしれません

- ①睡眠中呼吸が止まる
- ②大きないびきをかく
- ③熟睡感がなく、疲労感がある
- ④集中力低下
- ⑤口やのどが渇いて口臭がある
- ⑥日中強い眠気を感じる
- ⑦朝、頭痛がする
- ⑧不眠症
- ⑨勃起機能不全症
- ⑩肥満

こんな合併症をもたらします

高血圧 不整脈 虚血性心疾患 糖尿病 動脈硬化 脳血管疾患 ……

血液中に供給される酸素の量も少なくなり、血管に負担がかかり動脈硬化が促進されます。

心臓に血液が集中することで末梢の血管に血液が行き渡りにくくなり、高血圧や心筋梗塞、心不全、脳血管障害の原因となります。また、インスリンに対する反応が悪くなり、血糖値が下がりにくくなる耐糖能低下という状態に陥りやすくなります。

PSG 検査とは

入眠前に頭や身体に各種センサーをつけていただき、睡眠状態や呼吸状態、循環器動態を終夜通して観察する検査です。この検査により SAS の診断や重症度の分類がなされます。

睡眠中は以下のような項目をみています。

呼吸状態の観察：鼻、口からの気流、胸部・腹部の呼吸努力、いびき音

睡眠状態の観察：脳波、眼電図、顎の筋電図

循環器動態：心電図、酸素飽和濃度

検査は一泊入院で行い、センサーの装着には 30～40 分程度かかります。リラックスをして、できるだけいつもどおりの睡眠をとるようにしてください。