

睡眠時無呼吸症候群について



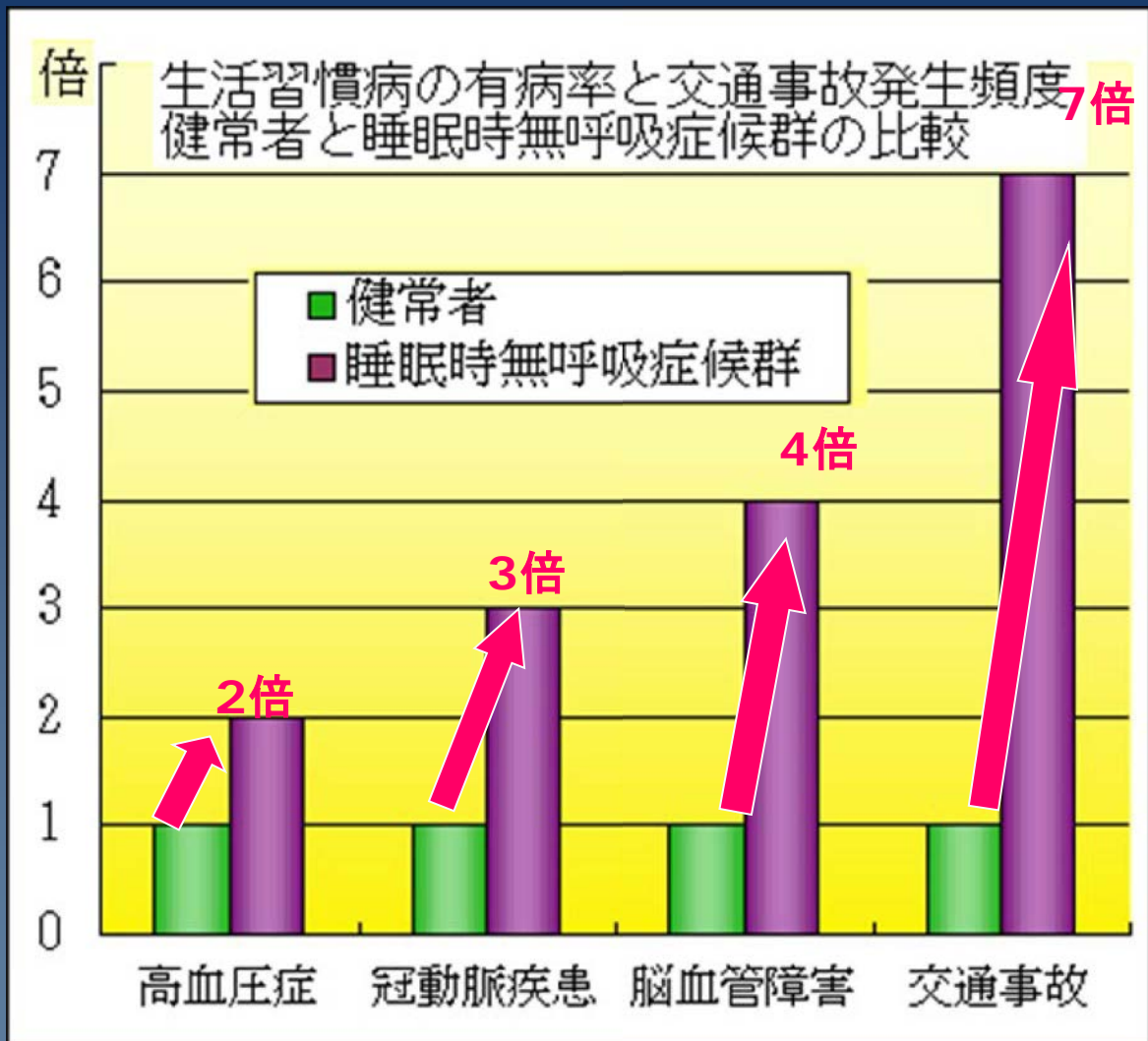
池上内科循環器内科クリニック
池上 晴彦

睡眠時無呼吸とは、
無呼吸〈10秒以上呼吸がとまる〉

ないし

低呼吸〈10秒以上呼吸が弱くなること〉

が1時間あたり5回以上あるもの



OSAの要因



上気道
の
閉塞



①形態学的狭小化

- ・肥満
- ・仰臥位
- ・小顎、下顎後退
- ・舌肥大、扁桃肥大 など

②上気道筋の緊張の低下

- ・睡眠
- ・アルコール、睡眠薬
- ・加齢 など

睡眠時無呼吸症候群は「新しい生活習慣病」！

現代の食生活

肥満 ↑

小顔 ↑



睡眠時無呼吸症候群

今後、OSA患者は増加する！

睡眠時無呼吸症候群

まずは、生活習慣改善！

減量

眠前飲酒の制限

精神安定剤の制限

禁煙

睡眠時の体位の工夫
(側臥位睡眠)



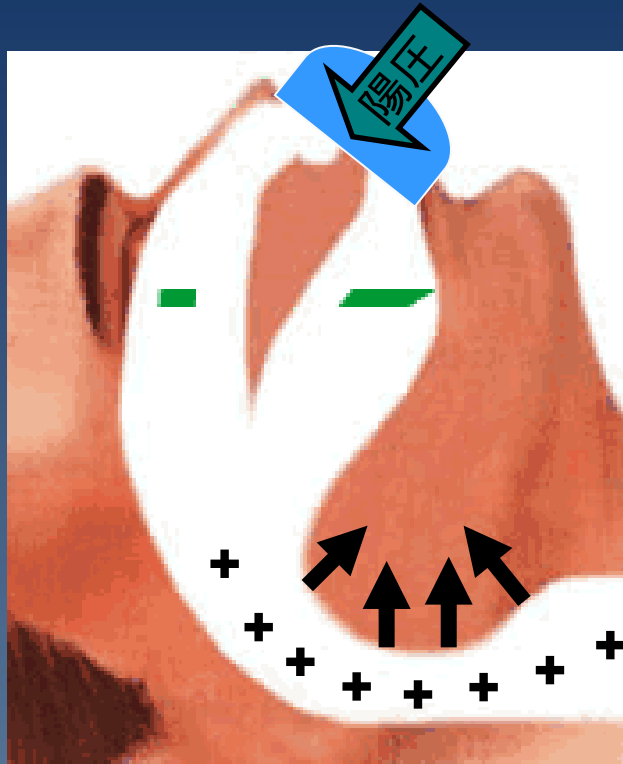
睡眠無呼吸症候群の治療

- 鼻CPAP療法
- 外科的治療（耳鼻咽喉科、口腔外科）
- 口腔内装具（歯科）



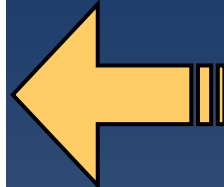
OSAの治療で、もっとも有効性と安全性が確立されていて**第一選択**となっているのは、『CPAP療法』

OSAに対するCPAP療法

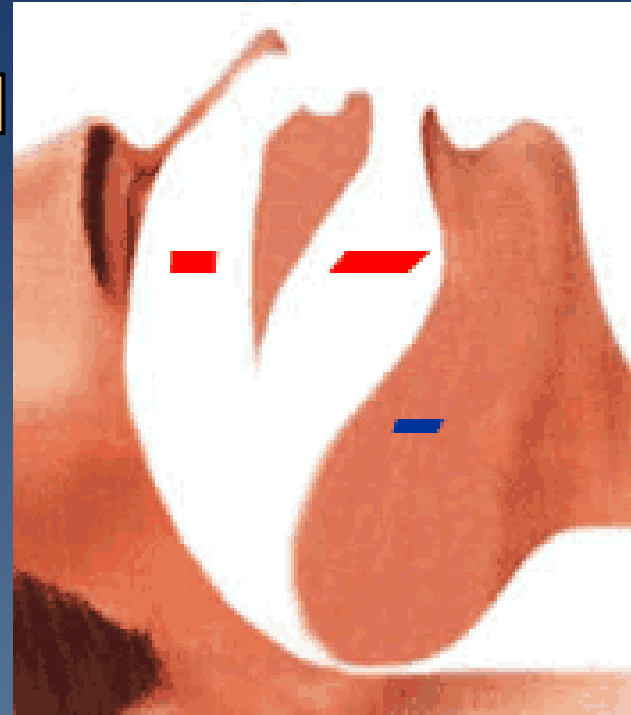


CPAP therapy

- Airway is open
- Air flows freely to lungs



陽圧で閉塞を解除



Obstructive Sleep Apnea

- Airway collapses
- Blocked air flow to lungs

- ①睡眠の質向上⇒QOLの改善
- ②合併症の予防⇒予後の改善

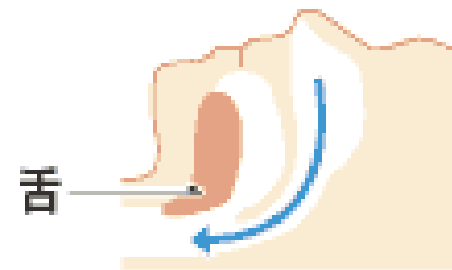
SAS治療としてのマウスピース



スリープスプリントのメカニズム

正常な場合

- ・気道は十分に開いている



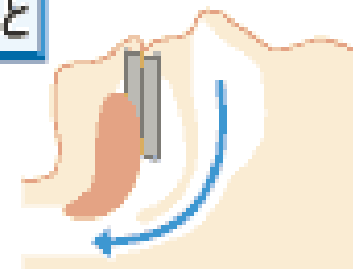
睡眠呼吸障害

- ・肥満で大きくなった舌が気道をふさぎ、呼吸を妨げ、いびきをかく



スリープスプリントを入れると

- ・スリープスプリントは舌を持ち上げ気道を広げ、呼吸がしやすくなり、いびきをかかなくなる



よい睡眠をとるための11か条

- ・適正な睡眠時間は個人差がある
- ・寝る前には刺激物を避け、自分なりのリラックス法
(軽い読書、音楽、ぬるめの入浴、香り、ストレッチ)
- ・メール、ネット、TV、DVDなどは寝る2時間前からオフ
- ・就寝時刻にこだわらない(眠たくなった時点で床につく)
- ・寝具の工夫(ピロー、アイマスク、ねまき、掛布団、)
- ・同じ時刻に毎日起床。休日でも起床・就寝時刻を変えない。
- ・光を上手に利用(体内時計をON-OFF)、夜は間接照明で)
- ・規則正しい3度の食事、夕食後の軽めの運動
- ・昼寝の効用。昼寝するなら15時前の20-30分
- ・眠りが浅いときは積極的に遅寝、早起きに
- ・寝酒飲むなら 睡眠薬の方がベター(薬と酒同時はだめ)