

シリーズ「コメディカルの現場から」⑥

あなたの眠気は大丈夫？

いびきの目立たない睡眠時

無呼吸症候群とその検査方法

独立行政法人国立病院機構和歌山病院

研究検査科 河野 明

近年、テレビや雑誌などで取り上げられて有名になった「睡眠時無呼吸症候群」は、文字どおり眠っているときに呼吸ができなくなる病気です。ある日、家族から「いびきが変わり止まり方をしているよ」と指摘を受け、病院を受診して詳しく調べてみると実は病気だったという場合があまりありません。このように、いびきがあきつかけとなって病気の発見につながることも多いのですが、いびきのあまり目立たないタイプがあることをご存知でしょうか？ 今回は、いびきが少ない睡眠時無呼吸症候群を取り上げたいと思います。

睡眠時無呼吸症候群には2つのタイプがあります。ひとつは「閉塞型」と呼ばれるもので、何らかの理由で、どの空気も通る道(気道)がふさがり呼吸ができなくなり、しばらくして轟音のような大きないびきを繰り返すタイプで全体のおよそ9割はこの「閉塞型」と言われています。もうひとつは「中枢型」と呼ばれ、気道がふさがっていないのに呼吸が止まってしまうタイプです。

いびきの様子から推測はできませんが、正確に診断するためには「終夜睡眠ポリグラフ検査」を実施する必要があります。終夜睡眠ポリグラフ検査はセンサーや電極を全身に取り付けたまま一晩眠り、脳波・眼球運動・筋肉の動きなどを測定します。具体的には、脳波を調べると睡眠の深さが分かれます。眼球運動はレム睡眠の出現が分かります。指先に洗濯バサミのようなセンサーを挟み、血液中の酸素濃度を測定します。鼻と口につけた呼吸センサーと、胸腹部の呼吸運動センサーによって空気の流れを調べます。閉塞型でも中枢性でも無呼吸状態のときは鼻・口の気流が無くなります。しかし、胸腹部の動きに大きな違いがみられません。閉塞型の場合、気道がふさがり空気の入りはできませんが、呼吸中枢からの命令は停止していないので、息をしようとして胸腹部が動き、息をする活動そのものが止まります。胸腹部の動きはなくなり、呼吸運動の測定データは平坦となります。この様な違いで、閉塞型と中枢型を区別します。

睡眠時無呼吸症候群は「いびき」と関連付けて考えられることが多いのですが、いびきが目立たないタイプもありますので、昼間に眠気を感じる方はいびきが変わり止まり方をしているなくても医療機関への受診をお勧めします。

空気の通り道がふさが

いびきは目立たないのに