



大手町いまながクリニック

院長 今永 知俊 先生

日本内科学会認定内科医総合内科専門医

日本呼吸器学会専門医・指導医

日本呼吸器内視鏡学会専門医・指導医

北九州市小倉北区大手町 13-34

ハローパーク大手町 2F

093-551-7788

## 睡眠時無呼吸症候群

### 睡眠時無呼吸症候群とは

睡眠時無呼吸症候群(Sleep Apnea Syndrome : 以後SAS)は、文字通り寝ている間に何度も呼吸が止まったり、気道が狭くなり空気の流れが悪くなったりする病気です。新幹線の運転手が運転中に居眠りをしてしまい、有名になった病気として知られています。

国内のSASの患者数は、治療が必要な重症の方に限定しても300万人以上と推計されていますが、正確な診断・治療を受けている患者は20数万人程度とされており、多くの方が見過ごされているのが現状です。SASは単に呼吸が止まるだけの病気ではありません。いびきや日中の眠気、集中力や記憶力の低下、不眠症などの症状が現れ、高血圧症、不整脈、心筋梗塞、狭心症、糖尿病を合併する危険性も高くなります。無呼吸回数が多くなるにつれて、つまり重症になればなるほど、そのリスクは高くなります。SASは睡眠中に起こりますので、自分では気づかない場合が多くあります。ご家族に指摘されるまで気づかなかったという方も少なくありません。



### 睡眠時無呼吸症候群(SAS)のタイプ

SASは、主に閉塞性、中枢性の2種に分類されます。SASの患者さんのほとんど、約90%が閉塞性であり、中枢性は数%です。

#### 閉塞性

空気の通り道である気道が部分的あるいは完全に閉塞してしまうことで起こる場合を「閉塞性睡眠時無呼吸症候群」と分類し、多くの場合、睡眠時にいびきを伴います。なぜ気道が閉塞してしまうのでしょうか。原因の1つは肥満です。仰向けで寝ている時は重力の影響もあり、舌が喉の奥の方に少し落ち込みます。特に問題がなければその程度の舌の動きで気道が閉塞してしまうことはありません。しかし、舌の周りに脂肪などの余分な組織が付着しているか、もしくはもともと気道自体が狭い人が仰向けで寝た場合、舌が喉の奥の方に落ち込むことによって気道が狭くなり、極端な場合は気道を完全に塞いでしまうのです。そのため、肥満の方で頸部に脂肪が多く付着しているような場合は「閉塞性」を引き起こす可能性が高くなります。ただし、肥満の人だけでなく、やせている人や高齢者もなりやすいことがわかっています。



#### 中枢性

脳の呼吸中枢の機能異常によって生じる無呼吸の場合を「中枢性睡眠時無呼吸症候群」といいます。「中枢性」の場合は気道に障害がないため、いびきをかきません。「中枢性」がどのような仕組みで起こるのか、十分に解明されていませんが、心臓の機能が低下した場合には30-40%の割合で中枢性の無呼吸がみられるとされています。



### 睡眠時無呼吸症候群(SAS)の症状

いびき、日中の眠気、熟睡感がない、起床時の頭痛、夜間頻尿、肥満、あごが小さい場合などは、「閉塞性」の患者さんに比較적으로認められる症状や状態です。

一方、「中枢性」は、「閉塞性」のような特徴的な症状や状態はあまりみられません。「中枢性」は心不全をはじめとした心機能低下や脳卒中などの循環器病があること自体がその危険因子と考えられます。

