

日中にひどく眠い！朝起きれない！ それ、睡眠時無呼吸症候群かも？

1. 早期発見・早期治療のすすめ

日本の人口の2~3%(約250万人)の潜在患者がいるといわれる睡眠時無呼吸症候群(SAS)。生活習慣病を発症しやすくなるなど全身に悪影響を及ぼすだけでなく、日中の眠気によって重大な居眠り運転事故を起こすことにもつながりかねません。

2. さまざまな病気につながるので注意

睡眠時無呼吸症候群は、眠っている間に呼吸する空気の通り道(上気道)が狭くなり、呼吸が何度も止まる「無呼吸」と、呼吸が止まりかける「低呼吸」とを繰り返す病気です。英語名のSleep Apnea Syndromeの頭文字をとって、「SAS(サス)」とも呼ばれます。

無呼吸と低呼吸とを繰り返し、体が低酸素の状態にさらされると、心臓、脳、血管などさまざまな臓器に負担がかかります。これにより高血圧、虚血性心疾患(狭心症・心筋梗塞、慢性心不全、不整脈、脳卒中、糖尿病などを発症するリスクが高くなるのがこの病気の怖いところです。肥満でなくても、骨格的に顎の小さい日本人は発症しやすいと言われており、潜在的な患者さんが非常に多い現状です。

3. 私、SASかも？ 家族がSASかも？ と思ったら・・・

まずは、かかりつけ医に相談しましょう。


4. さまざまな病気につながるので注意

誰もが人生の約3分の1を眠って過ごします。人が眠っている間も病気は眠ってくれません。また、眠っている時のみに現れる病気も数多く存在します。当院では、睡眠関連疾患でお悩みの方々のお手伝いをするために、岩手医科大学からの派遣を受けて、2024年10月1日から睡眠医療科の外来枠が増えることとなりました。

岩手県内では数少ない睡眠の専門医が、診察から簡易検査、入院による精密検査、診断と治療を行ないます。また、病状が安定した場合はかかりつけ医をご紹介し、地域で治療を継続できるよう支援いたします。

当専門外来は、原則完全予約制となっております。
受診希望の方は、かかりつけ医よりご予約ください。



社会福祉法人財団 恩賜 済生会病院
 北上済生会病院

 0197-64-7722(代)



5. 検査・治療の流れ

(1) 初診時スクリーニング

はじめに、SASのリスクとなる生活習慣(喫煙・飲酒など)や、SASが疑われる自覚症状があるかどうかとともに、睡眠の状態について確認します。その他、身体測定、血液検査、心電図、胸部レントゲン、鼻腔通気度検査、鼻腔内視鏡(ファイバー)などを行います。

(2) 簡易検査(自宅で2日間行います)

指先センサーと呼吸センサーをつけて、寝ている間の血中酸素量の変化などから、呼吸障害の程度を確認します。

また、無呼吸や低呼吸が1時間に何回あったか(無呼吸低呼吸指数: AHI)を判定します。

(3) 精密検査: PSG(ポリソムノグラフィー)検査

1泊入院AHIが5~40、または患者さんが希望した場合に実施します。

脳波や心電図、血中酸素量などのセンサーを取り付けて、寝ている間の状態を調べます。

(4) SASと診断されたら?どんな治療をするの?

CPAP(シーパップ)による治療を行います。経鼻的持続陽圧呼吸法とも呼ばれ、中等症~重症のSASで最もよく行なわれる治療法です。SASでは、寝ている間に舌がのどに落ち込むなどが原因で、上気道が閉塞するため無呼吸になります。

この治療では、機械で一定の圧力をかけた空気を鼻につけたマスクから送り込み、上気道を広げることで閉塞を防ぎます。空気の圧力の程度は患者さんごとに違うため、定期的な受診で治療効果を確認するとともに圧力調整を行います。

注: 睡眠時無呼吸症候群以外にも、睡眠に係わる下記の症状の方の診察・検査方針・治療も行います。

眠れない(不眠症状)、寝過ぎ(過眠症状)、昼夜逆転、寝ている最中に立って歩く、脚がむずむずして眠れない、授業中・仕事中の頻回の居眠りなど

