

睡眠時無呼吸症候群診療の充実を目指して

岡部クリニック院長 岡部 慎一

宮城県でSAS専門クリニックを 先駆けて開設

睡眠時無呼吸症候群(sleep apnea syndrome ; SAS)は21世紀の国民病ともいわれ、成人の2～4%に認められるごくありふれた疾患です。しかし実際にSASと診断され、現在通院して経鼻的持続陽圧呼吸療法(continuous positive airway pressure ; CPAP)などの治療を受けている患者さんは全体のごく一部にすぎません。SASの診断・治療法自体は既に確立されており、潜在するSAS患者さんをスムーズに診断・治療の流れに乗せるための体制の構築がSAS診療の急務と考えられています。

私は昭和35年、福島県郡山市に生まれました。昭和60年に東北大学を卒業後、初期研修先の秋田県厚生連平鹿総合病院で循環器・呼吸器を中心に学び、東北大学第一内科に入局しました。そこで当時まだ新しい疾患概念であったSASを研究する呼吸中枢グループに誘われ、呼吸中枢を専門に臨床・研究に取り組むようになりました。

当時の大学病院のSAS診療において、入院患者さんの終夜睡眠ポリグラフ(polysomnography ; PSG)検査は、装着から解析までを全て医師が担当していました。このため、PSG検査を受ける患者さんは半年以上待たねばならない状況でした。そこで考えたのが、より多くのSAS患者さんに適切な診断・治療の機会を提供できる専門クリニックの開設です。CPAPが保険適用となったの

は平成10年。全国でもSASの専門外来やPSGを備えた専門クリニックは数えるほどしかない状況で、当時宮城県唯一のSAS専門クリニックとして、平成14年6月より仙台市内で診療を開始しました。

SAS診療の流れと他科連携

SASの診断では問診・簡易型モニター・PSG検査が行われます。一般的には問診後に患者さんが自宅で簡易型モニターを実施し、結果からSASが疑われた場合にPSG検査を行います。問診や簡易型モニターだけでSASの可能性を否定することは専門医でも困難です。特に簡易型モニターは一部の軽症・中等症のSASに対して感度が低く、またデータ解析と判断が難しいため、SASが見過ごされてしまうリスクが高くなります。日中の過眠や睡眠時の無呼吸のような典型的な症状がある場合、当院ではPSG検査を実施するようにしています。

PSG検査では、一泊入院して患者さんの睡眠時の脳波や呼吸を計測し、いびき・無呼吸などの呼吸障害、睡眠障害の有無と程度を判断します。PSG検査でSASと診断されると、適応をふまえて減量療法や歯科的マウスピース療法、耳鼻科的手術療法、CPAP療法などを選択することになります。このため、SAS診療では歯科・耳鼻科との連携が不可欠です。当院には宮城県全域および岩手県南部、福島県北部の広域からSAS患者さんが来院されています。患者さんに負担なく通院を継続していただくため、SASを専門的に診療