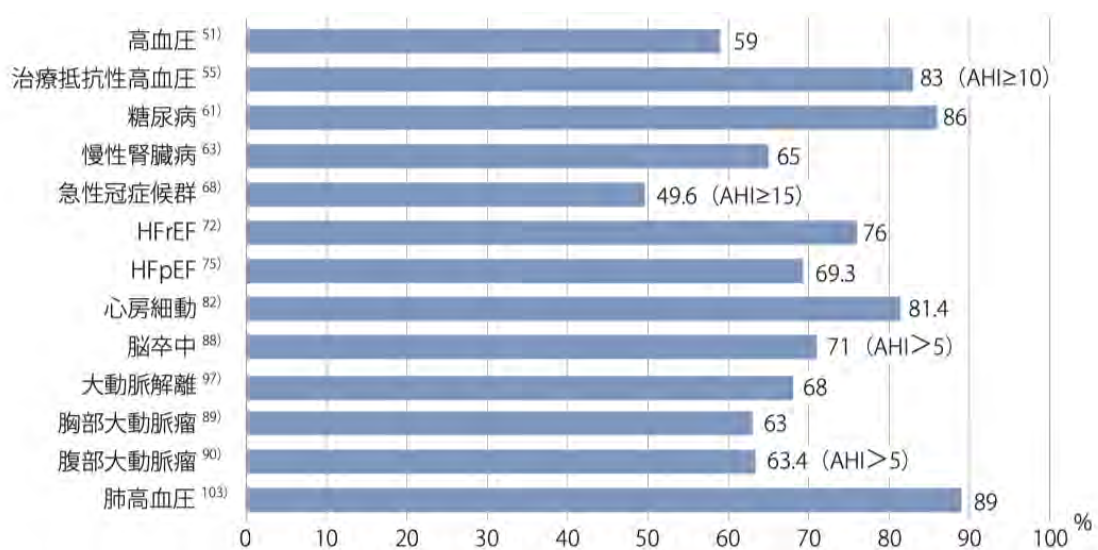


図にあるように、循環器疾患には非常に多く睡眠時無呼吸が合併します。

図：各循環器疾患における睡眠時無呼吸の合併頻度



循環器領域における睡眠呼吸障害の診断・治療に関するガイドライン (JCS2023)

以下のような方は一度検査を検討してください

- ・日中強い眠気を感じる
- ・夜トイレに何度も起きる
- ・いびきや呼吸が止まっていると指摘される
- ・糖尿病や血圧の管理がなかなか良くならない
- ・肥満がある(BMI 30 以上)
- ・循環器疾患を有する患者
(心筋梗塞などの虚血性心疾患、心房細動などの不整脈、心不全)

検査の方法には以下のものがあります

・在宅簡易検査

自宅で簡便にできる検査です。現在当院ではウォッチパット(Philips 社)を用いて検査を行っています。通常の検査装置同様 AHI (Apnea-Hypopnea Index: 無呼吸低呼吸指数)を用いて重症度評価をできる他、独自の睡眠・覚醒識別機能を用いて睡眠時間も評価できるため、従来の機器と比べて過小評価されることが減らせます。

在宅検査で $AHI \geq 40/h$ の患者さんは後述の CPAP(持続陽圧換気)の保険適応があります。

・終夜睡眠ポリグラフ検査 (PSG 検査)

1 泊入院で行う精密検査です。脳波での睡眠深度なども評価できる他、呼吸バンドのセンサーで心不全に多く合併する中枢性の無呼吸も鑑別が可能です。(☒)午後入院していただき、翌朝退院できます。検査の性質上個室入院となりますが、当院では個室代はいただきせずに検査を行っています。

$AHI \geq 20/h$ の患者さんは後述の CPAP の保険適応があります。☒: ポリソムノグラフィ検査

終夜睡眠ポリソムノグラフィ検査 (PSG)



SpO₂、気流センサ、いびきセンサ、呼吸運動センサに加え、脳波、眼輪筋筋電図、頤筋筋電図などを装着するので、睡眠の状況がわかる。

治療方法には以下のものがあります

- 生活習慣改善

体重減量、アルコール減量、睡眠薬の減量、禁煙、睡眠時の姿勢(仰臥位より横向き)などは無呼吸の低減に一定の効果があります。

- マウスピース

睡眠中にのどがふさがらないようにするため、睡眠時に下顎を挙上するようなマウスピースを装着していただきます。装具の作成は歯科口腔外科にて患者さんのお口に合うように行います。比較的簡便ですが、顎関節に少し負担がかかること、重症の患者さんへの効果は限定的です。



・手術

咽頭腔を広げる手術がありますが、負担も大きくあまり一般的ではありません。扁桃腺が大きい患者さんでは、摘出することで改善する場合がありますのでお勧めさせていただくことがあります。

・持続陽圧呼吸療法 (CPAP)

寝ている間に専用のマスクをつけ、外気を取り込み加圧した空気を鼻から送り込むことで、睡眠中の無呼吸を防ぎます。(図)

CPAP の装置は、睡眠時無呼吸症候群と診断され、かつ、「簡易検査で 1 時間 40 回、PSG 検査で 1 時間 20 回以上の無呼吸・低呼吸を認める」など一定の基準を満たせば、健康保険が適用されレンタルすることができます。自己負担額の目安は、3 割負担の方で毎月 5,000 円程度です。

CPAP 治療をすることで日中の眠気や夜間頻尿の改善のほか、血圧の低下や心血管イベントの発症予防、再発予

防効果も報告されています。

