

# 睡眠時無呼吸症候群の問題

## いびき、無呼吸は生活習慣病のサイン

愛知医科大学医学部 教授 塩見 利明

SAS の重症患者は居眠り運転の危険

SAS は生活習慣病との合併率が高い疾患



大いびきで寝ている間に、呼吸が止まってしまう「睡眠時無呼吸症候群（Sleep Apnea Syndrome; S A S）」は、2003年 JR 西日本新幹線運転士の居眠り騒動から、その病名が日本中に知れわたった。我々が睡眠ポリグラフ検査によって診断した SAS 患者の調査では、2,506 例中 264 例（10.5%）が過去 5 年間に自動車の居眠り運転事故を起こしていた。SAS の重症患者が訴える日中の過度な眠気は、居眠り事故の危険信号である。

また SAS は肥満に伴う生活習慣病やメタボリックシンドロームと密接に関連し、高血圧や糖尿病の合併率が高い疾患である。我々の SAS 患者におけるメタボリックシンドローム合併頻度に関する検討では、男性は正常群で 22.0%、SAS 群で 49.5%（オッズ比 3.5）、一方女性は正常群で 6.7%、SAS 群で 32.0%（オッズ比 6.6）といずれもその頻度は SAS 群で有意に高値であった。

さらに SAS は、心血管病、脳卒中、慢性腎疾患（Chronic Kidney Disease; CKD）を併発しやすいことが徐々に明らかとなってきた。夜間に増悪する心不全、不整脈、ならびに狭心症などの循環器疾患の背後にも SAS の存在が強く疑われる。

従って、SAS の早期診断後に、持続陽圧呼吸（Continuous Positive Airway Pressure; CPAP）などを用いて適切な在宅療法を行うことは、肥満に関連して生活習慣病と呼ばれてきた疾病の一次予防としてのみならず、心血管病及び脳卒中という二大死因の生命予後を左右する医学的な重要課題として非常に意義があるので紹介する。

【参考図書】睡眠無呼吸症（塩見利明編）：朝倉書店，2013。

