

## 歯茎は寿命の摂理なり

40

## 『睡眠時無呼吸症候群⑧』

文 井上玲奈

text by Rena Inoue

睡眠時無呼吸症候群には閉塞性と中枢性、その混合型があります。

中枢性睡眠時無呼吸症候群（CSAS）は閉塞性（OSAS）に比べはるかにまれなタイプです。これは脳幹の呼吸中枢に異常が起こり、血中二酸化炭素濃度に対して過敏になり、呼吸指令が出なくなるにより無呼吸が起こると考えられています。

ですので、CSASの場合は肥満とも関係なく、いびきを生じることもなく、日中の眠気指標であるESSも変化はせず、無呼吸・低呼吸指数（AHI）とも相関しません。また不眠や日中の眠気、全身の倦怠感などがあっても元々持っている疾患の症状との区別がつかず、自覚症状からCSASを予測することは難しいです。

CSASは心不全や脳血管障害、脳炎などと合併して比較的よく認められる無呼吸パターンで、多くの場合そうした心血管系の病気の結果として出現

すると考えられています。その他、神経・筋疾患、脊柱側弯症などに起きるもの、高山病で起こるもの、薬剤によるもの、乳幼児の突然死の原因になることもあります。

心不全患者で中枢性呼吸障害を合併する率は21〜40%と報告されています。中でも「チェーン・ストークス呼吸」と呼ばれる呼吸パターンは特徴的で、心不全患者によく見られます。チェーン・ストークス呼吸とは、小さい呼吸から徐々に大きい呼吸になってまた徐々に小さい呼吸になり無呼吸状態になる、というのを繰り返す周期性呼吸で、睡眠中だけでなく、起きているときに起こる人もいます。

CSASの治療は、まず原因と考えられる疾患に対する治療をします。例えば心不全であれば薬物療法と生活改善、といった適切な治療により、CSASの症状は改善していきます。また、場合によっては夜間酸素療法

（吸気の酸素濃度を上げることにより血中低酸素状態を改善するもの：HOT）や持続陽圧呼吸療法（夜間に鼻マスクを介して陽圧をかけ、気道の閉塞を防ぐ：CPAP）が有効な人もいます。混合型の場合、たいていOSASと同様の治療から行われます。

## Profile

日本大学歯学部卒業  
2004年 レナデンタルクリニック開設  
2008年 癒しと希望のデンタルサロン、レナ・レスポールを併設  
「お一人お一人の美と健康を生涯にわたってサポートする」ために日々診療に当たっています  
「噛み合わせを考える会」理事 「東京歯周治療研究会」主催  
レナデンタルクリニック  
〒104-0061 東京都中央区銀座7-11-11 長谷川ビル2F  
TEL:03-3573-8148

