保健会館クリニックの医師がお答えします！

第12回 睡眠時無呼吸症候群（SAS）

日中に眠気やだるさが抜けない、イビキが大きいと言われる、朝スッキリ起きられない…
そんな悩みをお持ちの方は、「睡眠時無呼吸症候群（SAS）」の可能性があるかもしれません。
睡眠時無呼吸症候群はどんな病気で、どんな対処法があるのか、
本会クリニックSAS外来担当の福田紀子医師が解説します。

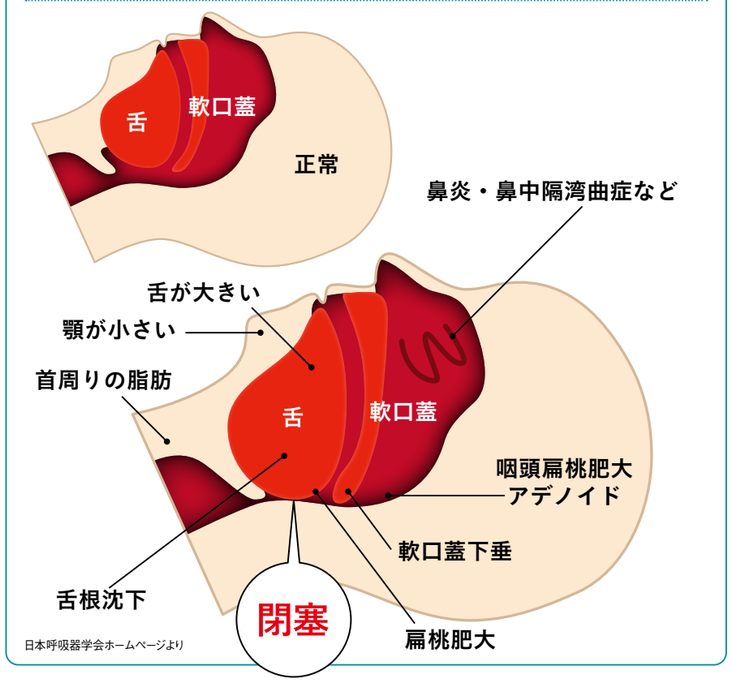
［執筆者］
福田 紀子
ふくだ のりこ
本会保健会館クリニック呼吸器内科外来 担当医師
北里大学医学部卒業。同大学呼吸器内科入局。同大学大学院博士課程にてSASの研究に従事。北里大学病院健康管理センター、在日米軍基地日本人診療所等に勤務。2019年より本会保健会館クリニックで火曜日のSAS外来担当。総合内科専門医。

Q1 SASとはどんな病気ですか？

SAS（Sleep Apnea Syndrome）とは、睡眠中の1時間当たり5回以上呼吸が止まったり、浅くなったりする病気です。呼吸が止まってから再び呼吸をする際に、大きなイビキをかきます。図1のように、肥満により喉周辺に脂肪がつく、舌が大きい、扁桃腺が大きい、顎が小さい等により上気道が狭くなることが原因です。このようなケースを閉塞性睡眠時無呼吸症候群（Obstructive Sleep Apnea Syndrome：通称OSAS）といい、SASの大部分を占めます。

他には、脳の問題や心不全が原因で生じる中枢性睡眠時無呼吸症候群があります。SASは男性に多い疾患ですが、更年期以降の女性にもみられます。肥満の方に多いイメージがありますが、やせているSASの患者さんも多くいらっしゃいます。

図1 SASの原因



日本呼吸器学会ホームページより

Q2 SASがあるとどんな問題が生じるのでしょうか

SASにより呼吸が止まると、一時的に低酸素血症、いわゆる酸欠状態となります。通常、100％に近い酸素飽和度が、重症の患者さんでは70％台まで低下することもあります。低酸素血症により交感神経が刺激されると、高血圧、不整脈、心筋梗塞、脳梗塞などの心血管系の疾患の危険が生じます。また、自分では眠っていると思っていても、脳波上は眠れていないことが多く、睡眠の質が低下します。そのため、日中の眠気による交通事故、会議中の居眠り、仕事の効率が低下する等の問題も生じます。

他にも寝たはずなのに疲労感が残る、起床時の頭痛や頭重感、夜間の頻尿多尿もみられます。

Q3 受診した方がよいのはどんな時ですか？

以下に当てはまる方は受診をおすすめします。

- 肥満の有無に関係なく、ご家族から睡眠中のイビキや無呼吸を指摘されている。
- 居眠り運転、会議中の居眠りをしてしまった。
- 高血圧の治療をしているが、血圧がなかなか下がらない。
- イビキがあり、生活習慣病の治療をしている。

その他、Q2でも述べましたが、熟睡感の欠如、起床時の頭痛、夜間頻尿に悩んでいる等の症状がみられる方も、受診をした方がよいでしょう。

Q4 SASが疑われた場合、どんな検査を行うのですか？

まず、スクリーニング検査として、ご自宅で「ウォッチパット」という機器による簡易検査を行います。この検査で無呼吸低呼吸指数（AHI）を測定し、5回／時間未満であれば正常で、SASは否定されます。AHIが5以上15未満で軽症、15以上30未満で中等症、30以上で重症のSASが疑われます。

SASが疑われる方は、精密検査の睡眠ポリグラフを行います。脳波や胸腹部の動きを調べることで、閉塞性か中枢性かの鑑別を行い、確定診断に至ります。また、脳波を調べることで睡眠の深さもわかります。

本会クリニックでは、簡易検査、精密検査ともに検査機器をご自宅に郵送して検査を実施しています。

Q5 治療についてお聞かせください

肥満やアルコールはSASを悪化させますので、まずは生活習慣を見直します。

軽症の方で、検査の結果、仰向けより横向き寝でAHIが低い方には横向き寝を推奨します。

簡易検査でAHIが40以上の方、また、精密検査でAHIが20以上の方には、保険適用でCPAP（Continuous Positive Airway Pressure：持続的陽圧呼吸）療法を受けることが可能です（図2）。CPAPとは鼻マスクから陽圧の空気を強制的に送り込むことで、無呼吸の原因となる気道閉塞を改善する治療法です。本会クリニックで実施しているのは、主にこのCPAP療法です。

内科的治療以外には、歯科でマウスピースを作製して下顎を前方に移動させる方法や、耳鼻科で扁桃摘出術や口蓋垂軟口蓋咽頭形成術を行う場合もあります。

新しい治療法として、舌下神経電気刺激療法という方法も保険適用となっていますが、実施できる医療機関が限られます。

2019年の報告では、日本の中等症以上のSASは900万人いると推定されていますが、実際に治療を受けている方は50万人しかいないと言われています。気づかれていないSASがいかに多いかがわかります。

気になる症状がある方は、ぜひ一度、本会クリニック外来でご相談ください。

図2 CPAP療法

（上）写真提供：TEIJIN Medical Web （下）フィリップス・ジャパン