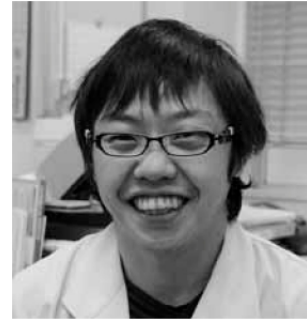


いびきが原因で亡くなる？



内科医師
甲斐 博宜

山香病院だより vol.40

人と治療をしなかった人の予後を示したものです。

治療をしなかった群は8年間たつと、10人中4人が亡くなっていることが分かります。死因としては心不全や脳卒中が挙げられます。

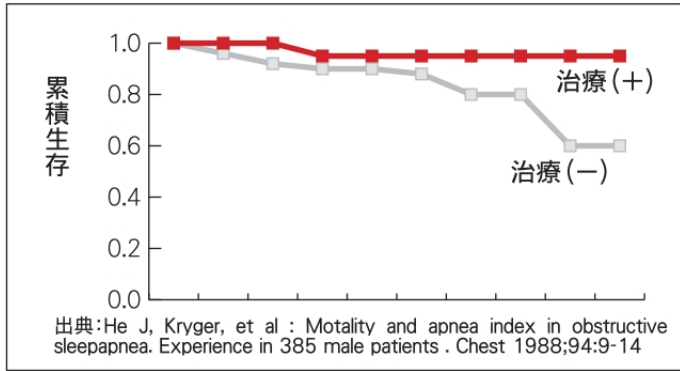
このデータをみると、SASの検査をしてみても、検査でひっかかれば治療したいと思うのではないのでしょうか。

検査は比較的簡単に行えます。まず、医師の診察、SASのチェックシートに記入をしてもらいます。その後は自宅で行える簡易検査、もしくは入院して行うポリソムノグラフィという検査を行います。そして結果によって、軽症の人は生活習慣の改善、中等症から重症の人はCPAPという機械を使っていくこととなります。早ければ、受診して1週間後には治療が開始されます。

SASは生活習慣病とも密接に関係しています。ある調査では症状のあるOSASの患者は200万人いるといわれ、無症状の人を併せると、この数倍いるといわれています。いびきが大きい方、夜寝ているのに日中も眠い方、一度病院を受診してみてもどうでしょうか。

寝ている時にいびきが大きいと言われたことはありませんか。もしかしたら、それは睡眠時無呼吸症候群のせいかもしれません。

睡眠時無呼吸症候群(SAS)とは、一言でいえば、睡眠中に



無呼吸を繰り返す病態の総称です。症状としては、大きないびきや、日中も眠気がとれないなどです。居眠り運転の原因の一つとしても挙げられています。ここでは、SASの病態については割愛させていただきますが、大きく分けて、①閉塞型睡眠時無呼吸症候群(OSAS)という、上気道に何らかの閉塞があるものと、②中枢型睡眠時無呼吸症候群(CSAS)という、脳や心臓が原因でなるものがあります。このうち、95パーセントがOSASですから、今回はこちらを中心に説明したいと思います。OSASをほうっておくと、OSASが無い人と比べて、高血圧に2倍、虚血性心疾患に3倍、脳卒中に4倍なりやすいといわれています。上のグラフは中等症から重症のOSASがある人の治療をした