

ドクターの茶飲み話

おきなくてすむ悲劇を未然に防ぐために
いびきに紛れた睡眠時無呼吸症候群に注意。

笠井耳鼻咽喉科クリニック 院長 笠井 創先生 第3回



りが問題になり、睡眠時無呼吸症候群という言葉もさかんに取り上げられました。どの程度、睡眠障害の人がいるのか、その実態はまだ

寝つくとすぐに豪快ないびきをかきはじめる。主人、遊び疲れて寝入った子が、大人顔負けのいびきをかくので心配という方もいらっしやるでしょう。ごく稀に鼻やのどにできた腫瘍が原因というケースもありますが、いびき自体は生命にかかわる病気ではありません。ただ、当事者にとっては深刻な問題であり、なかには治療が必要ないびきもあります。



いびきが出やすいのは、気道が脂肪で圧迫されて細くなっている肥満体の人。また、加齢とともに筋肉や粘膜がたるむと、気道も狭まります。飲酒や疲労によっても一時的に筋肉がゆるむことがあります。蓄のう症、花粉症などアレルギー性鼻炎、扁桃腺肥大、アデノイドなど

加齢や肥満、不規則な生活、さらに鼻づまりやのどの障害
いろいろあるいびきの原因

によってもいびきが生じますが、これは耳鼻咽喉科での治療が必要となります。

鼻の入り口から気管上部の

いびきは、通常いくつもの原因がからまって起きます。一時的なものや、熟睡時に見られる場合など軽度の場合は、特に治療の必要はないでしょう。

声帯の部分まで、空気が通り抜けるところを、上気道といいます。この上気道の一部分が狭くなっていると、そこを空気が通るときに異常な音を発し、これがいびきというわけです。

体を横向きにして眠る、ストレッチを避け、生活のリズムを規則正しくする、ダイエットをして減量するなど、いびきが軽減することもあります。

途中で音が途切れるいびきは一般のいびきとは区別される病的ないびきなので注意！

いびきの発生で多いのは、のどの奥の気道がなんらかの原因で狭まっている場合です。たとえば口蓋垂（喉元の下垂部分）やその周辺部が変形または肥厚している、下あごが小さく、舌のつけ根がのどの内側に落ち込みやすいなどが原因となつてい

ます。鼻の粘膜が腫れていびきをかき場合は、鼻で呼吸しづらい分、口呼吸で補うことができるのに対し、のどの奥から先の気道が塞がりがちの場合は、口呼吸をしても空気が肺に送られない、無呼吸状態が生じます。

これが一般のいびきと区別される「睡眠時無呼吸症候群」と呼ばれる病的ないびきです。

睡眠障害がある場合、熟睡できないため、いくら寝ても眠く、昼間居眠りをしたり、集中力に欠けるなどの状態になります。

つかめていませんが、電車の運転士ばかりではなく、車のドライバーにも、睡眠時無呼吸症候群の人はいると思います。登校中の学童の列に、車が突っ込んだなどというニュースに接するたびに、この睡眠障害が関係しているのではないかと、考えてしまいます。

家人が寝入るとすぐにいびきをかき始め、1時間に5回以上、10秒間以上いびきの音が途切れるなどという場合、朝頭痛がする、目覚めがすっきりしない、夜間何度も目を覚ますなどといった覚えがある方は、ぜひ一度、耳鼻咽喉科や呼吸器内科、睡眠障害クリニックで検査されることをおすすめします。

かさいはじむ・プロフィール
昭和58年、千葉大学医学部大学院終了、医学博士。国保津中央病院、国立がんセンター病院を経て、横須賀共済病院耳鼻咽喉科医長となり、千葉大学医学部非常勤講師を兼任。平成2年、横浜に耳鼻咽喉科気管食道科笠井クリニックを開設。平成11年に笠井耳鼻咽喉科クリニック・自由丘診療所を開設。
<http://www.linkclub.or.jp/~entkasai/>