

睡眠時無呼吸外来受診例からみた 閉塞性睡眠時無呼吸症候群と 肥満，糖尿病の関係

紀田 康雄¹⁾，上古 眞理¹⁾，貴志 明生¹⁾，長谷川雅昭¹⁾，高槻 信夫¹⁾
西村 昌泰¹⁾，劉 和幸¹⁾，鹿野 勉¹⁾，酒井 徳昭²⁾，前川 聡³⁾
(第二岡本総合病院内科¹⁾，同 臨床工学科²⁾，滋賀医科大学糖尿病腎臓神経内科³⁾)

Key words ▶

睡眠時無呼吸症候群
生活習慣病
肥満
糖尿病
経鼻的持続陽圧呼吸療法

要 旨

睡眠時無呼吸症候群 (sleep apnea syndrome : SAS) は生活習慣病と密接な関係があり注目されている。今回は，睡眠ポリグラフを用いて SAS の有無を評価できた 186 例を対象に SAS の頻度と特徴，肥満や糖尿病との関係を調べた。SAS は 99 例 (53.2%) に認め，SAS (－) 群と比べ有意に男性が多く年齢，BMI (body mass index)，随時血糖，HbA1c も高値であった。SAS (＋) 群と (－) 群における肥満の頻度はおのおの 67.7%，41.4% で有意に SAS 合併例に肥満が多くみられ，ROC 解析で SAS に対する BMI のカットオフ値を調べると 25.2kg/m² であった。SAS (＋) 群と (－) 群の糖尿病の頻度もおのおの 38.4%，11.5% で有意に SAS 合併例に糖尿病が多かった。Logistic 回帰で SAS の危険因子を調べると加齢，性別 (男性)，糖尿病，肥満が独立した有意な関連を認め，糖尿病と肥満の SAS に対する Odds 比はおのおの 2.82，2.53 と高値であった。SAS の頻度は肥満と糖尿病両者を合併すると 84.2% となり，両者がいない場合の 2.4 倍 SAS が多かった。3 例の糖尿病 SAS 患者に対して長期間の経鼻的持続陽圧呼吸療法 (continuous positive airway pressure : CPAP) を用いた介入効果を見ると，睡眠呼吸障害に伴う自覚症状は著明に改善したが，体重や血糖コントロールには一定の効果はなく食事療法を中心とした生活指導を併せて行うことが重要と考えられた。

○ 緒 言 ○

SAS は日中過眠 (excessive daytime sleepiness : EDS) による注意力や作業効率の低下を招くだけでなく，居眠り運転など重大な事故原因ともなることから社会問題として注目を集めている。また，SAS はメタボリックシンドロームとの関連も報告されており，交

感神経緊張やインスリン抵抗性を介して高血圧，不整脈，心不全，心筋梗塞や脳梗塞など血管イベントのリスクを高めることから生命予後にも影響すると考えられる^{1)~6)}。糖尿病診療においては SAS を合併する患者では血管障害のリスクがさらに高くなる可能性があり，ハイリスク患者の効率良いスクリーニングと適切な治療介入が求めら

れよう。

今回は，当院の睡眠時無呼吸外来受診者 186 例を対象に，SAS の頻度や特徴，肥満や糖尿病との関係，SAS と眠気尺度 (epworth sleepiness scale : ESS) を用いた自覚症状との関係を調べるとともに，少数例ではあるが CPAP 導入後に長期追跡できた肥満糖尿病症例の体重や血糖推移についても検討したの