

太っていなくても注意 年齢、性別、体形 問わず発症リスク 睡眠時無呼吸症候群

花粉や黄砂が飛ぶころになると、昼間に眠気に襲われることがあります。眠気や倦怠（けんたい）感は、花粉症などのアレルギーや坑アレルギー薬が原因で起きることもあります。しかし、それだけではありません。夜中に良い眠りができないため（睡眠障害）起こることも多いのです。睡眠障害の中で最も多いのが睡眠時無呼吸症候群（SAS）と呼ばれる病態です。

タレントの西村知美さんや俳優の高橋英樹さんは、それぞれ 10 年から 20 年以上前に SAS と診断され、治療を受けています。SAS は、いびきがひどい肥満の中老年男性の病と思われがちです。しかし、実はやせている人にも女性にも、若い人にもみられます。

高血圧や脳卒中などとも関連し、最近では鬱病や認知症にも関連するといわれています。

30 歳女性の Aさんは、数年前に転職したころから仕事中にうとうとします。睡眠時間を十分取っているのに日中眠気があり、熟眠感がありません。肥満度を表す体格指数（BMI）は 24 と標準です。ただ、顔を見ると下あごが小さく少し後退気味です。睡眠中にいびきを指摘されたことがあり、睡眠ポリグラフ検査を受けました。その結果、中等症の SAS と診断されました。症状があるため、就寝時に持続陽圧呼吸療法（CPAP 療法）を導入すると、日中の眠気は一気に改善し、仕事に集中できるようになりました。

SAS は、睡眠中に喉などの筋肉が弛緩（しかん）し、上気道が閉塞（へいそく）して起こる病態です。10 秒以上も呼吸が止まったり（無呼吸）、呼吸が弱くなったり（低換気）し、低酸素で息苦しくなり、睡眠が妨げられます。

患者さんは、しばしば夜間睡眠中のいびきを指摘されています。いびき以外にうめき声やあえぎ呼吸があり、息苦しさと体動が激しく中途覚醒や夜間頻尿があることもあります。十分睡眠時間を取っても起床時に疲労感があり、日中に車を運転していても眠気をもよおします。

眠気による事故も問題ですが、低酸素ストレスに伴い高血圧や糖尿病、不整脈などを合併しやすくなります。夜間の突然死との関連もいわれています。

■心筋梗塞や脳卒中のリスク

とくに壮年期に発症する SAS は、重症のまま治療せず放置すると、心筋梗塞や脳卒中などのリスクが 30%ほど高くなり、死亡率も上がります。

患者数は無症状で軽症の人を含めると 2200 万人程度、治療を考えるべき中等症以上の人で 900 万人ほどいると推測されています。ただ、実際に治療を受けている人は 50 万人以下です。

SAS は肥満の人に多いのは事実で、体重が 10%増加すると中等症以上の発症リスクが 6 倍になります。ただ、日本人では約 4 割の人は肥満がありません。顔やあごが小づくりだからといわれています。男性は女性の 2~3 倍リスクが高く、加齢とともに発症リスクは上がります。

治療は、肥満のある人はまず減量です。中等症以上の SAS の標準治療は CPAP 療法で、最も確実に即効性があります。

CPAP 療法がうまくいかない場合には、下あごや舌を前方に牽引（けんいん）して気道を確保する口腔（こうくう）内装置や、植込型舌下神経電気刺激装置による治療があります。